
Spirituelle Begleitung am Lebensende – nur etwas für Experten?

Die letzten Lebensjahre Heinrich Heines waren eine unablässige Qual. Heine, bettlägerig, gelähmt und von schmerzhaften Krämpfen gepeinigt, nannte sein Leiden den „lebendigen Tod“. Ärzte hatten ihm vier Wunden in die Haut gebrannt, die künstlich offen gehalten wurden, um sie mit linderndem Opiumpulver zu bestreuen. In „Deutschland. Ein Wintermärchen“ hatte er den Himmel noch Engeln und Spatzen überlassen. Nun aber kehrte er in seinem Leid zum Gott der hebräischen Bibel zurück – freilich nicht ohne Zynismus: „Gottlob, dass ich jetzt wieder einen Gott habe, da kann ich mir doch im Übermaß des Schmerzes einige fluchende Gotteslästerungen erlauben; dem Atheisten ist eine solche Labung nicht vergönnt.“

Die Wiederentdeckung der Spiritualität in der Medizin

In den letzten Jahrzehnten ist eine Renaissance der Beschäftigung mit Religiosität und Spiritualität im Zusammenhang mit Krankheit und Heilung zu beobachten. Die Auseinandersetzung mit dem Thema wird immer populärer. Selbst in der Apotheken-Umschau lautete 2005 eine Titelgeschichte: „Beten beruhigt den Kreislauf“.

Christine Behrens



Von der Öffnung zur Religiosität und Spiritualität bleibt auch die moderne Medizin nicht unberührt. Trotz Hightech-Medizin gibt es weiterhin die Grenze der Sterblichkeit als unüberwindbare anthropologische Konstante. Man kann das Sterben naturwissenschaftlich beschreiben als „Vorgang des Erlöschens der Lebensfunktionen bis zum Tod“. So macht es das medizinische Wörterbuch Pschyrembel. Für die Menschen aber wäre dies eine viel zu unerträgliche Distanzierung.



Seit Jahren unterrichte ich in Ärztefortbildungen die Themen Kommunikation und Trauer und werde zunehmend zu Themen der Spiritualität in der Sterbebegleitung angefragt. Deshalb weiß ich, dass eine rein naturwissenschaftliche Sicht auf das Sterben für Menschen kaum erträglich ist. Wenn am Lebensende die Apparatemedizin zurückweichen muss, um zuwendungintensiverer Fürsorge den Vorrang zu geben, öffnet sich vielleicht der Weg in eine über das unmittelbare Ich hinausreichende Wirklichkeit. Spiritualität gibt die Chance, das persönliche Schicksal in einem größeren Zusammenhang einzuordnen. Sie gehört zu den elementaren Stützsyste-men des Menschen. Und sie kann auch für die Aufgabe von Heilung und von Linderung im Angesicht des Sterbens eingesetzt werden.

*Der Weg in eine über
das unmittelbare Ich
hinausreichende Wirklichkeit.*

In der gedanklichen Grundstruktur der Sterbebegleitung und insbesondere der Palliativpflege und Palliativmedizin wird die spirituelle Fürsorge als eine der sogenannten vier Dimensionen (neben der körperlichen, der psychischen und der sozialen) genannt, innerhalb derer die Behandlung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen stattfindet. Die Weltgesundheitsorganisation WHO, die erstmals 2002 die Aufgabe der Palliativmedizin definiert hat, räumt damit der Spiritualität höchste Priorität ein.

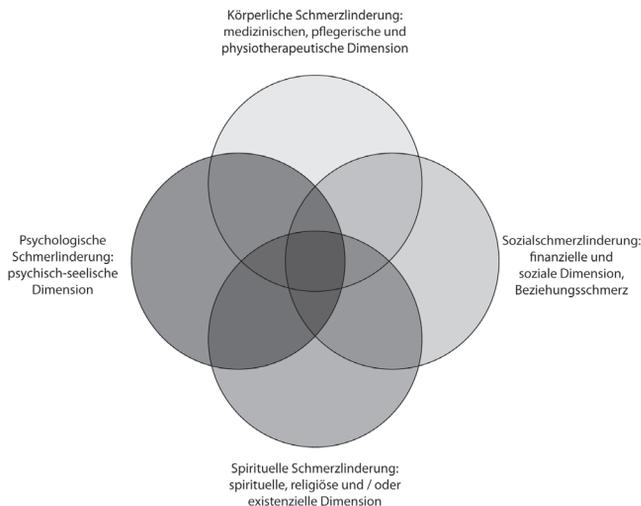


Abb. 1: Die vier Dimensionen der Schmerzlinderung nach C. Saunders und WHO (2002)

