

# Verwurzelt – Spiritual Care als basale Sorge

Franzisca Pilgram-Frühauf

Die WHO weist in ihren Grundlagenpapieren, insbesondere in der Definition von Palliative Care, darauf hin: Zum Aufgabenbereich einer ganzheitlichen Pflege gehört auch die spirituelle Dimension. Was seit Jahrhunderten mit der Sorge um kranke, alte und sterbende Menschen verbunden war, muss somit in modernen Gesundheitsbetrieben wieder neu entdeckt und in die spezialisierten Abläufe integriert werden. Doch was heisst Spiritual Care konkret?

**I**n existenziellen Grenzsituationen, bei zunehmender Pflegebedürftigkeit im Alter, in schwerer Krankheit oder am Lebensende sind viele Menschen auf der Suche nach dem Sinn des Lebens. Es ist ihnen ein Anliegen, ihre Fragen, Ängste und spirituellen Ressourcen zum Ausdruck zu bringen und dabei gehört zu werden. Auch für die Pflegenden ist zumeist evident, dass zwischen der Gesundheit und der Spiritualität eines Menschen ein Zusammenhang besteht, und sie bemühen sich um einen würdigen Umgang mit spirituellen Themen. Viele sind aber auch unsicher, wie sie mit dieser Aufgabe umgehen sollen: Wie kann ich der spirituellen Dimension im anforderungsreichen Berufsalltag angemessen begegnen? Berühre ich damit nicht eine Privatangelegenheit, die mich nichts angeht? Und was geschieht mit mir, wenn ich mich von den Erfahrungen der Patientinnen und Patienten berühren lasse? Gehört das nicht ausschliesslich zum Geschäft der Seelsorgerinnen und Seelsorger?

Solche Vorbehalte gegen Spiritual Care als einer interprofessionell wahrgenommenen Aufgabe haben teils mit dem Respekt vor individuellen Glaubensüberzeugungen zu tun, teils aber auch mit eigenen Verunsicherungen angesichts der wachsenden Pluralität von Weltanschauungen. Aufgrund umfangreicher Studien zu den Faktoren, die Spiritual Care begünstigen oder verhindern, kommen Michael und Tracy Balboni zum Resultat, dass es vor allem an guten Weiterbildungsangeboten mangle; ein adäquates Training, das die Möglichkeiten von Spiritual Care weder über- noch unterbewerte, sondern konkret auf nationale Leitlinien, die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten



sowie die eigene Weltsicht aufmerksam mache, sei der beste Weg, Professionelle in Medizin und Pflege im Umgang mit spirituellen Themen zu unterstützen (Balboni & Balboni 2019). In diesem Sinne möchte auch der vorliegende Beitrag zur Reflexion des eigenen Rollenverständnisses anregen und ein Spiritual-Assessment-Instrument vorstellen, das die spirituelle Dimension mitten im Alltag wahrzunehmen hilft.

## Entstehung von Spiritual Care

Spiritual Care ist keine Erfindung unserer Tage. Menschheitsgeschichtlich ist zu vermuten, dass die Sorge um Kranke, Sterbende und Tote von Anfang an mit Spiritualität verbunden war, Spiritualität somit zu den unabdingbaren „Basics“ der Pflege gehört. Jedenfalls ist die am Mitmenschen orientierte Grundhaltung in allen traditionellen Religionen so tief verankert, dass sich Auffassungen von Pflege als Ausdruck religiöser Tugendhaftigkeit, von Medizin als göttlicher Gabe durchsetzen konnten. Bis ins späte Mittelalter war selbstverständlich, dass Hospize und Krankenasyle unter geistlicher Obhut standen. Später waren es herausragende Persönlichkeiten wie Florence Nightingale (1820–1910) oder Cicely Saunders (1918–2005), die aus einer religiösen Berufung heraus eine moderne Care-Ethik entwickelten. Auf ihren Bestrebungen basieren heutige Konzepte von Palliative Care, die zwar einen säkularstaatlichen Rahmen haben, aber dennoch – beispielsweise in den Nationalen Leitlinien Palliative Care – auf die Spiri-

tualität verweisen. Hier heisst es: „Spirituelle Begleitung leistet einen Beitrag zur Förderung der subjektiven Lebensqualität und zur Wahrung der Personenwürde angesichts von Krankheit, Leiden und Tod. Dazu begleitet sie die Menschen in ihren existenziellen, spirituellen und religiösen Bedürfnissen auf der Suche nach Lebenssinn, Lebensdeutung und Lebensvergewisserung sowie bei der Krisenbewältigung. Sie tut dies in einer Art, die auf die Biografie und das persönliche Werte- und Glaubenssystem Bezug nimmt“ (Bundesamt für Gesundheit & Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren 2014, S. 14). Die Beschreibung verweist auf Elemente, die für die aktuellen Entwicklungen von Spiritual Care zentral sind:

- Spiritual Care orientiert sich primär am *Individuum* und geht davon aus, dass jeder Mensch ein sinnsuchendes Wesen ist, d. h., sich immer wieder neu darum bemüht, sein Leben und seine Situation zu verstehen.
- Spiritual Care geht zumeist von einem *offenen Verständnis von Spiritualität* aus und berücksichtigt, dass die Suche nach Lebenssinn sowohl mit einem religiösen Bekenntnis verbunden als auch nichtreligiös ausgerichtet sein kann.

## Spirituelle Bedürfnisse

Weil der einzelne Mensch im Zentrum steht, orientiert sich Spiritual Care an den individuellen Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten. Diese sind mit den existenziellen Grundfragen verknüpft, die immer wieder neu, aber besonders in biografischen Umbruchsituationen und gesundheitlichen Krisen einen Suchprozess in Gang setzen: Woher komme ich? Wohin gehe ich? Wozu bin ich auf der Welt?

Mit der Frage „Woher komme ich?“ wird das Grundbedürfnis der *Geborgenheit* angesprochen. Menschen möchten in einem grösseren Ganzen aufgehoben sein und sich bedingungslos angenommen und geliebt fühlen. Gerade in späten Lebensphasen kann sich das Bedürfnis verstärken, sich in einem umfassenden Zusammenhang zu bergen. Dazu gehört die Verbundenheit mit anderen Menschen oder mit Gott.

„Wohin gehe ich?“ Damit ist die *Hoffnung* als grundlegendes Bedürfnis gegen alle Begrenztheit und Endlichkeit angesprochen, das auch die Unausweichlichkeit von Sterben und Tod überstrahlen kann. Hoffnung ist verbunden mit der Frage, wie eine Person die eigene Zukunft gestaltet oder welche Wünsche und Vermächtnisse sie anderen Menschen mit auf den Weg gibt.

„Wozu bin ich auf der Welt?“ Diese Frage berührt das Grundbedürfnis nach dem *Sinn* des Lebens – und die Herausforderung, angesichts von Verletzlichkeit die eigenen hohen Ansprüche immer wieder neu anzupassen. Sinn ergibt sich für viele Menschen darin, Verantwortung zu übernehmen und einen Betrag zum Gemeinwohl zu leisten. Sinn hängt aber auch mit den vielfältigen Wahrnehmungen der Sinnesorgane zusammen: In der Farbenpracht

von Blumen, in Kuchenduft, in Musik, im Klang von Kirchenglocken, im sanften Druck einer Hand, im weichen Fell eines Haustieres usw. – darin kann Sinn liegen.

## Neumünster Assessment für Spiritual Care im Alter

Um Spiritual Care auf solch individuelle Weise in die standardisierten medizinischen und pflegerischen Abläufe zu integrieren und die spirituellen Bedürfnisse strukturiert zu erheben, sind Spiritual-Assessment-Instrumente mit entsprechenden Standardfragen entwickelt worden. Eines der Instrumente, die im deutschen Sprachraum verbreitet sind, nennt Fragen wie: „Würden Sie sich im weitesten Sinne als gläubigen (religiösen/spirituellen) Menschen betrachten? In wen oder was setzen Sie Ihre Hoffnung? Woraus schöpfen Sie Kraft? Gibt es etwas, das Ihrem Leben einen Sinn verleiht? Welche Glaubensüberzeugungen sind für Sie wichtig?“ (SPIR, zitiert nach: palliative.ch 2018, S. 20). Die Praxis zeigt allerdings, dass beiläufige Bemerkungen, symbolhafte Sprache oder nonverbale Signale wie ein strahlender Gesichtsausdruck oder ein leises Weinen oftmals mehr aussagen als ein Interview, zumal der Gesundheitszustand ein solches oft auch gar nicht zulässt.

