

## **Definition der Begriffe „Psychosozial“ und „Spiritualität“ im hospizlich-palliativen Kontext – Positionspapier**

Heidi Müller, Urs Münch, Norbert Kuhn-Flammensfeld, Susanne Kiepke-Ziemes, Jan Gramm für die AG Psychosoziale und Spirituelle Versorgung

Erkrankt ein Mensch lebensbedrohlich, hat dies vielfältige Auswirkungen auf ihn und sein soziales Umfeld. Es können Probleme und Belastungen entstehen, die laut WHO-Definition „Palliativversorgung“ (2002) auf körperlicher, psychosozialer und spiritueller Ebene auftreten und einer entsprechenden umfassenden Behandlung und Begleitung bedürfen.

Das Ziel und der Anspruch sind somit definiert. Sie finden sich beispielsweise auch in den Handlungsempfehlungen der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V., Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V. & Bundesärztekammer, 2015) wieder. Doch was genau im hospizlich-palliativen Kontext unter den Begriffen „psychosozial“ und „Spiritualität“ verstanden wird, bleibt offen. Dementsprechend unterschiedlich werden die Begriffe ausgelegt. Folglich ist in vielen Fällen unklar, wer die psychosoziale und spirituelle Versorgung/Begleitung zu leisten und wie diese in der konkreten Situation auszusehen hat.

Dem mehrdimensionalen Ansatz Genüge zu leisten bedeutet einerseits, dass jede an der Palliativversorgung beteiligte Berufsgruppe nicht nur die ihr naheliegende, sondern alle Dimensionen im Blick haben muss. Andererseits bedeutet es auch, dass für die einzelnen Dimensionen die entsprechenden Expert\*innen eingebunden werden müssen. Ein\*e Expert\*in zeichnet sich u.a. dadurch aus, dass ihr/ihm eine differenzierte Begrifflichkeit zur Verfügung steht, weshalb sie/er manche Probleme überhaupt erst erkennen kann und auch über das notwendige Handwerkszeug zu deren Behandlung verfügt.

Aktuell wird die Aufgabe der psychosozialen Versorgung insbesondere in der ambulanten Hospiz- und Palliativversorgung im Grunde den Ehrenamtlichen übertragen. Teilweise übernehmen dies auch Pflegekräfte und Mediziner\*innen. Doch weder die Ehrenamtlichen noch die Pflegekräfte und Mediziner\*innen verfügen über eine adäquate Qualifikation. Es scheint die Auffassung zu bestehen, dass wahllos jede\*r in dem Bereich Tätige die psychosoziale Versorgung übernehmen kann.

Ähnlich unklar verhält es sich mit der spirituellen Versorgung. Der Begriff Spiritual Care bezeichnet die gemeinsame Sorge des Behandlungsteams für die spirituellen Nöte und Themen der Patient\*innen und Angehörigen. Diese spirituelle Begleitung wird allerdings häufig mit religiöser Seelsorge gleichgesetzt und an kirchliche Seelsorgende oder andere Religionsvertreter delegiert. Dabei gibt es insbesondere in der

allgemeinen und ambulanten Versorgung große Unterschiede dahingehend, ob überhaupt entsprechend qualifizierte Seelsorgende bzw. Religionsvertreter\*innen mit in die Versorgung einbezogen werden. Doch auch alle anderen Fachkräfte verfügen nicht immer über eine entsprechende Qualifikation, so dass Art und Umfang einer Spiritual Care häufig einer gewissen Zufälligkeit unterworfen sind.

### **Die AG Psychosoziale und Spirituelle Versorgung**

Die AG Psychosoziale und Spirituelle Versorgung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) besteht seit 2015 und setzt sich aus Experten\*innen des psychosozialen und spirituellen Felds in der Palliativversorgung zusammen. Sie sieht es als ihre Aufgabe an, in dem namensgebenden Tätigkeitsbereich für begriffliche Klarheit zu sorgen und eindeutige Verantwortungsbereiche zu schaffen. Die Palliativversorgung ist per Definition und Selbstverständnis multiprofessionell angelegt. Diese Bedeutung wird auch in den S3-Leitlinien und in der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen betont. Sie findet sich jedoch vor allem im allgemeinen und ambulanten Bereich (SAPV, AAPV) so gut wie nie adäquat wieder. Insofern kann die Klarheit auf begrifflicher Ebene dabei helfen, in der Versorgungspraxis den Bedarf an angemessener, qualifizierter und multiprofessioneller Betreuung zu fördern.

Hierfür werden klare und praktikable Definitionen für die Begriffe „psychosozial“ und „Spiritualität“ benötigt, die im Folgenden vorgelegt werden.

#### **Definition Psychosozial**

Der Begriff „psychosozial“ fasst die psychische und die soziale Dimension zusammen und betont ihre Verbundenheit und gegenseitige Wechselwirkung. Zum Zwecke der Definition wird bewusst die Abgrenzung von der physischen und spirituellen Dimension vorgenommen, wissend, dass alle vier Dimensionen untrennbar miteinander verbunden sind. Der Begriff „psychosozial“ wurde maßgeblich durch die Sozialpsychologie geprägt und bezieht sich dort vor allem auf die lebenslange psychologische Entwicklung des Individuums in der Beziehung zu seiner/ ihrer Umwelt (Erikson, 1950). Der Begriff hat nicht nur aber auch im Feld der Hospiz- und Palliativversorgung eine eigene Dynamik entwickelt. Die AG Psychosoziale und Spirituelle Versorgung hat sich nun auf folgende Definition geeinigt.