***Spiritualität im
Kontext der TA***

Einen Versuch, die Bereiche der Transaktionsanalyse um das Element der Spiritualität zu erweitern, haben Muriel James und Louis M. Savary unternommen (1977, S. 36 ff.). Sie gehen von einem inneren „Kern“ oder dem spirituellen Konzept des „Selbst“ als einer persönlichen Realität aus. Dieser Kern liegt allen drei Ich-zuständen zugrunde, ohne in ihnen aufzugehen oder von ihnen abhängig zu sein. Ihn durchströmt eine „innere Kraft“, die zum Wachstum und zur Veränderung anregt. „Wir glauben, dass die Energie oder Kraft für dieses Wachsen durch den inneren Kern strömt und dass sie ihre letzte Quelle in der inneren Kraft hat.“ Weiter führen James und Savary an, dass „diese Kraft, die jeden Menschen durchzieht, ihren Ursprung in Gott hat“ und dadurch „entsteht ein tiefes Verbundenheitsgefühl zu aller Kreatur“.

***Spiritualität im
Kontext der Physik***

Einen anderen, aber ähnlichen Aspekt veranschaulicht der Theologe und Naturphilosoph H.-D. Mutschler. Er formuliert die These vom „Religionserhaltungssatz“, so wie es in der Physik einen „Energieerhaltungssatz“ gibt. Die Summe aller Energie bleibt konstant und ändert nur ihre Form. In diesem Sinne scheint es auch eine religiöse Grundenergie im Menschen zu geben. Sie schlüpft in verschiedene Gewänder, macht aber keine Anstalten zu verschwinden (Mutschler 2005).

Beide Versuche, Spiritualität zu definieren, bedienen sich unterschiedlicher Bezugssysteme.

Beide Versuche, Spiritualität zu definieren, bedienen sich unterschiedlicher Bezugssysteme. Kann man Spiritualität mit Konzepten der TA oder der Physik fassen? Oder geht es mehr darum, ein bekanntes Bezugssystem mit Spiritualität zu füllen, um ein Modell für etwas Unfassbares zu kreieren?

Spiritualität wird heute immer weniger aus der religiösen Tradition der Kirchen geschöpft. Infolge der immer stärkeren Auflösung dieser einstmals verbindenden Gemeinschaft ist es inzwischen Aufgabe des einzelnen Menschen geworden, im Krisenfall Zugänge zur Spiritualität selbst zu finden. Die Formen und Symbole des kirchlichen Glaubens stehen vielen Menschen nicht mehr zur Verfügung. Es ist müßig, sich über eine allgemeine Definition von Spiritualität Gedanken zu machen. Sie lässt sich nicht greifen, genauso wenig wie ein „Geist“ oder wie der „Atem Gottes“, dem wir den griechischen Begriff πνεῦμα (Pneuma = Atem Gottes/Geist) bzw. dessen lateinische Übersetzung (spiritus) verdanken. Diese „geistige“



Dimension weist über die empirische Alltagswelt hinaus. Damit ist eine Erfahrungs- und Bewusstseinssebene angesprochen, die sich nicht in der materiell verfassten Welt erschöpft, sondern ihr zugrunde liegt.

