



# In der Beratung Spiritualität erkennen und als Ressource fördern

Seitdem die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Spiritualität neben der physischen, psychischen und sozialen als vierte, gleichrangige Dimension der Gesundheit anerkannt hat, wird Spiritualität immer mehr als Ressource im medizinischen Kontext berücksichtigt. Gerade in Situationen von Krankheit, Krise und Trauer kann die Lebensqualität eines Krebsbetroffenen durch den spirituell-religiösen Betreuungsansatz Spiritual Care verbessert werden. Deshalb hat die Krebsliga das vorliegende Faktenblatt für Fachpersonen mit Hilfestellungen für den Beratungsalltag erarbeitet.

Die Auseinandersetzung mit den spirituellen Seiten des Lebens kann laut Pascal Möсли, Seelsorger – Forscher und Dozent für Spiritual Care – Halt und Orientierung geben. «Eine schwere Erkrankung fordert Menschen zutiefst heraus. Sie bringt sie an Grenzen: Grenzen des Vertrauten, des Verstehens, des Schmerzes. Mit Spiritualität ist der persönliche Weg gemeint, um in dieser Grenzerfahrung zu sich zu kommen und zu dem, was einen trägt.»

Es gibt verschiedene Beispiele, die zeigen, wie Spiritualität zur persönlichen Ressource werden kann: Viele Menschen, die erkranken, überdenken ihr Leben neu und werden sich Dingen bewusst, die sie vorher nicht wahrgenommen oder reflektiert haben. Spirituelle Praktiken wie das Gebet oder die Meditation sind Möglichkeiten, um neue Kraft zu schöpfen. Mit Yoga oder Tanz können Betroffene ein neues Körperbewusstsein entwickeln, welches sie in einer Situation von Unsicherheit zu unterstützen und stärken vermag. Auch ein Naturerlebnis wie eine Wanderung an einen abgelegenen Ort kann das Gefühl vermitteln, selbst Teil der Natur und damit eines grösseren Ganzen zu sein.

## Spiritualität oder Religion?

Eine Abgrenzung zum Begriff Religion kann helfen, den Begriff Spiritualität besser zu erfassen. Denn Spiritualität und Religion sind nicht das Gleiche, aber sie sind eng miteinander verwandt. Bei der Spiritualität geht es um die *individuelle* Erfahrung, die «Verbundenheit einer Person mit dem, was ihr Leben trägt, inspiriert und inte-

griert, sowie die damit verbundenen existenziellen Überzeugungen, Werthaltungen, Erfahrungen und Praktiken, die religiöser oder nicht-religiöser Art sein können»[1]. Traugott Roser, Professor für Spiritual Care in Deutschland, fasst es so zusammen: «Spiritualität ist genau das, und nur das, was der Patient darunter versteht» [2]. Bei der Religion stehen *kollektive* Erfahrungen in Gemeinschaften im Vordergrund. Dort werden bestimmte Traditionen, Rituale und Glaubensinhalte von Menschen geteilt.

## Forschung zur Wirkung von Spiritualität bei Krankheit, Krise oder Trauer

Seit rund 30 Jahren gibt es eine steigende Anzahl quantitativer und qualitativer Studien und Metastudien dazu, wie sich Spiritualität auf Bewältigungsstrategien (Coping) sowie auf Gesundheit und Lebensqualität auswirkt; dies in der Medizin, in den Pflegewissenschaften, in der Psychologie und in der Seelsorge. Bahnbrechend war die Untersuchung von Balboni et al. von 2011 [3], die nachweisen konnte, dass sich spirituelle Bedürfnisse auf die Behandlungsergebnisse von krebserkrankten Menschen auswirken. Zu drei Themenfeldern wurde besonders intensiv geforscht, wodurch verschiedene Wirkungen aufgezeigt werden konnten:

- a) Spirituelle Bedürfnisse beeinflussen Krankheitssymptome:
  - Reduktion des Schmerzempfindens und anderer Symptome
  - Reduktion von Stress und Angst
  - Reduktion von Depression

- b) Spiritualität unterstützt Bewältigungsstrategie (Coping) [4, 5]:
- Spiritualität ist ein wichtiger Prädiktor zur Krankheitsbewältigung.
- c) Spiritualität verbessert die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten [6, 7]:
- Sie schätzen sich zufriedener mit ihrer Lebenssituation ein.
  - Sie fühlen sich weniger belastet durch ihre Krankheitssymptome.
  - Sie haben ein geringeres Bedürfnis nach aktiver Sterbehilfe.
  - Ihr Selbstwertgefühl ist stärker.
  - Sie verfügen über eine allgemein bessere Lebensqualität.