#### *Arbeitsdefinition „psychosozial“*

Der Mensch ist ein soziales Wesen. Die psychosoziale Dimension betrachtet das Individuum im Kontext der ihn/sie umgebenden Umwelt. Psychologische, soziale bzw. kulturelle Faktoren stehen in enger Wechselwirkung. Zusammen beeinflussen sie intrapersonell das physische und mentale Befinden der Individuen und ihre Weise zu denken, zu fühlen, zu handeln. Dabei ist die Beeinflussung von Individuum und Umwelt als interpersonelle wechselseitige Interaktion anzusehen.

Jedes innere Erleben ist eine Wirklichkeitskonstruktion. Insofern treffen bei jeder interpersonellen Interaktion unterschiedliche Perspektiven aufeinander. Die psychosoziale

Dimension einzubeziehen impliziert grundsätzlich, die Unterschiedlichkeit individueller Wirklichkeitskonstruktionen zu respektieren.

### **Definition Spiritualität**

Definitionen von Spiritualität sind im Gegensatz zum Begriff „psychosozial“ häufig in der Fachliteratur zu finden. Eine Definition im hospizlich-palliativen Kontext, auf den sich verschiedene Berufsgruppen über die Fachgrenzen der Theologie hinaus einigen konnten, lag bislang nur im Bereich der European Association for Palliative Care (E-APC) Task Force vor (Nolan, Saltmarsh & Leget, 2011). Innerhalb der DGP erarbeitete der Arbeitskreis Spirituelle Begleitung 2007 eine Definition<sup>1</sup>. Im Jahr 2017 wurde die Definition in einem Positionspapier der Sektion Seelsorge aktualisiert und erweitert (Labitzke & Kuhn-Flammensfeld, 2017). Ausgehend von dieser Darstellung haben sich die unterschiedlichen Professionen in der AG auf folgende Definition geeinigt.

#### *Arbeitsdefinition „Spiritualität“*

Spiritualität ist bewusst oder nicht bewusst, auch unabhängig von (institutioneller) Religion oder Weltanschauung, eine Dimension des menschlichen Lebens. Sinnsuche, Sinn- und Transzendenzenerfahrung manifestiert sich in Menschen in ihrer je eigenen Weise. Diese lebenslange Suche und Erfahrung ist immer wieder Veränderungen unterworfen. Spiritualität umfasst den Bereich der existentiellen Fragen, der persönlichen Wertvorstellungen und der spirituell/religiösen Vorstellungen und Praktiken. Die Definitionen lassen die konkreten Inhalte des Begriffs bewusst offen.

Was im konkreten Einzelfall mit Spiritualität gemeint ist, ereignet sich im Miteinander (Begegnung/ Kontakt/ Beziehung) zwischen Begleiteten und Begleitenden. In diesem Rahmen kann jede Tätigkeit eine spirituelle Dimension beinhalten.

### **Ausblick**

Auf diese Definitionen sollte sich bezogen werden, wenn im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung von „psychosozialer“ und „spiritueller“ Versorgung/Begleitung gesprochen wird. Zur Integration dieser Dimensionen in die ambulanten und stationären Versorgungsbereiche, bedarf es einer weiteren Klärung der unterschiedlichen Zuständigkeiten in den Handlungsfeldern der einzelnen Akteure. Unabdingbar erscheint es, die multiprofessionellen Versorgungsstrukturen zu verbessern und somit auch die Qualitätssicherung zu leisten.

Erkrankt ein Mensch lebensbedrohlich, ist diese Situation eine Herausforderung für den/die Betroffene(n) und sein/ihr soziales Umfeld. In dieser Lebensphase werden alle Beteiligten ebenso mit existenziellen Fragen wie auch mit Verlusten konfrontiert. Nichts ist mehr so wie es war. Unbearbeitet können sie das Leiden verstärken und ebenso psychische und physische Erkrankungen bzw. Störungen wie auch spirituelles Leid zur Folge haben. Eine tatsächliche auf die jeweiligen Bedürfnisse und den Bedarf

---

<sup>1</sup> Unter Spiritualität kann die innere Einstellung, der innere Geist wie auch das persönliche Suchen nach Sinnggebung eines Menschen verstanden werden, mit der er/sie versucht, Erfahrungen des Lebens und insbesondere auch existenziellen Bedrohungen zu begegnen.

angemessene multiprofessionelle Hospiz- und Palliativversorgung in allen vier Dimensionen, sowie Interdisziplinarität und Kooperation aller Behandelnden und Begleitenden sind daher unentbehrlich und können nicht nur als rein theoretischer Anspruch bestehen bleiben.

### **Literatur**

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V., Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V., Bundesärztekammer (Hrsg.) (2015): Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland. 8. Auflage. In: [https://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/files/dokumente/RZ\\_151124\\_charta\\_Einzelseiten\\_online.pdf](https://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/files/dokumente/RZ_151124_charta_Einzelseiten_online.pdf) (abgerufen am 8.03.2019).

Erikson, E. H. (1950): *Childhood and Society*. New York: WW Norton & Norton.

Labitzke, K., Kuhn-Flammensfeld, N. (2017): Spiritual Care und Seelsorge in der Hospiz- und Palliativversorgung. Konzept der Sektion Seelsorge der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. In: [https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/fachkompetenz/Spiritual\\_Care\\_Seelsorge\\_DGP\\_Endfassung\\_170915.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/fachkompetenz/Spiritual_Care_Seelsorge_DGP_Endfassung_170915.pdf) (abgerufen am 22.05.2019).

Nolan, S., Saltmarsh, P., Leget, C. (2011): Spiritual Care in palliative care: working towards an EAPC Task Force. *European Journal of Palliative Care*, 18 (2), 86–89.

WHO (2002): WHO Definition of Palliative Care. In: <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> (abgerufen am 28.02.2019).