

«In den Garten gehen» Spiritualität im Alltag der Spitalseelsorge

Thomas Wild, Co-Leiter Seelsorge Inseelspital
Rheinfelder Tag Psychoonkologie, 23. Januar 2020



Begriffe «Seele» und «Seelsorge» sind klärungsbedürftig – gegenüber PatientInnen und im interdisziplinären Kontext. «Seele» ist kein wissenschaftlich elaborierter Begriff, sondern eher metaphorisch zu verstehen.

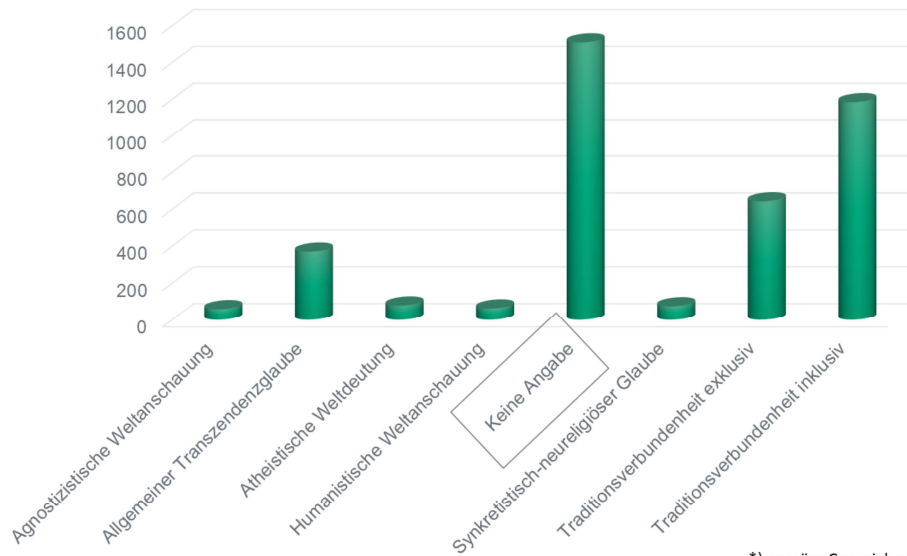
Wir sorgen uns um «den Menschen als Seele» meint: Wir sorgen uns um den Menschen mit seinem verborgenen Innenleben, das gleichzeitig in einem leiblich-sozialen Umfeld integriert ist und mit diesem korrespondiert.

Das Konzept «Seele» hält die Aufmerksamkeit offen für das Nichtverfügbare und Nichtmessbare menschlichen Erlebens. Der Mensch als Seele ist das tief fühlende Wesen, das sich sowohl medizinischen wie auch allen anderen evidenzbasierten Kriterien entzieht.

Dieses Verständnis hält generell wach für eine spirituelle Empfänglichkeit, es öffnet insbesondere den Horizont für die transzendenten Erfahrungen, die beispielsweise in der professionellen Begleitung von behinderten, demenzkranken und sterbenden Menschen häufig anzutreffen sind: Obwohl deren geistige Fähigkeiten verkümmern oder reduziert sind, bleiben sie empfindsame und empfängliche Menschen.

Eine gesundheitliche Krise ist oft auch eine Krise spiritueller Art: Was den Menschen zutiefst und intrinsisch motiviert, ist in Krise geraten.