Um für die vielfältigen Hinweise einer persönlichen Spiritualität zu sensibilisieren, hat das Institut Neumünster daher das Instrument NASCA (Neumünster Assessment für Spiritual Care im Alter) entwickelt, das insbesondere auch bei der Begleitung von Menschen mit Demenz tragfähig ist (Pilgram-Frühauf & Schmid 2018). Es vertritt einen phänomenologisch-hermeneutischen Zugang, das heisst, es geht von dem aus, was Menschen mitten im Alltag von ihrer Spiritualität zeigen: von dem, was sie trägt, und dem, was sie belastet. Die Leitfragen sind nicht als Vorlage für ein einmaliges Interview gedacht, sondern bleiben zumeist unausgesprochen, dienen als Wahrnehmungsstütze für eine längerfristige spirituelle Begleitung. Strukturiert sind sie in die Bereiche Geborgenheit, Hoffnung und Sinn.

Mit NASCA wurde bewusst ein möglichst niederschwelliger Zugang gewählt, der zeigt, dass bereits die Wahrnehmung der spirituellen Bedürfnisse ein wichtiger Schritt ist und dass scheinbar kleine Veränderungen im Pflegealltag Grosses bewirken können. Spiritual Care gestaltet sich so als Prozess, in dem Pflegende die spirituellen Bedürfnisse eines Menschen immer wieder neu beobachten und Ressourcen mit entsprechenden Massnahmen unterstützen. Im Sinne des Total-Pain-Konzepts von Cicely Saunders greifen dabei die Ebenen des körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Wohlbefindens ineinander. Auf eine Bewohnerin, die weint, reagiert die Pflege nicht nur mit einer verbesserten Schmerzkontrolle. Sie bietet etwa auch Spaziergänge mit der Bezugsperson an, koordiniert die Besuche der Angehörigen, bittet die Frau um Mithilfe bei der Blumenpflege, ermöglicht eine regelmässige Teilnahme an den Gottesdiensten oder führt das tägliche gemeinschaftstiftende Ritual eines Abendliedes ein.

Solche Massnahmen beleben den Alltag pflegebedürftiger Menschen, die Pflegebeziehungen und letztlich auch den Geist, der in einer Institution herrscht. Dass die dabei entstehende Dynamik allerdings nicht immer linear verläuft, sei abschliessend mit zwei Hinweisen angedeutet.

### Von der Haltung der Demut ...

Ein erstes Paradox könnte man so zusammenfassen: Auch wenn die Praxis der Spiritual Care alltagstaugliche Erfassungsinstrumente braucht und einer weiteren Professionalisierung und Institutionalisierung bedarf, gilt, dass die spirituelle Dimension niemals restlos erfassbar, professionalisierbar und institutionalisierbar ist. Spiritualität ist zwar angewiesen auf eine Pflegekultur, die sie als basale Dimension des Menschseins integriert, widersetzt sich aber immer wieder auch dem menschlichen Drang, sie als Standard von Lebensqualität in den Griff zu bekommen. Dieses Paradox zeigt sich auch in der Erfahrung, dass in existenziellen Fragen die Pflegenden und Begleitenden nicht nur die Gebenden, sondern oftmals auch die Beschenkten sind: „Die Haltung, die den ganzen Menschen – einschliesslich seiner spirituellen Dimension – sieht, annimmt und betreut, können wir also auch lernen von denjenigen, die uns in Hilflosigkeit und Schwäche anvertraut sind“ (Mayr 2019, S. 31). Zu dieser Haltung gehört, mit einem traditionell religiösen Begriff gesprochen, die *Demut*, die anerkennt, dass nicht alles menschlich machbar ist, dass aber gnadenhaft etwas von dem aufscheinen kann, was dem Leben Bedeutung und Sinn gibt – manchmal dann, wenn wir es am wenigsten erwarten. Eindrücklich ist das Beispiel einer an Demenz erkrankten Frau, die in ihrem Zimmer zum Fenster hinausschaut (Eglin et al. 2009, S.21): Als eine Pflegende fragt, woran sie denke, meint sie leise: „Wächst wohl ein Bäumlein auf meinem Grab?“ Der Blick aus dem Fenster gibt der Frau zwar keine definitive Antwort, erschliesst ihr aber ein hoffnungsvolles Bild für die Frage: „Wohin gehe ich?“ Es wird zu einem Symbol, das über den Tod hinaus auch für die Pflegenden und Angehörigen tröstlich wirken kann.

