

Palliativ Care Fachfortbildung  
Caritas-Akademie  
für Gesundheits- und Sozialberufe gGmbH  
Dreisamstraße 15 – 17  
79098 Freiburg / Breisgau

## **Auf der Suche nach Halt in haltlosen Zeiten**

### **Spiritualität in Palliative Care Ambulante Pflege**



Facharbeit

**Name:** Doris Mail  
**Ausbildung:** in Oberharmersbach  
vom 17.07.2014 bis 13.06.2015  
**Kursleitung:** Martin Stippich  
**Abgabetermin:** 12.03.2015

# Auf der Suche nach Halt in haltlosen Zeiten

## Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung und Begründung der Themenwahl	1
2. Religion / Spiritualität	2
3. Das spirituelle Bedürfnis im Menschen	3
4. Begegnung mit fremder Spiritualität und Weltanschauungen	4
5. Sterbebegleitung ist Lebensbegleitung	5
6. Spiritualität im Pflegealltag	6
7. Spiritualität im Team	7
8. Halt und Geborgenheit schenken durch Rituale	8
9. Schlusswort	10

Literaturverzeichnis

Anhang 1 - Definition Spiritualität

Anhang 2 - Spirituelle Praxis - Fallbeispiel

## **1. Einleitung und Begründung der Themenwahl**

In der Umsetzung des Hospizkonzeptes von der Begründerin der weltweiten Hospiz- und Palliativbewegung „Cicely Saunders“ definierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Begriff der Palliative Care (= lindernde Pflege). Hier soll die Lebensqualität von Patienten und ihren Zugehörigen verbessert werden, die mit Problemen einer unheilbaren, lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind. Es entstand der Begriff des „Total pain“, wörtlich „allumfassender Schmerz“. Körperlicher Schmerz ist etwas Subjektives und wird von jedem Mensch individuell wahrgenommen. Schmerz geht aber nicht nur vom Körper aus, sondern psychische, soziale und spirituelle Faktoren haben ebenfalls Einfluss auf den Schmerz. Wenn Menschen von schwerer Krankheit und Tod bedroht sind, dann werden sie in ihrer tiefsten Existenz hinein erschüttert. „Pain“ übersetzt als Schmerz, Leiden, Qual, Mühe, Kummer, Pein. Pein bezeichnet in der heutigen Sprache ein heftiges körper-seelisches Unbehagen, was nicht behandelbar ist, sondern Resonanz, Beistand und Gehalten-sein sucht. Dazu kommt die Dimension des Todes, d. h. der Betroffene, der z. B. Schmerzen leidet, wird sterben. *„Du zählst, weil Du du bist. Und du wirst bis zum letzten Augenblick deines Lebens für uns eine Bedeutung haben.“ (Cicely Saunders)*

Die allumfassende, ganzheitliche Sichtweise des Palliativ Care-Konzeptes hat mein Interesse als Gesundheits- und Krankenpflegerin in der Ambulanten Pflege einer Kirchlichen Sozialstation veranlasst, mich als Suchende auf meinem Lebens- wie Berufsweg mit der 4. tragenden Säule der Palliativversorgung „der Spiritualität“ auseinanderzusetzen. Im Leitsatz unserer Sozialstation sagt Martin Buber: „In Jedermann ist etwas kostbares, das in keinem anderen ist“. Wenn ich über diesen Satz nachdenke, verweist er mich auf das Innerste im Menschen. Also muss es da einen Raum geben, der uns erfüllt, der ganz individuell und einzigartig ist. Er verweist mich auf das Göttliche, den Spirit, den Geist, den Hauch im Menschen! *„Da formte Gott, der Herr, den Menschen aus Erde vom Ackerboden und blies in seine Nase den Lebensatem. So wurde der Mensch zu einem lebendigen Wesen“ (1. Mose 2,7).*