Religiöse Zuordnung der begleiteten Patienten*



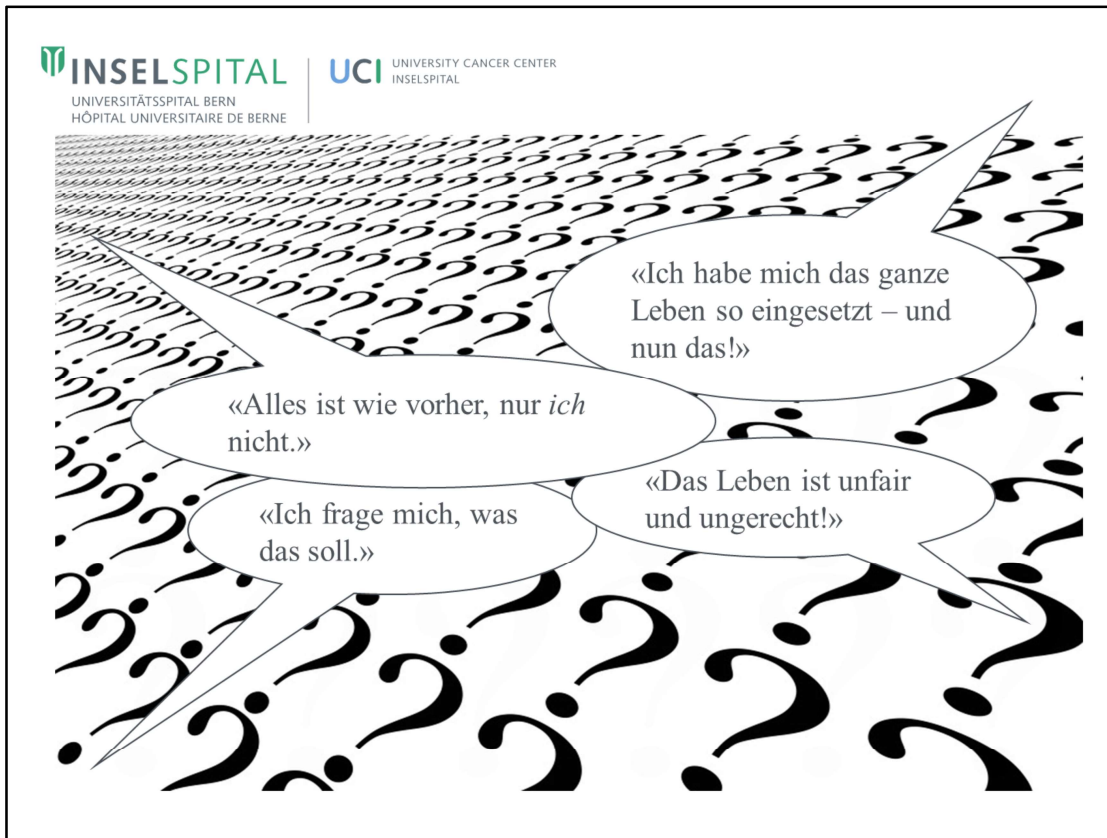
*) gemäss Campiche/Dubach, NFP 58

«Spiritualität» bei nichtreligiösen Patienten ist heute der Normalfall seelsorglicher Begleitung: rund 30% geben keine konfessionelle / religiöse Zugehörigkeit an und rund weitere 30% sind in keiner traditionellen Religionsgemeinschaft eingebunden.

Keine Angaben heisst aber nicht, dass er/sie nicht spirituell interessiert, empfänglich, aktiv etc. ist; es bedeutet nicht einmal, dass er/sie nicht religiös ist oder keiner Konfession angehört. Der Pat von heute sagt: «die religiöse Identität ist meine Privat-sache: das geht so wenig jemanden etwas an wie meine sexuelle Orientierung!» (frühere Selbstverständlichkeiten fallen weg). Und: Über den Bedarf, ob ich Support an Seelsorge/Spiritual Care will, entscheide ich nicht beim Eintritt, sondern akut.

Kenntnisse und Deutungskompetenzen wichtig: Die (universitäre) theologische Ausbildung, die Seelsorgende mitbringen, beinhaltet religionshistorisches, religionspädagogisches und religionspsychologisches sowie philosophisches Hintergrundwissen. Dieses Wissen bietet oft die Basis für einen professionellen Umgang mit den religiösen und spirituellen Patchwork-Identitäten, ebenso mit den Ressourcen und Stressoren von Religiosität, die Patienten erworben haben oder eingetrüchert worden sind.

Ob religiös oder nicht religiös: Die meisten Sterbenskranken stellen irgendwann Fragen wie „Warum trifft es gerade mich?“ „Warum gerade jetzt?“ „Warum lässt das Schicksal dies zu?“. Es geht selten darum, tiefgründige Exkurse und Erklärungen liefern zu müssen. Nicht Argumente werden erwartet. Vielmehr sind Warum-Fragen oft Ausdruck der Auflehnung gegen das Unbegreifliche.