Ich selbst verstehe Spiritualität als Sehnsucht nach Verbundenheit mit dem Ganzen des Lebens und einem umgreifenden Letztgültigen. Spiritualität erlebe ich u.a. in der Begegnung mit dem inneren Kern der anderen Menschen. Dieses Erleben kommt der Begrifflichkeit „Intimität“ im Sinne Bernes sehr nahe: Intimität kennzeichnet den emotionalen Gehalt einer vorbehaltlos aufrichtigen Begegnung oder Beziehung zwischen zwei Menschen, die von jeder Art von Eigennutz frei ist und mit der nichts erreicht werden soll. „Seines [Bernes] Erachtens handelt es sich bei der Intimität um die beglückendste Form mitmenschlichen Umgangs, nach der im Grunde genommen jeder Sehnsucht habe, sie sich aber selten erfülle. Diese Sehnsucht gipfelt in der Begegnung zwischen dem wirklichen Selbst des einen mit dem wirklichen Selbst des anderen“ (Schlegel 2007, S. 160). Spiritualität geht aber noch darüber hinaus: Sie berührt außerdem noch existenzielle Fragen. Ein wesentliches Kriterium ist die Erfahrung einer transzendenten, das individuelle Selbst übersteigenden Wirklichkeit.

*Spiritualität als Sehnsucht
nach Verbundenheit mit
dem Ganzen*

Spiritualität hat nicht einen „objektiven“ Wahrheitsgehalt im Sinne eines Gottesbeweises. Sie ist auch mehr als die Begegnung im Sinne der „Intimität“ Bernes. Vielmehr zeigt sie sich in einem individuellen Umgang mit existenziellen Fragen. „In moderner Diktion ist Spiritualität eine Systemeigenschaft des lebendigen Menschen, der sich durch Subjektivität, Kommunikation und Selbsttranszendenz auszeichnet“ (Frick 2002, S. 41 ff.).

In diesem Kontext ist auch der von Berne eingeführte Begriff der „Physis“ (φύσις) (= Körperenergie/innewohnende Wachstumskraft) relevant. Wo bleibt diese Wachstumsenergie am Lebensende? Nimmt sie ab? Aus der Sicht einer palliativ-erfahrenen Transaktionsanalytikerin nehme ich sehr wohl den Rückgang einer rein körperlichen Energie beim Schwerstkranken in der Finalphase wahr; auch bisweilen die Abkehr von der eigenen Körperlichkeit bis hin zu oftmals beschriebenen Körperbildstörungen. Dies muss aber nicht auf Kosten der Lebensqualität gehen, wie Studien von

**Aufgabe der
Spiritualität in der
Sterbebegleitung**

Borasio (Uni München) zeigen: In der letzten Lebensphase kann die Lebenszufriedenheit trotz schwerer Krankheit sogar noch zunehmen. Das geschieht durch neue Gewichtungen in den als relevant erlebten Lebensfeldern wie „Familienzusammenhalt“ und „Spiritualität“. Es scheint Wachstumskräfte im Menschen zu geben, die von einer Körperschwächung nicht unbedingt beeinflusst werden. Ich glaube, dass diese Wachstumsenergie bis an das Lebensende vorhanden ist.

Spiritualität in der Palliativversorgung hat die Aufgabe, für diese positive Kraft der Physis einen Raum zu eröffnen, in dem sich Menschen im besten Fall mit ihrer Realität aussöhnen und zur Annahme ihrer Krankheit finden können. Die Annahme der Krankheit und die Aussöhnung mit der Realität münden in spirituellen Fragen nach dem Warum, nach der Seele, nach Liebe, Schuld, Vergebung und dem Selbst. Diese Frage stellen sich die Begleiter/innen im Kontakt mit ihren Patienten ebenso. Beide spüren, dass diese Fragen die letzten und wichtigsten Fragen der menschlichen Existenz sind. Für den, der sich vom irdischen Leben verabschiedet, bedeutet dieses Fragen sehr oft, dass er über die Wahrheit seines Lebens nachdenkt. Auch wenn diese Fragen vorher in seinem Leben schon da waren, erlaubt es ihm der nahe Tod, darüber zu sprechen. Diese Fragen, die Angst und die Verzweiflung dürfen nicht ignoriert werden, sondern erfordern Sensibilität und Schutz vonseiten der Begleiter/innen. Spiritualität bedeutet in der Situation krisenhafter Ereignisse nicht das Vorgeben von Antworten, sondern ein Sich-Einlassen auf eine Suchbewegung des Sterbenden nach Antworten, die auch den eigenen Bezugsrahmen verändern.