Bisher kannte ich spirituelle Begleitung in der Krankenpflege nur im Zusammenhang mit Seelsorge, wobei zu erwähnen ist, dass dies immer noch, vor allem von den großen christlichen Kirchen geleistet wird. Im Palliativkontext gehört spirituelle Versorgung zu den Grundaufgaben, auch für Pflegenden, und es gibt Bemühungen diese auch in der häuslichen Versorgung einzubeziehen. Hier stellt sich mir die Frage: „Was heißt Spiritualität in der Pflege? Wie können wir Zugang zur spirituellen Ressource im Menschen finden? Wie kommt Sinn zur Sprache? Wie erkläre ich Spiritualität, wenn der Zugang in jedem Menschen ganz eigen, individuell, vielleicht auch fremdartig, ein Geheimnis ist? Hilft sie uns, wenn wir neben der sehr guten körperlichen Pflege, die wir leisten, aber angesichts des Leidens, der Trauer und des nahenden Todes auch vor mehr Fragen als Antworten stehen?“ Das Leiden können wir nicht nehmen, aber wir können den Abschied sinnvoll begleiten!

## **2. Religion / Spiritualität**

Wir leben in einer Gesellschaft, die häufig der Frage nach dem Tod ausweicht, und vielen Menschen fällt es schwer, sich eindeutig zu einer Religion oder Tradition zu bekennen. Diese haben aber in der Geschichte der Menschheit auf den Tod vorbereitet und halfen, den Sinn unserer Existenz zu ergründen. Einem religiösen Glauben anzugehören, kann eine Möglichkeit sein, seine Spiritualität zu leben. Viele Menschen finden angesichts einer existentiellen Bedrohung großen Rückhalt in ihrem religiösen Glauben und empfinden Gebete, Rituale und Sakramente als hilfreiche Stütze. Dies sind Menschen, mit denen wir es heute im Pflegealltag noch am meisten zu tun haben. Doch durch Kulturkontakte, Migrationsbewegungen, touristische Reisen und Internet kommen wir immer mehr auch in Kontakt mit Menschen anderer Religions- und Glaubensvorstellungen, selbst indigene Vorstellungen (esoterische Bewegungen, Schamanismus usw.) finden mittlerweile Platz im Umgang mit Sterben und Tod. Auch diese bieten der postmodernen Welt eine Reihe von Übergangsriten an, die den Sterbeprozess begleiten. (vgl. Literatur 1).

Spiritualität ist ein Begriff, der nicht klar definiert ist. So kann der Mensch seine Spiritualität auch leben, ohne einer Religion anzugehören. Diese beiden Begriffe müssen daher unterschieden werden:

„Religion, aus lat. „relegare/religio“: Rückbindung, d. h. wo mache ich mich fest, wo bin ich verwurzelt? Und aus welcher Glaubensstradition heraus sehe ich die Welt und das Göttliche?

Spiritualität, aus lat. „spiritus“: Geist, Hauch, d. h. wie nehme ich wahr, was die greifbare Welt übersteigt? Kann ich mich für diese nicht greifbare Welt öffnen? Welche Bedeutung hat dies für mein Leben?“ (vgl. Literatur 2 und Anlage 1).

Es ist für unseren pflegerischen Alltag sehr hilfreich, selbst im Umgang mit Medikamenten, uns bewusst zu machen, dass körperliche Schmerzen von schwer kranken, sterbenden und trauernden Menschen auch immer mit spirituellem Leid zu tun haben.

### **3. Das spirituelle Bedürfnis im Menschen**

Viele Menschen ahnen, dass das Leben mehr ist als das, was unser Tagesbewusstsein zu bieten vermag. Wir wollen angesichts von Leiden, Krankheit, Sterben und Tod erfahren, wer wir wirklich sind, woher wir kommen, wohin wir gehen. Es sind die großen W-Fragen, die uns bewegen: Wer bin ich? Wo komme ich her? Was erwartet mich? (Hoffnungen, Sehnsüchte, Ängste, Gewissensnöte). Wohin gehe ich, wenn mein Leben erlischt? Gibt es ein Leben nach dem Tod, worauf bereits Kulturen und Weltreligionen zu allen Zeiten versuchten Antworten zu geben (Symbole, Rituale, Gebete, Gesänge, Segnen) oder ist da „Nichts“ mehr. Was kann ich tun? Warum habe ich diese Krankheit, keiner fragt wozu? Wie lebe ich? Wie habe ich gelebt? Das Spirituelle gehört zum Wesen des Menschen, doch auch hier können Bedürfnisse verdrängt werden, z. B. das Bedürfnis nach Sinndeutung unseres Lebens oder das Bedürfnis nicht sterben zu müssen. Wohl dem Menschen, der seine spirituellen Grundbedürfnisse spürt und einen „Arzt oder Begleiter“ findet, der ihm hilft diesen Hunger zu stillen. Ein fürsorglicher Begleiter versucht dem Menschen seinen Heilsweg zu eröffnen, auch wenn auf körperlicher Ebene keine Heilung mehr möglich ist.