## Beratung und Unterstützung bei spirituellen Krisen

Spirituelle Einstellungen und Überzeugungen sowie die mit ihnen verbundenen Rituale und Praktiken können im Umgang mit Krankheit, Todesnähe und in Zeiten von Trauer wichtige Ressourcen sein. Nach Umbrüchen in der eigenen Lebensgeschichte, in fremden Umgebungen und bei starken psychischen, sozialen und physischen Belastungen fällt es allerdings oft schwer, solche Ressourcen zu aktivieren. Hinzu kommt, dass die Konfrontation mit schwerer Krankheit und Tod dazu führen kann, dass bisher tragende Orientierungen einbrechen und spirituelle Überzeugungen hinterfragt werden. Bedingt durch eine Krankheit und/oder Hospitalisierung ist es manchmal zudem nicht mehr möglich, gewisse haltgebende Rituale und Praktiken auszuüben. Nicht selten erfahren Betroffene in diesem Zusammenhang spirituelle Nöte, die sich in Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, Leere, Gefühllosigkeit und in existenzieller Verunsicherung ausdrücken.

## Spiritual Care als Aufgabe im Gesundheitswesen

Um spirituelle Einstellungen und Überzeugungen in den Behandlungspfad miteinzubeziehen, haben Fachleute verschiedener Gesundheitsdisziplinen in den letzten Jahren den interprofessionellen Betreuungsansatz Spiritual Care entwickelt. Ziel von Spiritual Care ist es, die unterschiedlichen Lebenseinstellungen und Weltanschauungen aller Betroffenen und Beteiligten zu beachten und deren spirituelle Bedürfnisse und Wünsche in eine Behandlung zu integrieren.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hält dazu Folgendes fest: «Die 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. Dies setzt voraus, dass die existenziellen, spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Beteiligten erfasst werden. Interventionen und der Zugang zu adäquaten Angeboten im Bereich der spirituellen Begleitung sind in regelmässigen Abständen im interprofessionellen Team zu thematisieren und die Kontinuität der Begleitung ist zu gewährleisten» [8].

Ausgehend von den berufsspezifischen Rollen lassen sich zwei aufeinander aufbauende Formen interprofessioneller Spiritual Care unterscheiden:

- *Allgemeine Spiritual Care*: Hier geht es um die Formen, die von allen Gesundheitsfachleuten wahrgenommen werden: z. B. Einbezug der spirituellen Dimension in der Beratung, Klärung spiritueller Bedürfnisse, etc. Mehr dazu im nächsten Abschnitt «Aufgaben für die Beratung und Unterstützung von Krebspatienten».
- *Spezialisierte Spiritual Care*: Das sind Formen, wie sie insbesondere die Seelsorge wahrnimmt: z. B. Unterstützung von Patientinnen und Patienten mit komplexen spirituellen Nöten und Bedürfnissen, Begleitung in akuten Krisen sowie religionspezifische Praktiken und Rituale.

## Aufgaben für die Beratung und Unterstützung von Krebspatienten

Im Bereich der allgemeinen Spiritual Care sind im Kontext von Beratungen zwei Aufgaben von Bedeutung:

- a) *Spirituelle Ressourcen und Bedürfnisse wahrnehmen und erfassen*  
Laut den Leitlinien von «Spiritual Care in Palliative Care» [9] sollte eine Fachperson vertrauensbildende Kommunikationsformen und einen sicheren Rahmen vorgeben, um spirituelle Bedürfnisse und Ressourcen einer krebsbetroffenen Person zu erkunden und zu erfassen. Die Selbstmitteilung dürfte in der Regel der beste Weg sein. Die Eröffnung eines solchen Prozesses kann entweder durch standardisierte oder durch offene Fragen in Gang gesetzt werden. Für die Praxis gibt es dafür Interviewleitfäden, sogenannte Assessmentinstrumente. Zwei Beispiele werden im nächsten Kapitel vorgestellt.
- b) *Spirituelle Aspekte in der Beratung und Begleitung berücksichtigen*  
In der Beratung sollte bei allen Begegnungen und Gesprächen auch auf spirituelle Aspekte geachtet werden. Dazu gehören ein systemischer Blick auf individuelle spirituelle Nöte und die (Nicht-)Einbettung in religiöse oder spirituelle Gemeinschaften. Spirituelle Ressourcen und Nöte werden nicht selten in indirekter und beiläufiger Form zur Sprache gebracht. Sie sind in der Begleitung ohne eigene Wertung ernst zu nehmen und als eine wesentliche Ressource einzubeziehen.