Um eine solche spirituelle Begleitung mit einem TA Modell zu veranschaulichen, möchte ich das Modell des integrierten Erwachsenen-Ichzustands nutzen: Eine reife Person drückt sich in Erwachsenen-Ichzuständen aus. Diese kommen dadurch zum Ausdruck, dass in den Verhaltensweisen Intelligenz (Logos), bewusste Emotionalität (Pathos) und Wertebewusstsein (Ethos) zum Ausdruck kommen. Die Person bringt so ihre Bedürfnisse mit den Möglichkeiten ihres Bezugsrahmens in Einklang. Sich der Krankheit und dem Sterben zu stellen bedeutet für Begleiter/innen und Sterbende Aufrichtigkeit und Mut (Ethos). Das Unaussprechliche (der Tod,

Sich der Krankheit und dem Sterben zu stellen bedeutet für Begleiter/innen und Sterbende Aufrichtigkeit und Mut (Ethos).



das Sterben) zu artikulieren hat Logos-Qualität. Die Pathos-Ebene ist oft bewusst nicht wahrnehmbar und drückt sich über Bilder, Allegorien und Metaphern aus (Beispiele für Bilder des Todes: der Sensenmann, der große schwarze Vogel, die grüne Wiese, „eine warme, weiche Frau hat mich in den Arm genommen“).

Bei Finalpatienten, die unter hohen Dosen schmerzlindernder Medikamente stehen, drückt sich diese Ebene auch oft über körperliche Reaktionen aus (Beispiele: das leise Summen, noch einmal die Füße auf den Boden stellen, kämpfen, um an ein Fenster zu kommen und hinauszuschauen). Wenn sich ein/e Begleiter/in von diesen drei Qualitäten berühren lässt, staunt, diese Intimität aushält, findet meines Erachtens spirituelle Begleitung statt.

Wenn sich ein/e Begleiter/in von diesen drei Qualitäten berühren lässt, staunt, diese Intimität aushält, findet meines Erachtens spirituelle Begleitung statt.

Nicht nur Seelsorger/innen und Hospizbegleiter/innen sind aufgerufen, die spirituellen Fragen mit den Patienten anzusprechen. Alle Begleiter/innen aus den Berufsgruppen der Pflege, Medizin, Sozialarbeit, Seelsorge, Psychotherapie berühren bei ihrem beruflichen Umgang mit dem Patienten das Geheimnis dieser Person und ihres Schicksals. Es ist aber die Frage, bei welcher Profession dieses Geheimnis in den Vordergrund kommt und wann es im Hintergrund bleibt. Das ist eine Frage der Authentizität und hat auch hier eine Parallele zur transaktionsanalytischen Beratung. Für mich bedeutet Authentizität das Verbinden von Verhalten und Empfinden. Sterbende Menschen haben ein feines Gespür für die „echte“ und „wahrhaftige“ Begleitung. Deshalb suchen sich Sterbende den Begleiter/die Begleiterin meist nicht aufgrund der Berufsgruppenzugehörigkeit (z. B. Seelsorge) aus, wie die Studie auf der Palliativstation des Uniklinikums München zeigte (Borasio 2005).

Es geht mir nicht um die Frage, wie die Begleiter/innen mit ausdrücklichen religiösen Aussagen von Menschen und deren Inhalten umgehen. Das ist eine der Aufgaben der seelsorgerlichen Berufe. Diese „arbeiten“ mit den religiösen Inhalten in der Lebensauffassung von Patienten und Angehörigen. Die Begleiter/innen brauchen nicht Theologen oder Fachleute für Religion und kirchliche Rituale zu sein. Und doch können sie auf Basis dessen, was dem Menschen bedeutsam und heilig ist, ihm eine spirituelle Unterstützung in der Bewältigung seines Alltags sein. Mir geht

Die Begleiter/innen brauchen nicht Theologen oder Fachleute für Religion und kirchliche Rituale zu sein.

es darum, dass Begleiter/innen ihre individuelle Spiritualität entdecken, sie ernst nehmen und aus ihr Kraft schöpfen. So werden sie eine Haltung finden, die es ihnen ermöglicht, mit Sterben und Tod im Krankenhaus umzugehen. Mir geht es darum, dass Spiritualität einen Platz mitten in der Gesellschaft findet. Spiritualität hat auch ihren Raum im Krankenhaus: zwischen Krankheit und Gesundheit, zwischen Behandler und Sterbenden, zwischen Leben und Tod.