Ganz tragisch, wenn Menschen gesagt bekommen: „Wir können nichts mehr für sie tun“. Von Cicely Saunders kommt die Aussage: „Selbst wenn nichts mehr zu machen ist, gibt es noch viel zu tun!“ Die Heilswege der Menschen sind zwar ganz verschieden, haben aber eines gemeinsam: Sie führen durch Konfrontation, durch Angst, Not, Sterben und Tod. Die Suche nach dem „Lebenssinn“ entfaltet sich als das Geheimnis in uns und durch uns. Wir finden dieses „Geheimnis“ in der Begegnung und Begleitung, in dem, was uns Halt gibt und da, wo wir uns zu Hause fühlen. Selbst wenn wir uns dessen bewusst sind, müssen wir uns immer wieder eingestehen, dass es nicht auf alle Fragen eine Antwort gibt. Wir wissen es nicht! (vgl. Literatur 4)

#### **4. Begegnung mit fremder Spiritualität und Weltanschauungen**

„Weltanschauung meint: Wie sehe ich die Welt? Wie sehe ich den Menschen? Welche Bedeutung, welchen Sinn hat das Leben für mich? Welche Aufgaben sehe ich in der Welt, für mich und für die Menschen?“ (siehe Literatur 2) Die unterschiedlichen kulturell bedingten, religiösen und weltanschaulichen Konzepte bieten unter der Voraussetzung des Glaubens und des Für-Wahr-Haltens dieser Lehren einen Rahmen, um Trost und Antwort zu erhalten. Überall in der Welt findet man Rituale, die den „Übergang“ begleiten und die unterschiedlichsten Vorstellungen von einem Weiterleben an einem anderen jenseitigen Ort.

Wir müssen als Pflegende nicht den Inhalt eines spirituellen Systems, einer Religion oder Weltanschauung, mit dem Patienten teilen können. Denn spirituelle und religiöse Werte und Vorstellungen sind kulturell und biografisch angeeignet und können nicht einfach von Fremden nachvollzogen und verstanden werden. Es ist aber sinnvoll und dient als Orientierungshilfe, sich ein Basiswissen im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer anderer Glaubenssysteme anzueignen, um in der Patienten- und Angehörigenversorgung auf deren Bedürfnisse achten zu können. Es entsteht Vertrauen und ein emotionaler Kontakt, in dem z. B. ein Christ mit einem Muslim über deren Krankheitsbewältigung, und was deren Religion über das Leiden sagt, ins Gespräch kommt.

Religiöse Symbole, die zur Umgebung des Patienten gehören, können einen Dialog entstehen lassen, die auf einer mitmenschlichen Ebene dessen Einsamkeit aufheben kann. (vgl. Weiher Literatur 5). Wenn etwas bekannt ist, hat man nicht mehr so viel Angst vor dem scheinbar Fremden.

*„Jeder Mensch ist nicht nur er selber, er ist auch der einmalige, ganz besondere Punkt, wo die Erscheinungen der Welt sich kreuzen, nur einmal so und nie wieder. Darum ist jedes Menschen Geschichte wichtig und jeder Aufmerksamkeit würdig.“ (Hermann Hesse)*

## **5. Sterbebegleitung ist Lebensbegleitung**

Im Mittelpunkt der spirituellen Pflege und Begleitung der Patienten und Angehörigen steht alles, was das Leben bewegt: Traurigkeit, Heiterkeit, Rückblicke, Hoffnungen, Wohlbefinden, Glaubensfragen, Zweifel, Sorgen, Schmerzen, Ängste. Die „kleinen Dinge“ des Alltags und die großen Fragen des Lebens. Weiher nennt es Alltagsspiritualität. Um hier unterstützender Begleiter sein zu können, braucht es Vertrauen. Dieses Vertrauen kann durch Interesse am Leben des Anderen entstehen, durch unsere Verlässlichkeit, unserer Achtsamkeit. So kann z. B. Biografie-Arbeit ein wertvoller Schlüssel für eine individuelle Pflege und Sterbebegleitung sein. Wir blicken zurück auf das, was jemanden geprägt hat (Unterstützung bei der Lebensbilanz). Wir achten darauf, was den Menschen im Augenblick besonders beschäftigt (Lebensbewältigung) und versuchen herauszufinden, mit welchen Ängsten und Hoffnungen er seine Zukunft sieht (Lebensplanung).