Fragezeichen sind häufig verborgene Ausrufezeichen! Fragen sind manchmal auch getarnte Fluchworte! Antworten, existentielle Einsichten, kommen in der Regel von den Betroffenen selbst. Denn der (sterbens-)kranke Mensch reduziert sich und die Welt auf das Existentielle.

Das Gefühl von Kohärenzverlust (Aaron Antonovsky) ist oft ein stiller Begleiter z.B. nach einer Krebsdiagnose: (1) Die Fähigkeit, die Zusammenhänge des Lebens zu verstehen. (2) Die Überzeugung, das eigene Leben gestalten zu können. (3) Der Glaube an den Sinn des Lebens. Nebst Gesundheit, Berufstätigkeit, sozialer Integrität verliert der kranke Mensch Orientierung und Vertrauen: Das Selbstvertrauen, das Vertrauen in den eigenen Körper, in die Machbarkeit und in die Selbstwirksamkeit.

Man könnte auch sagen: Im Moment einer existentiellen Erschütterung findet ein Paradigmenwechsel statt. Der Mensch ist vom einen zum anderen Moment von der Welt der Gesunden in die Welt der Kranken mutiert worden. Ungefragt, ohne Zutun, ohne Willensäußerung. Das Leben war natürlich auch vorher nicht nur von positiven Dingen besetzt, aber es stand gewissermassen unter einem positiven Vorzeichen. Mit der Diagnose ändert das schlagartig: Alles ist jetzt erst einmal von negativen Vorzeichen eingerahmt.

Eine ernsthafte Erkrankung tangiert unser Innerstes, unser Ureigenes, also unsere Identität. Die Verletzung unserer ursprünglichen Selbstverständlichkeit macht etwas mit uns. Sie kann uns das Ur- oder Grundvertrauen zerstören (sie kann allerdings auch in eine neue Achtsamkeit führen, aber nicht sofort, nicht ungetrübt, nicht ohne schmerzhaftes Prozesse).



Fallvignette Frau Solina (Video)

Lernvideo, gespielt aufgrund Aufzeichnungen vom zweitletzten Gespräch, 7 Wochen vor dem Tod der Patientin. Die Patientin wurde von der Schauspielerin *Tatjana Werik* gespielt.

Frau Solina ist 1985 in der Ostschweiz geboren, lebt in betreutem Wohnheim, alleinstehend; Eltern und 1 Schwester aus guten Verhältnissen in der Ostschweiz lebend. Einige wenige Freundinnen, die Ärztinnen geworden sind. Sie hat Medizin studiert, konnte aber nie praktizieren aufgrund einer progredienten Erkrankung (chronisch obstruktive Lungenerkrankung AECOPD). Die Schweizer Universitäts-spitäler haben allesamt eine Lungen-Transplantation abgelehnt.

Die von der Patientin wiederholt geäußerten Stressoren sind:

- Die Atemnot, die Angst und „Enge“ verursacht
- Patriarchale Verhaltensweisen und Machtdemonstrationen von Machträgern
- Pathologisierungen und Diskriminierungen („ich bin primär ein Mensch, nicht eine Patientin“)
- Keine Perspektiven („Niemand kann mir helfen“)

Religiöser Hintergrund: ursprünglich katholisch (ausgetreten), allgemeiner Transzendenzglaube: «ch glaube an eine höhere Macht, habe aber mit der Kirche nichts am Hut.»

Das Video kann eingesehen werden unter: www.tomwild.ch / Publikationen.