Wie lässt sich die eigene Spiritualität entdecken?

Die Fähigkeit zur differenzierten Wahrnehmung der religiös spirituellen Bedürfnisse des Gegenübers verlangt von dem Begleiter/der Begleiterin selber eigene Erfahrung und einen Standpunkt. Um einen eigenen Standpunkt zu entwickeln, gibt es unterschiedliche Zugangswege (nach Wilkening 2007):

Intellektuelle Ebene

- Reflexion philosophisch-theologischer Definitionen
- Kenntnisse religiöser Dogmen und Texte
- Studium von Biografien „spiritueller Vorbilder“
- Empirische Untersuchung zur Spiritualität und Psychologie
- Literatur über Mystik

Emotionale Ebene

- Erfahrung eigener biografischer und aktueller Spiritualität
- Einübung und Ausübung spiritueller Praktiken (Gebet, Meditation, Kontemplation)
- Achtsames Aufsuchen „neuer“ spiritueller Räume (Natur, Musik, Beziehung)

Handlungsebene

- Integration gewonnener spiritueller Erkenntnisse im Alltag
- Teilnahme an Veranstaltungen einer Glaubensgemeinschaft
- Austausch zu spirituellen Fragen bei Gleichgesinnten
- Spirituelles Wachstum durch Weiterbildung

Selbsterfahrung und eigene spirituelle oder religiöse Erfahrung sind nötig, um andere in diesbezüglichen Fragen angemessen begleiten zu können. Das bedeutet zum einen die dreifache Reflexion der eigenen religiösen Sozialisation, der lebensgeschichtlichen Veränderung der eigenen Spiritualität und den Umgang mit Leid,



Schuld, Zerfall und Tod, und zum anderen die Fähigkeit zur Intimität im Sinne Bernes.

WERKSTATT

Besonders eindrücklich sind die Einsamkeit des Todes, der Ruf nach Wärme und die Intimität zwischen Sterbenden und Begleiter in Ingmar Bergmans Film *Schreie und Flüstern* dargestellt worden. In dem Film bittet die sterbende Agnes um Berührung, um Wärme. Man sieht ihr verschwitztes Haar, die rissigen Lippen und das ganze Leid des Todes. Man sieht ihr beim Sterben zu. Sie schreit um Hilfe, die ihre Schwestern ihr verweigern. Sie sind nicht in der Lage, ihr nahe zu sein. Einzig die Haushaltshilfe Anna ist bereit, sie zu halten, und steigt zu ihr ins Bett, um bei ihr zu sein, sie zu wärmen. Für Anna ist die Körperlichkeit der tiefste Ausdruck menschlicher Solidarität. Anna bietet Körperlichkeit als Erleichterung des seelischen Leidens. Und sie bietet dazu die Wärme ihres eigenen Körpers. Ist das Intimität oder Spiritualität?

Wie kann sich Spiritualität in der Begleitung ausdrücken?

Der Film enthält an diesen Stellen für den Zuschauer ein schwer ertragbares Maß an Privatheit und Intimität. Für Agnes und Anna ist es eine Begegnung an der Todesgrenze. Ob diese Begegnung eine spirituelle ist, ist Außenstehenden nicht zugänglich.

Spiritualität lässt sich nicht verordnen wie Penicillin. Spiritualität lässt sich auch nicht instrumentalisieren, verwalten, anordnen. Spiritualität kann nicht in einem Modell abgebildet werden. „Wer offen und achtsam ist und in die Begegnung und Begleitung eines Sterbenden hineingeht, wird von etwas berührt, was außerhalb der Alltagserfahrung liegt, er begegnet dem Grund, von dem wir kommen und zu dem wir gehen, er kann angerührt werden von einer Macht“ (Tausch & Bickel 1997, S. 55 ff.). Eine gemeinsame Erfahrung von allen Menschen, die sich darauf eingelassen haben: Angesichts des Todes öffnet sich ein Raum, in dem sich die Fragen nach der Wahrheit, der Wirklichkeit und dem Sinn stellen – für den Sterbenden sowie, in anderer Weise, für den Begleiter. Für viele Begleitende liegt in diesem Prozess des vertieften Eindringens in die Lebenswirklichkeit schon die höchste Form der Intimität: die Spiritualität.