Es muss uns möglich sein, die Gefühle und Gedanken der Patienten zu respektieren, sie ihm nicht auszureden, abzulenken oder zu verharmlosen. Wir gehen vielmehr in die Rolle des beobachtenden, zuhörenden oder mitfühlenden Begleiters, lassen uns intuitiv auf diesen Menschen ein und versuchen zu erspüren und zu respektieren, was in diesem jetzigen Moment für ihn gut sein kann. Was ihn auf einer anderen Ebene als der körperlichen „Heil sein“ lässt. Dabei führt der kranke Mensch Regie, nur er weiß letztlich, was für ihn gut und wichtig ist. Wir stehen lediglich unterstützend zur Seite.

Wir signalisieren „Ich bin da!“ Es braucht jetzt den Menschen in uns, der es aushält, wenn der Patient/Angehörige alles infrage stellt. Für ein Abschiednehmen in Frieden braucht es auch Menschen, die gemeinsam mit dem Sterbenden, seinen Angehörigen und Freunden Ausschau halten nach dem, was in einer Zukunft jenseits unseres irdischen Daseins und unseres jetzigen Begreifens liegt.

### **Spiritualität im Pflegealltag**

Bereits bei der Art der Begegnung, durch Zuwendung und Fürsorge, können spirituelle Erfahrungen gemacht werden. Wenn sich Patienten emotional unterstützt fühlen, indem sie nicht nur als Träger einer Krankheit behandelt, sondern als jemand, der etwas Schwieriges zu verarbeiten hat, begleitet werden. Dies kann auch in einer kurzen Begegnung durch mitfühlende Präsenz und Empathie stattfinden. „Charakteristisch ist, dass die alltägliche Lebenserfahrung und eine höhere, verborgene Wirklichkeit eng miteinander verwoben sind und sich gegenseitig erschließen und bereichern“ (Weiher, S. 83 Literatur 5). Ich frage die Menschen nicht nach ihrer Spiritualität. Ich frage sie, was ihnen Kraft im Leben gegeben hat, wo sie Halt gefunden haben, worauf sie vertrauen, was sie trägt und was sie lieben. Die Sinnfindung ist die treibende Kraft im menschlichen Dasein.

Als Pflegende achte ich auf die Kommunikation mit dem Menschen, auf persönliche Wertevorstellungen, auf Gefühle, wenn Wünsche erfüllt oder unerfüllt sind; ich vermittele Wertschätzung, Respekt und zugewandte Aufmerksamkeit. Ich kenne den Weg nicht, bin aber bereit mich an der Suche zu beteiligen und Dinge auszuprobieren. Es entsteht ein Raum, in dem der Patient sich über seine Krankheit hinaus, mit oft schwer erträglichen Gefühlen, z. B. seinem anderen Geruch, seiner Inkontinenz, seiner Unansehnlichkeit, verändertem Körpergefühl, sich selbst Fremdsein, wertgeschätzt empfinden kann. Nicht die Techniken sind spirituell, sondern der Geist, den Patienten und Angehörige dabei spüren. Wenn ich als Pflegende nicht in Kontakt mit mir bin, kann ich nicht beim anderen sein. Er wird nicht die Frage stellen, die ihn bewegt, weil das Gegenüber nicht bei sich ist.

Die Haltung, mit der ich anderen begegne (z. B. Angst, Zweifel, Hoffnung, Zuversicht, Liebe) und die Einstellung, die ich selber zum Leben, zum Sterben und zum Tod habe, wird vom Sterbenden gespürt. Da diese Fragen oft bei der körperlichen Pflege auftauchen, macht es Sinn sich als Pflegekraft damit auseinanderzusetzen. Je klarer ich weiß, was unter Spiritualität zu verstehen ist, desto deutlicher kann ich mich positionieren.