Facetten von «Spiritualität» bei Frau Solina

- ▶ «In den Garten gehen können»
(Zielformulierungen)
- ▶ philosophieren, über den Lebensinn diskutieren
- ▶ spiritual pain: sich in seiner Stärke *und* Schwäche zeigen können
- ▶ Respekt: auf Augenhöhe wahrgenommen werden
- ▶ Poesie / Lyrik (R.M. Rilke, H. Domin):
Syntax, Rhythmus (Pausen) etc.
erreichen tiefere Schichten



Bild: «Garten Eden» von Adi Holzer, 2012

Zielformulierung: Ausflüge in die Parkanlagen, ins Grüne etc.; metaphorische Dimension: «Garten Eden». Die transzendierten Vorstellungen vom „Paradies“ als Garten und dem Leben darin sind sehr vielfältig und geben Einblick in die Bedürfnisse und Sehnsüchte der jeweiligen Kultur. «Garten» steht für den vielfältigen, vitalen und überschaubaren (d.h. nicht bedrohlichen) Mikrokosmos. In der jüdisch-christlichen Tradition zentral, ebenso im Islam, bei den Kelten («Avalon»), den Germanen («Wallhall») und den Griechen («Hesperiden»). Vgl. auch die Geometrie der Klostersgärten und der (barocken) Schlossgärten in Frankreich. Heute wird das «Paradies» vermutlich eher mit dem ökologisch unversehrten Biotop verbunden ...

Philosophieren über Sinnfragen: Frau S. klagt zwar nicht explizit über eine Sinnkrise. Es fiel ihr aber schwer zu benennen, was ihre Lebensaufgaben sein und inwiefern sich solche als erfüllt erweisen könnten. Wenn wir das Seelsorgegespräch als Instrument verstehen, dessen strukturbildende Themen Multiperspektivität ermöglichen oder erweitern sollen, dann empfehlen sich Narrative, deren Ausgang offen (vgl. Lk 13.6ff), und Motive, die nicht eindeutig sind (z.B. eine Zufriedenheit, in der auch eine Unruhe schlummern darf). Lebensaufgabe ist, so könnte man Frau S. verstehen, das Dasein im Sinne von «Teil von etwas Grösserem sein» (ob erfüllt, hängt nicht von der Anzahl Jahre/Tage ab). Dahinter die vage Erkenntnis, dass alles, was uns widerfährt, als Einladung verstanden werden kann: zu kämpfen, zu akzeptieren, zu wagen, zu hoffen.

Konfessorisches Ich / Respekt: Menschen, die einander ernstnehmen, ermöglichen einen besonderen Wahrnehmungs- und Zuwendungsmodus; sie schaffen Raum für Begegnung, in dem Fragen gestellt und Sorgen, Zweifel etc. geäußert werden dürfen (vgl. «Nahsinn» von Robert Lax).

Facetten von «Spiritualität» generell

- ▶ Meditative Praxis (Musik, Yoga, Atmung, Innehalten, Singen, Beten)
- ▶ Bewegung, Tanzen, Sport, Adrenalin, flow
- ▶ Räume, Sphären, Beziehungen
- ▶ Soziales / kulturelles Engagement
- ▶ berufliche Identifikation
- ▶ Selbsterfahrungen
- ▶ leichtfüssige Tiefgründigkeit
- ▶ Humor / Ironie / Gelassenheit
- ▶ Lesen, Schreiben
- ▶ künstlerische Kreativität



In gewissen Lebensphasen und Bewusstseinszuständen sind nonverbale Kommunikationsebenen angemessener, um die eigene Situation zu «transzendieren» oder die transzendente Dimension erfahren zu können. Eigene Traditionen haben im "état" der Krankheit besondere Bedeutung: sie beheimaten. Vergewisserung spendet Sicherheit wie ein Geländer. Vertraute Worte/Gedanken/Rituale haben einen Wiedererkennungswert. Die Wiederholung derselben Worte (Rezitation) übers Gehör während Jahren/Jahrzehnten par coeur / by heart erreicht tiefere Schichten, da hinein, wo verbale Sprache/Kommunikation ansonsten nicht hinkommt.

Menschliches Leben ist immer auch soziales Leben, ist Beziehungsgestaltung: Nicht allein Fragen nach Sinn / Unsinn, Wert / Wertlosigkeit, sondern auch Fragen nach dem Sein als Mitmensch, nach Weite und Grenze der Vernetzung und Verantwortung im sozialen Umfeld. Nicht allein spirituelle Selbsterfahrung («Heilsegoismus»), sondern spirituelle «Solidaritätserfahrung» (J.B. Metz)!