## Kommunikationsinstrumente für die Beratung und Unterstützung

Für die strukturierte Wahrnehmung, die standardisierte Befragung wie auch die offene Befragung wurden in den letzten Jahren verschiedene Interviewleitfäden (Assessmentinstrumente) für die spirituelle Dimension entwickelt, welche in die Begleitung eines krebsbetroffenen Menschen miteinbezogen werden können. Um spirituelle Bedürfnisse ausfindig zu machen, wird beispielsweise das NASCA (Neumünster Assessment für Spiritual Care im Alter) [10] angewendet. Das NASCA orientiert sich an drei Grundfragen des Lebens, um die spirituellen Ressourcen der betroffenen Person zu erheben:

## NASCA

- **Was gibt mir Kraft und Hoffnung?**

Zum Beispiel:

- An welchen Orten, mit welchen Gegenständen können Sie Kraft tanken? Was stärkt Sie?
- Welche Personen vermitteln Ihnen Vertrauen und Hoffnung?
- Welche (religiösen) Rituale schenken Ihnen Kraft und Zuversicht?
- In welcher Weise schenkt Ihnen der Glaube an Gott Halt und Zuversicht?
- Wie können Sie schwierige Situationen bewältigen (Coping-strategien)?
- Was hilft Ihnen, Belastungen und Stress auszuhalten?

- **Wo/wie/wann fühle ich mich geborgen?**

Zum Beispiel:

- Bei welchen Personen fühlen Sie sich gut aufgehoben?
- In welcher Umgebung fühlen Sie sich geborgen?
- Wann und in welcher Weise geben Ihnen welche Berührungen das Gefühl von Geborgenheit?
- In welcher Weise ist Ihnen eine religiöse Feier oder eine religiöse Gemeinschaft wichtig?
- In welcher Weise fühlen Sie sich von Gott gehalten?

- **Was gibt meinem Leben Sinn?**

**Wo finde ich Sinn?**

Zum Beispiel:

- In welchen Situationen/bei welchen Tätigkeiten sind Sie erfüllt (etwas tun, etwas erleben/geniessen)?
- Was ist aus Ihrem Leben/Ihrer Biografie bedeutsam? Worauf sind Sie stolz?
- Welche Erinnerungsstücke aus Ihrem Lebenslauf sind Ihnen wichtig?
- Worauf legen Sie besonderen Wert? Was ist Ihnen wichtig?
- Wo findet Sie Halt, wenn Sie einen Schicksalsschlag erleben?

## HOPE

Mit der gleichen Idee, aber einem anderen Aufbau fragt der Interviewleitfaden HOPE [11] die Person zuerst nach den eigenen Stärken und woraus Trost und Hoffnung geschöpft wird (*Hope*). Zum Zweiten geht es um die Glaubensgemeinschaft (*Organized religion*) und anschliessend um die persönliche religiös-spirituelle Praxis (*Personal spirituality/practices*). Im letzten Teil werden Fragen zum Lebensende angesprochen (*Effects on medical care and end-of-life issues*).

- **H-Hope | Hoffnung**

Beginnen Sie das Interview mit folgender Frage:

«Wir haben jetzt über die Unterstützung durch Ihr soziales Umfeld gesprochen. Mich interessiert ebenso, was Ihnen in Ihrem Inneren Stärke und Kraft gibt. Woraus schöpfen Sie Hoffnung, Kraft, Trost und inneren Frieden? Was stützt Sie in schwierigen Zeiten und gibt Ihnen die Kraft, weiter zu machen? Für manche Menschen stellt ihr Glaube, ihre Religiosität eine wichtige Kraftquelle im Alltag dar. Gilt das auch für Sie?»

Falls die Antwort Nein lautet, können Sie nachfragen: «War dies einmal anders? Und welche Lebenserfahrungen brachten diese Veränderungen mit sich?»

- **O-Organized religion | Organisierte Religion**

«Gehören Sie einer Religions- oder Glaubensgemeinschaft an? Ist diese Mitgliedschaft für Sie wichtig? Welche Aspekte Ihrer Religion erfahren Sie als hilfreich? Welche als hinderlich? Sind Sie aktiv engagiert in Ihrer religiösen Gemeinschaft? Tut Ihnen dies gut und auf welche Art und Weise?»

- **P-Personal spirituality/practices | Persönliche Spiritualität und religiös-spirituelle Praxis**

«Haben Sie religiös-spirituelle Überzeugungen, unabhängig von Ihrer Religionszugehörigkeit? Um welche handelt es sich dabei? Glauben Sie an Gott und – falls ja – welche Beziehung haben Sie mit ihm? Pflegen Sie Ihre religiös-spirituellen Überzeugungen in Ihrem Alltag durch eine religiöse Praxis (z. B. Gebet, Studium Heiliger Schriften, Teilnahme an Ritualen und Gottesdiensten, das Hören von geistlicher Musik, in der Natur sein)?»