Wir können Patienten nach ihren Glaubensüberzeugungen fragen, religiöser Praxis, Rituale und Bedürfnissen. Einfühlsam auf Signale und Wünsche eingehen. Hinhören, was sie von ihrer Alltagsspiritualität zu erkennen geben. Gemeinsam mit ihnen in ihrem Leben nach dem Ausschau halten, was aller Anerkennung wert ist, z. B. Familie, Kinder, Enkel, Beruf, Sport, Fotos, Buch, Film, Fernsehen, Reisen, Garten, Haustiere, Erinnerungen, Essen usw. Es geht darum, auf die vielen kleinen Zeichen des Lebens zu hören, in denen sie dem Augenblick eine größere Bedeutung geben, d. h. die Erinnerungen in den gegenwärtigen Augenblick ins Hier und Jetzt zu bringen, weg von den zermürenden Stimmungen, des Zweifels und der Angst. (Beispiel Anhang 2).

Spirituelle Hilfe schenkt Achtung und Anerkennung. Damit hilft sie dem Sterbenden, seinem eigenen Leben die Anerkennung zu schenken, die es verdient: Er ist wer und hat im Leben etwas geschafft! Wir Menschen können hungern, dürsten, Verluste erleiden, Schwieriges durchstehen, eines aber können wir auf Dauer nicht entbehren: Anerkennung und Achtung unserer selbst.

## **6. Spiritualität im Team**

Der palliativen Pflege wohnt stets auch ein gewisser Widerspruch bei: Einerseits führt sie beim Patienten zur Symptomlinderung und folglich vielleicht zu mehr Wohlbefinden und Lebensqualität, andererseits ist sie mit ständigen Verlusten verbunden. Dieser Widerspruch kann sehr belastend sein und erfordert emotionale und fachliche Unterstützung durch das Team.

Die Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen braucht nicht nur persönliches Engagement einzelner Pflegekräfte, sondern fordert auch die offene, direkte Kommunikation zwischen allen Mitgliedern des Teams. Sie fordert regelmäßige Teambesprechungen und stellt uns vor die Frage: „Wie kann die Begleitung im Team organisiert werden, um den Einzelnen nicht mit zu hoher Erwartung zu überfordern?“

Wir werden immer wieder auch mit unserer eigenen Endlichkeit und Zerbrechlichkeit konfrontiert. Deshalb wäre es wünschenswert im Team Aufmerksamkeit und Raum für Gefühle und Gedanken zu schaffen. Unterbricht der Tod die Tagesordnung? Sind wir bereit für eine Abschiedskultur? Werden Möglichkeiten des persönlichen Abschieds- und Gedenkens eines Verstorbenen gegeben? Suchen wir im Gespräch nach Möglichkeiten, nach guten Lösungen bei Belastungen einzelner Kolleginnen? (z. B. Supervision, Balint Gruppe, ethische Fallbesprechungen). Gibt es Möglichkeiten für einen gesunden Ausgleich und zur Selbstpflege? Haben wir tragende Rituale innerhalb des Teams dafür geschaffen? Was gibt mir/uns Halt angesichts von Krankheit und Leiden?

Es ist gut, sich der eigenen christlichen Grundhaltung zu vergewissern sowie Offenheit und Wertschätzung auch für andere Glaubensrichtungen oder Weltanschauungen aufzubringen. Die eigene spirituelle Haltung und Erfahrung mit Sterben, Tod und Trauer zu reflektieren, die dann das persönliche und pflegerische Engagement tragen kann. Des weiteren Möglichkeiten zur Seelen-Gesundheitspflege oder Psychohygiene wahrzunehmen und die Wichtigkeit anzuerkennen, dass jeder in dieser Hinsicht gut für sich sorgt.

## **7. Halt und Geborgenheit schenken durch Rituale**

„Rituale sind symbolische Handlungen, die mit hoher Aufmerksamkeit vollzogen werden, Sie helfen, Gefühle auszudrücken. Sie sind mit der kulturellen Einbindung eines Patienten und deren Angehörige verwoben. Rituale üben bei krisenhaften Übergängen das Vertrauen in eine höhere Ordnung aus“. (vgl. Weiber, S. 168)

Gerade am Kranken- oder Sterbebett scheint ja alles Verlässliche ganz fern zu sein, dann können Rituale Halt und Orientierung, Hoffnung und Zuversicht geben. Sie sollen nicht „übergestülpt“ werden, sie müssen sich entwickeln und in der jeweiligen Situation den Wünschen und Vorstellungen des Patienten und seiner Angehörigen angepasst sein. In der christlichen Tradition werden Rituale auch durch die Seelsorge geleistet, wie Gebete, Krankenkommunion, Krankensalbung, Aussegnung (Literatur 6).