### ... zum Mut, ein Bäumlein zu pflanzen

Wie aber sieht Spiritual Care aus, wenn sich keine spirituellen Ressourcen zeigen oder traurig stimmt, was einmal wertvoll war und nun nicht mehr geht? In der mitunter auch schmerzlichen Erfahrung der Unverfügbarkeit und des Brüchigen liegt noch ein zweites Paradox, das in umgekehrter Richtung mit dem ersten zusammenspielt: Auch wenn Spiritual Care anerkennt, dass die Spiritualität eines Menschen immer auch ihren Geheimnischarakter bewahrt, braucht sie einen Vorschuss an Vertrauen. An der Gabelung zwischen dem Machbaren und dem Unverfügbaren braucht es neben der Demut auch den *Mut*, immer wieder kreative Wege zu suchen und Zeugnis abzulegen, dass ein Mensch mehr ist als seine gesundheitlichen Defi-

zite, seine sich verkürzende Lebenszeit und das, was er an Leistungen oder Schuldgefühlen mitbringt.

Sowohl die Demut als auch der Mut treffen im Bild des „Bäumleins“ zusammen, welches – vielleicht – wächst. Symbolische Ausdrucksmittel können in besonderer Weise Mut verleihen und hoffnungsvoll nach vorne schauen lassen – wie im Ausspruch, der dem deutschen Reformator Martin Luther (1483–1546) zugeschrieben wird: „Wenn ich wüsste, dass morgen die Welt unterginge, würde ich heute ein Apfelbäumchen pflanzen.“ Und vielleicht gilt dies nochmals auf einer anderen Ebene auch für den aktuell sich vollziehenden Entwicklungsprozess der Spiritual Care selbst: Als basale Sorge ist sie tragfähig, wenn sie zu den spirituellen Ressourcen ihrer religions- und medizin-geschichtlichen Herkunft steht und sich vor diesem Hintergrund in kreativer Weise auf die Zukunft ausrichtet, in gewissen Punkten vielleicht mit Brüchen, in anderen aber auch mit überraschenden Kontinuitäten. Es mag für unsere technisch hochgerüstete, fortschritts- und zielorientierte Zeit bezeichnend sein, dass Grundsätzliches und Existenzielles manchmal eine Wurzelbehandlung braucht – um weiterzuwachsen.

### Literatur

- Balboni, M. J. & Balboni T. A. (2019). *Hostility to Hospitality. Spirituality and Professional Socialization within Medicine*. Oxford: Oxford University Press.
- Bundesamt für Gesundheit & Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2014). *Nationale Leitlinien Palliative Care*. Retrieved from <http://www.bag.admin.ch/palliativecare>
- Eglin, A., Huber, E., Rüegg, A., Schröder, B., Stahlberger, K. & Willemin, R. (2009). *Tragendes entdecken. Spiritualität im Alltag von Menschen mit Demenz. Reflexionen und Anregungen*. Zürich: Theologischer Verlag Zürich.
- Mayr, B. (2019). Spiritualität als Bestandteil von Haltung. *pflegen: palliativ*, 41 (Jubiläumsschrift: Haltung im gesellschaftlichen und professionellen Kontext), 28–31.
- palliative.ch (2018). *Spiritual Care in Palliative Care. Leitlinien zur interprofessionellen Praxis*. Retrieved from <https://www.palliative.ch/de/fachbereich/task-forces/spiritual-care/>

Weitere Literatur bei der Autorin.

Pilgram-Frühauf, F. & Schmid, C. (2018). *Spiritual Care im Alter. Eine Einführung für Pflegenden und Begleitende*. Zürich: Careum Verlag.



**Dr. phil. Franzisca Pilgram-Frühauf**  
Germanistin und Theologin, Fachverantwortliche für Spiritualität & Lebenssinn am Institut Neumünster (Zollikerberg) und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Professur für Spiritual Care der Universität Zürich