Das Interesse an Lebensgeschichten – so skurril diese auch sein mögen – kann zu neuen Aspekten in der Selbstwahrnehmung führen. Damit sich spirituelle Räume öffnen, braucht es oft Geduld, Zurückhaltung und behutsames Fragen. Spirituelle Dimensionen öffnen sich häufig erst, wenn die «leibliche» (somatische und psychosoziale) Dimension gebührend Raum erhält (das kann auch der berufliche Kontext oder der Rückblick auf die gesellschaftlichen Verpflichtungen sein).

Grenzen der Intentionalität

(vgl. M. Staudigl, Würzburg 2003)

- ▶ Subjektive Spiritualitätsfindung
- ▶ Emergente Spiritualitätsbildung
- ▶ Dialogische Spiritualitätsstiftung

Nicht nur den roten
Faden suchen ...



Spiritualität zwischen Kohärenzverlust und Sinnfindung: Michael Staudigl, Dozent am Institut für Philosophie der Universität Wien, hat das Erlangen von «Sinn» in drei Kategorien unterteilt. Die Differenzierung lässt sich auf «Spiritualität» übertragen:

1. Subjektive Spiritualitätsfindung: Das, was ich an intrinsischer Lebensmotivation mitbringe, mir erworben und angeeignet habe.
2. Anonyme bzw. emergente Spiritualitätsbildung: Spiritualität entsteht in einem bestimmten Raum und meint den flow, der mich inspiriert, trifft, berührt.
3. Intersubjektive bzw. dialogische Spiritualitätsstiftung: Wir entwickeln eine neue Perspektive oder erfahren eine neue Dimension, die bis anhin ausserhalb unserer Intentionalität und Vorstellungen lag.

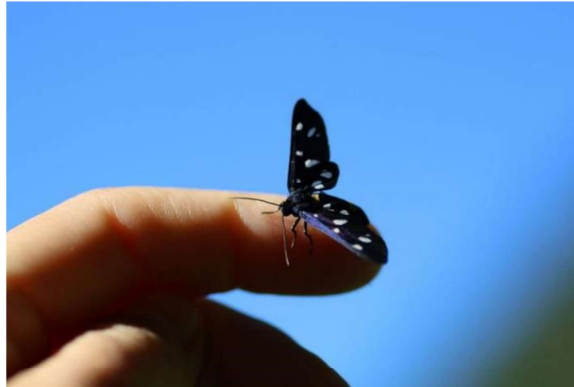
Als Konkretisierung der drei genannten Dimensionen «resilienter» Sinn- oder Spiritualitätsfindung könnten wir im Fallbeispiel nennen:

1. In dem Garten gehen (die Fülle der Natur auf mich wirken lassen)
2. Auf ein schönes Gedicht treffen (eine Perle, ein Kleeblatt finden)
3. Respektvolle, einfühlsame Gespräche mit Freundinnen, Pflegenden, Arzt oder Seelsorger über Lebensaufgaben und -ziele. Die Einführung der jüd.-christlichen «Tradition» (Lev 19.18 / 1 Kor 13.13) kann zwar als (zu) invasiv empfunden werden, bei der nötigen Zurückhaltung/Resonanzoffenheit und hypothetischen Fragetechniken können indes auch Türen zu «neuen» Räumen geöffnet werden.

Fragilität von Spiritualität

Ambivalenzen in krankheitsbedingten Krisen zwischen:

- Innerlichkeit («Mystik») und Generativität («Politik»)
- Überzeugungen und Zweifeln
- Mut und Scham
- Nähe und Fremdheit
- Ichverlust und – Selbstgewinn
- Bedürfnissen und Erschöpfung
- Autonomie und Bezogenheit
- Einbindung und Rückzug
- Angst und Hoffnung



Oft stehen Menschen in gesundheitlichen Krisen einerseits unter dem Eindruck, sich selbst abhandengekommen zu sein, andererseits werden sie gerade in der Krise sich ihrer selbst gewahr und gelangen zu subjektiven Sinngebungen.