Im Alltag können es Anregungen zum Gespräch sein, das Anzünden einer Kerze oder das gemeinsame Hören der Lieblingsmusik. Lieder oder Naturgeräusche (CD mit Meeresrauschen, Vogelstimmen, Regen) können eine friedvolle Stimmung erzeugen. Symbole, die im Leben wichtig waren, z. B. Bilder, Urlaubsfotos, Materialien aus der Natur usw. geben Halt.

In der Pflege Atemstimulierende Einreibung, Basale Stimulation, komplementäre Pflegemaßnahmen, Aromapflege (Kenntnisse vorausgesetzt), Lieblingsdüfte des Patienten, Rasierwasser, Salzlampen verbreiten ein warmes Licht usw.

Durch Rituale wird der Mensch in seinen Gefühlen und in seiner Emotionalität angerührt, sie können mittels Handlungen das Ausdrücken, wofür Worte fehlen. So haben sie eine psychosoziale und spirituelle Funktion, gerade wenn das Sprechen schwieriger wird, sind sie ein wichtiges Kommunikationsmittel und können am Ende des Lebens sogar Konflikte lösen.

Auch wenn sich z. B. Menschen aus der Kirche gelöst haben, ist die kulturelle Identität mit Erinnerungen und Bildern aus der christlichen Religion verbunden, d. h. in der kulturell und spirituell vielsprachigen Welt verstehen sie immer noch den christlichen Dialekt. Im interkulturellen Dialog mit den Menschen, die weder hier noch in ihren Herkunftsländern zu Hause sind (keine „Heimat“ haben, wo finden sie Halt?), wäre es bereichernd und wertzuschätzen, sich in die Welt der Rituale anderer Religionen einzufühlen.

Ich habe auf unserer Station erlebt, wie öffnend und befreiend es für pflegende Angehörige muslimischen Glaubens war, uns bei einem gemeinsamen Treffen über ihre Kultur, ihre Tradition und Religion und den Umgang mit ihren Kranken und Sterbenden zu erzählen. Was mich persönlich sehr betroffen machte, war das Nachempfinden der Heimatlosigkeit der ersten und zweiten Generation, was von den Angehörigen bestätigt wurde.

## **8. Schlusswort**

Die Endlichkeit ist unser aller Thema und die aktuelle Diskussion zur Sterbehilfe zeigt, dass Selbstbestimmung wie auch Angst vor Kontroll- und Autonomieverlust bzw. die Sorge „Last zu sein“ viele Menschen sehr beschäftigt. Das Eingehen auf die persönlichen und spirituellen Bedürfnisse erfordert von uns Zeit, Geduld, Empathie und oft auch kreative Ideen, vor allem aber Wertschätzung und Ehrfurcht vor dem zu Ende gehenden Leben. Es wird uns vielleicht nicht möglich sein, das spirituelle Leben eines Patienten zu regeln, aber wir können dazu beitragen, dass wir uns gemeinsam mit allen Beteiligten damit beschäftigen. Eine zeitgemäße Art der „Ars moriendi“, der Kunst des heilsamen Sterbens, in der heutigen Pflege weiterzuentwickeln. (Literatur 7)

Spirituelle Begleitung gibt uns die Möglichkeit zu einer frühzeitigen Krisenvorsorge im Sinne des Patienten und einen würdevollen Abschied zu begleiten. Nicht erst, wenn der Patient bereits im Sterben liegt und sich nicht mehr äußern kann. Vielfältige Bemühungen zeigen, dass bereits in einer Anamnese und in einer spirituellen Patientenverfügung (Literatur 8) viel mehr über die spirituellen Bedürfnisse zu erfahren wäre. Es liegt an uns, dafür Ideen zu entwickeln, um einfühlsam danach zu fragen und zuzuhören.