Spiritualität lässt sich nicht verordnen wie Penicillin.

Ärzten, Pflegekräften und Angehörigen mit geringer oder fehlender spiritueller Neigung kann dieses Neuland Angst bereiten.

Im Konzept einer ganzheitlichen Betrachtungsweise des kranken Menschen ist die Wahrnehmung spiritueller Nöte unverzichtbar.

Zunächst ist nur eines erforderlich: Die Wahrnehmung und das Ernstnehmen der spirituellen Bedürfnisse und Nöte von Patienten mit gleicher Gewichtung wie die Beachtung der körperlichen, seelischen oder sozialen Patientennöte. Im Konzept einer ganzheitlichen Betrachtungsweise des kranken Menschen ist die Wahrnehmung spiritueller Nöte unverzichtbar. Es geht um die Eröffnung von anderen Wirklichkeiten, in denen Gesundheit und Krankheit in einem anderen Bezugssystem zugänglich werden. Eine Medizin, die diese andersartige Realität auszublenden versucht, muss sich dem Vorwurf aussetzen, defizitär zu sein.

Was hätte Heinrich Heine gebraucht, um leichter sterben zu können? Ich hätte ihm gewünscht, eine Begleitung zu haben, der das Ringen nicht fremd ist. Eine Begleitung, die da ist und die Intimität der letzten Momente des Lebens nicht scheut.

Literatur

- Behrens, C. (2013): *Spiritualität in der Palliativmedizin*. In: Kayser H. et al. (Hrsg.): *Kursbuch Palliative Care. Angewandte Palliativmedizin und -pflege*. Bremen: UNI-MED.
- Borasio, G.; Biechele, I. & Frör, P. (2005): *Who should assess the patient's spiritual care needs? A randomized study*. Poster beim Kongress der European Association of Palliative Care.
- Berne, E. (2001): *Die Transaktionsanalyse in der Psychotherapie*. Paderborn: Junfermann.
- Frick, E. (2002): *Glauben ist keine Wunderdroge. Hilft Spiritualität bei der Bewältigung schwerer Krankheit?* Herder Korrespondenz 56, S. 41–46.
- James, M. & Savory, L. (1977): *Befreites Leben*. München: Kaiser.
- Geisler, L. (2005): *Medizin und Spiritualität*. Die Tagespost, 58. Jg, Nr. 18, S. 17 f.
- Geisler, L. (2006): *Spiritualität in der Medizin*. *Arznei – Placebo – Droge*. Universitas, Archiv 61, S. 120.
- Mutschler, H.-D. (2005): *Der Gegensatz zwischen Technik und Religion*. In: Hempelmann, R. et al. (Hrsg.): *Panorama der neuen Religiosität*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Psychrembel, W. (2004): *Psychrembel. Klinisches Wörterbuch*. Berlin: De Gruyter.
- Schlegel, L. (2007): *Handwörterbuch der Transaktionsanalyse*. Freiburg: Herder.
- Tausch, D. & Bickel, L. (1997): *Spiritualität der Sterbebegleitung*. Freiburg: Herder.
- Walach, H. (2005): *Spiritualität als Ressource. Ein neues Forschungsfeld und seine Chancen und Probleme*. *Deutsche Zeitschrift für Onkologie* 37, S. 4–12.
- Wilkening, K. (2007): *Spiritualität in der Altenarbeit. Assessment und curriculare Zugangswege*. *Workshop und Expertenaustausch*. Zürich: unveröffentlichter Vortrag.

CHRISTINE BEHRENS,
DIPLOM.-THEOLOGIN
PTSTA-E, TÄTIG ALS SUPERVISORIN UND ERWACHSENENBILDNERIN MIT DEM SCHWERPUNKT PALLIATIVE CARE.
INFO@C-BEHRENS.DE