Die dokumentierte Gesprächssequenz im Fallbeispiel zeigt nun aber auch, wie schmal der Grat von Sinn- bzw. Spiritualitätsfindung ist – und wie fragil Überzeugungen sein können. „Ich war“, so Frau Solina, „ein Zeit lang sehr optimistisch und hatte ziemlich viel Energie ... dann hat mir diese Verschlimmerung ziemlich den Boden weggenommen.“ Patienten, die sich kognitiv gut orientieren und positionieren können, stehen nicht nur in Gefahr, ihre Gesprächspartner über ihre emotionalen und (!) kognitiven Wechselbäder hinwegzutäuschen, sondern auch sich selber zu ent-täuschen. Überzeugungen verlieren in der Stille und Dunkelheit der Nacht ihre Plausibilitäten – als würde eine Welle, die eben noch getragen hat, nun verschlingend über sie hereinbrechen.

Manifestationen von Spiritualitätskrisen sind *keine* offenen Einfallspforten, um (geschwächte) Menschen zu bearbeiten oder gar zu manipulieren. PatientInnen bestimmen nicht nur, worüber sie reden möchten und welche Formen von spirituellem Support ihnen behagt, sondern auch darüber, wie lange die (spirituellen) Räume offen bleiben sollen, wie lange wir in diesen ihren Räumen verweilen. Seelsorge und Spiritual Care sind primär Haltungen, erst sekundär Techniken.

Vgl. Thomas Wild: *Ambivalenzsensibilität als Grundhaltung seelsorglicher Begleitung in krankheitsbedingten Krisen*, in: «Wege zum Menschen» (WzM), Heft 5/2019, S. 370-382

Fazit: Seelsorglicher Umgang mit Facetten von Spiritualität

1. Spiritualität ist ein *Diamant*, dessen Facetten sich je nach Blick(winkel) zeigen oder auch verborgen bleiben (Perspektivität)
2. Spiritualität kann nicht nur/einfach (per Distress-Thermometer) erfragt, sondern muss behutsam *ertastet* werden (Prozess)
3. Offenheit für die Not (Ängste, Wut, Trauer etc.), Interesse an den «Lebenswelten», «Denkmustern» und Fragestellungen (Haltung)
4. Sensibel verortete, respektvoll formulierte und je nach Situation offene oder geschlossene *Fragen* im Sinne von *pacing & leading* (Methodik)
5. Reflexion der eigenen Spiritualität, der eigenen Fragen, Zweifel und Schwächen; kontinuierliche Selbstdifferenzierung (Selbstsorge)
6. Opportunistischer Umgang mit existentiellen Themen wie Krisen, Krankheit, Sterben, Tod, Verlust und Trauer (Selbstdifferenzierung)
7. mit der Seele mitschwingen, das „innere Geheimnis“ und die Grenzen meines Gegenübers respektierend (Nähe und Distanz)

Spirituelle Bedarf entsteht da, wo Menschen sich in der Verbindung zu ihrem Innersten abgeschnitten erfahren. Wertschätzung, Respekt und Empathie schaffen Vertrauen (trust) und Trost, denn uns tröstet, was und wer uns Vertrauen in das Leben schenkt. Mutiges und behutsames Ansprechen von Angst und Furcht, Sinn und Sinnlosigkeit, Schuld und Schuldgefühlen, Trauer und Traurigkeit, Enttäuschung und Liebe, spirituellen Quellen und Verletzungen (Schmerz) sind eine Form von Würdigung menschlichen Lebens.

Der Mensch (bes. der/die PatientIn) spürt, ob ich authentisch bin oder nur eine Rolle, Funktion bediene oder nur Theorien vertrete. Wenn wir «spirituelle Räume» betreten, ist neben dem professionellen das «konfessorische» Ich mitgefragt: Meine eigene religiöse Identität, mein eigener Umgang mit Konfessionen, Religionen und Spiritualität ist von Bedeutung, wenn auch nicht das Thema.