Wünschenswerte Ziele sind, das Thema im Team zu konkretisieren, auch im Hinblick auf die in dieser Facharbeit formulierten Fragen. Ein tragfähiges Netz der Zusammenarbeit aller Beteiligten, um eine lebendige Palliativkultur entstehen zu lassen und dafür Konzepte zu entwickeln.

Spiritualität will im Alltag und in der Pflege gelebt werden und so schließe ich mit den Worten der deutschen Mystikerin Hildegard von Bingen:

*„Die Seele ist wie ein Wind,  
der über die Kräuter weht  
und wie der Tau,  
der auf die Wiesen träufelt,  
und wie die Regenluft,  
die wachsen macht.  
Genauso ströme der Mensch  
ein Wohlwollen aus auf die,  
die da Sehnsucht tragen.“  
(Hildegard von Bingen)*

## Literaturverzeichnis

- 1) Internetseite des Deutschen Hospiz- und Palliativverband e.V.  
[www.dhpv.de/themen\\_hospiz-palliativ\\_spirituelle-begleitung.html](http://www.dhpv.de/themen_hospiz-palliativ_spirituelle-begleitung.html)
- 2) Skript zum Thema Spiritualität in der hospizlichen Begleitung, Palliativ-Care-Kurs vom 21.11.14 Sr. Beate-Maria Vetter, Oberharmersbach
- 3) Über das Sterben, Gian Domenico Borasio, S. 90, Verlag C.H.Beck München, 10. Auflage 2012
- 4) Suche nach dem Sinn des Lebens, Willigis Jäger, S. 22, Verlag Via Nova Petersberg, 5. Auflage 1999
- 5) Das Geheimnis des Lebens berühren, Erhard Weiher, S. 165, Verlag W. Kohlhammer Stuttgart, 4. Auflage 2014
- 6) Werkblätter der Kath. Landvolkbewegung Deutschland, [www.klb-deutschland.de](http://www.klb-deutschland.de), die Feier der Krankensalbung, Hinüberschauen, Hinübergehen und Trauer
- 7) Ars Moriendi, Die Kunst des Lebens und des Sterbens, Placidus Berger, Vier Türme Verlag Münsterschwarzach Band 176, 1. Auflage 2010
- 8) Jahresheft 6/2014 Praxis Palliative Care vorsorgen, verfügen, bevollmächtigen, Beilage Spirituelle Verfügung, Prof. Dr. Franco Rest

## Anlage 1

„Was heißt eigentlich Spiritualität (in der Medizin)?

Jeder Versuch, Spiritualität zu definieren, ist zum Scheitern verurteilt. Man kann sich dem Begriff bestenfalls annähern. Der Arbeitskreis Seelsorge der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin hat 2006 folgende Definition vorgeschlagen:

*„Unter Spiritualität kann die innere Einstellung, der innere Geist wie auch das persönliche Suchen nach Sinnggebung eines Menschen verstanden werden, mit dem er Erfahrungen des Lebens und insbesondere auch existentiellen Bedrohungen zu begegnen versucht.“*

In diesem Definitionsversuch wird deutlich, dass Spiritualität eine hochpersönliche (innere) Angelegenheit ist, etwas mit Lebenssinn zu tun hat und in schwersten Situationen (existentielle Bedrohungen) eine Ressource für den Einzelnen sein kann. Diese Ressource zu aktivieren, sie für die Patienten und ihre Familien erfahrbar zu machen, ist eines der wichtigsten Ziele der spirituellen Begleitung am Lebensende.“ (siehe Literatur 3, Borasio S. 90)

## Anlage 2

### Spirituelle Praxis – Fallbeispiel

- Sachebene:** Frau B. schluckt traurig nur einen Teil Ihrer Medikamente.  
Pflegerin: „Die müssen Sie noch nehmen!“  
Frau B.: „Die nehme ich nicht, es hat doch alles keinen Sinn mehr!“
- Symbolebene:** Stopp – nimm mich ernst!  
Frau B. möchte keine chemische Versorgung, sondern hat andere Bedürfnisse!
- Spirituelle Ebene:** Frau B. erzählt von ihrer Freude an der Natur als Kraftquelle. Nach einer Fahrt im Rollstuhl mit ihrer Tochter in den Garten nimmt sie später freiwillig ihre Medikamente.