Spiritualität thematisieren, ohne den Begriff zu gebrauchen (vgl. das jüdische Prinzip, den Gottesnamen nicht zu nennen): Eine spirituelle Begegnung entsteht eher in einem Raum, der a. nicht eingegrenzt und b. nicht gekennzeichnet ist. Der Begriff «Spiritualität» ist zu invasiv und inflationär, diffus und missverständlich, und zudem für viele esoterisch besetzt. Wenn wir nicht top-down, sondern bottom-up Spiritualität thematisieren wollen, bestimmt der/die Pat. die Sprachregelung.

Besser Spiritualität ohne Religion als Religion ohne Spiritualität! Prämisse öffnet den Horizont, unter dem ein Gespräch über eine letztlich intime Angelegenheit gelingen kann. Die Frage, ob Menschen «gläubig» oder «nicht gläubig» sind, ist im Angesicht heutiger Anthropologie und Theologie eine obsolet gewordene Dichotomie!

«Spiritualität» – Definitionen seelsorglicher Provenienz

«Spiritualität ist die lebendige Beziehung eines Menschen zu dem, was sein Leben trägt. Sie umfasst die Frage der Sinnfindung, der Identitätssuche, die Reflexion der existenziellen Lebensfragen, die Verbindung zu den Mitmenschen und zur Natur, Wertefähigkeit und Offenheit für Transzendenz. Sie ist zwar mit ganz persönlichen Erfahrungen und Fragen verbunden, geht aber nicht darin auf.»

Corinna Schmohl, Logotherapeutin und Seelsorgerin, Klinikum Stuttgart

«Spiritualität ist die dynamische Dimension menschlichen Lebens, die sich darauf bezieht, wie Personen – individuell und in Gemeinschaft – Sinn, Bedeutung und Transzendenz erfahren, ausdrücken oder suchen, und wie sie in Verbindung stehen mit dem Momentum, dem eigenen Selbst, mit Anderen, mit der Natur, mit dem Signifikanten oder dem Heiligen.»

Steve Nolan et al (EAPC), Seelsorger in Palliative Care, Princess Alice Hospice, Surrey UK

«Während Religion und Religiosität ein umfassendes Sinnggebungssystem voraussetzen, verstehen wir unter Spiritualität eine subjektive Dimension, eine durch das Individuum angeeignete intrinsische Lebensmotivation. Spiritualität ist daher immer auch Ausdrucksweise für jene tiefe Empfindung, die alltägliche Gefühle, Denk- und Verhaltensweisen transzendiert, die das Erleben oft still begleitet, in Notsituationen aber auch verworfen oder eingeklagt wird. Wie Menschen sich dem Leben und dem Sterben „stellen“, wie sie das eine oder das andere erleiden, ertragen und gestalten, ist nicht nur eine Frage charakterlicher Prägung und erlernter Verhaltensmuster, sondern stets auch eine angeeigneter Ressourcen und erworbener Überzeugungen. Die Begegnung mit dem Sterben verlangt Offenheit für das, was schlafen oder ruhen will – und umfasst gleich-zeitig ein Ausschauhhalten nach dem Lebendigen und Fließenden, nach dem, was hinter dem Sichtbaren mitschwingt [...] Das, was Menschen beseelt, ist letztlich unverfügbar und lässt sich nicht durch ungeduldige oder eigennützige Methodik hervorzaubern [...] Innerhalb eines geschützten Raums lassen sich indes Spuren – Fragmente des Unverfügbaren – erahnen und manchmal auch benennen. Leben und Sterben sind zutiefst beziehungsrelevant, sind auf das Selbst, das Gegenüber und das soziale und kulturelle Umfeld bezogen. Spiritualität darf von daher nicht allein als eine existentielle Beziehung zu etwas Letztgültigem verstanden werden. Mit ihr sind auch und gerade jene Aspekte gemeint, die ein Mensch von Geburt an als tragend, belebend und nährend erfährt oder erfahren hat. Eine Begegnung mit Sterbenden, die sich der komplexen Wirklichkeit von Spiritualität bewusst ist, geht daher von den Suchbewegungen und der Weisheit des [...] Gegenübers aus.»

(aus: Thomas Wild, *Mit dem Tod tändeln. Literarische Spuren einer Spiritualität des Sterbens*, Radius 2016)