- **E-Effects on medical care and end-of-life issues | Effekte auf die medizinische Behandlung und Fragen im Zusammenhang mit dem Lebensende:**

«Hindert Sie Ihre Krankheit, Ihren Glauben, Ihre Religion bzw. Spiritualität auszuleben? Hat sich durch Ihre Krankheit Ihre Beziehung zu Gott verändert?»

Als Arzt, Pflegefachfrau: Kann ich etwas für Sie tun, damit Sie Zugang zu Ihren inneren Kraftquellen (wieder)finden? Gibt es aufgrund Ihrer Religion/Spiritualität Dinge, die wir beachten sollten und Ihnen wichtig sind (z. B. bezüglich Essen, Umgang mit Blut)? Belastet es Sie unter Umständen, dass gewisse medizinische Massnahmen mit Ihren Werte- oder Glaubensüberzeugungen im Konflikt stehen? Wäre es für Sie hilfreich, wenn ich für Sie ein Gespräch mit einem Spitalseelsorgenden oder einem Vertreter Ihrer Glaubensgemeinschaft organisiere?»

Falls der Patient oder die Patientin am Sterben ist: «Haben Sie aufgrund Ihrer religiös-spirituellen Überzeugungen Wünsche hinsichtlich der medizinischen Behandlung in den kommenden Tagen, Wochen und Monaten?»

Die beiden vorgestellten Assessmentinstrumente können in die Betreuung und Begleitung einbezogen werden oder dazu dienen, auf weitere Fachleute hinzuweisen: Seelsorge, religiöse Begleitung.

## Quellen

- [1] Peng-Keller S., Mösli P. et al. (2018). Spiritual Care in Palliative Care. Leitlinien zur interprofessionellen Praxis. Bern. Verfügbar unter: [https://www.palliative.ch/fileadmin/user\\_upload/palliative/fachwelt/C\\_Fachgesellschaft/Fachgruppe\\_seelsorge/Broschuere\\_Leitlinien\\_Spiritual\\_Care\\_in\\_Palliative\\_Care\\_de\\_RZ\\_low.pdf](https://www.palliative.ch/fileadmin/user_upload/palliative/fachwelt/C_Fachgesellschaft/Fachgruppe_seelsorge/Broschuere_Leitlinien_Spiritual_Care_in_Palliative_Care_de_RZ_low.pdf) (Zugriff: 24.01.2020).
- [2] Frick E., Roser T. (Hrsg.) (2011). Spiritualität und Medizin. Gemeinsame Sorge für den kranken Menschen. Verlag W. Kohlhammer, S.47.
- [3] Balboni T., Balboni M., Paulk ME., Phelps A., Wright A., Peteet J. et al. (2011). Support of cancer patients' spiritual needs and associations with medical care costs at the end of life. *Cancer* 117: 5383-5391.
- [4] Büssing A. et al. (2010). Adaptive coping strategies in patients with chronic pain conditions and their interpretation of disease. *BMC Public Health*.
- [5] Tarakeshwar N. et al. (2006). Religious Coping is associated with the quality of patients with advanced cancer. *Journal of Palliative Medicine*.
- [6] Cohen, SR., Mount MB. et al. (1995). Quality of life in terminal illness. *Palliative Care Medicine. Journal of Palliative Care*.
- [7] Salsman JM. et al. (2015). A meta-analytic approach to examining the correlation between religion/ spirituality and mental health in cancer. *American Cancer Society Journal*.
- [8] Nationale Leitlinien BAG (2011, aktualisierte Version 2014): Nationale Leitlinien Palliative Care. Bern. Verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-im-bereich-palliative-care/nationale-leitlinien-palliative-care.html> (Zugriff: 11.02.2020).
- [9] Peng-Keller S., Mösli P. et al. (2018). Spiritual Care in Palliative Care. Leitlinien zur interprofessionellen Praxis. Bern. Verfügbar unter: [https://www.palliative.ch/fileadmin/user\\_upload/palliative/fachwelt/C\\_Fachgesellschaft/Fachgruppe\\_seelsorge/Broschuere\\_Leitlinien\\_Spiritual\\_Care\\_in\\_Palliative\\_Care\\_de\\_RZ\\_low.pdf](https://www.palliative.ch/fileadmin/user_upload/palliative/fachwelt/C_Fachgesellschaft/Fachgruppe_seelsorge/Broschuere_Leitlinien_Spiritual_Care_in_Palliative_Care_de_RZ_low.pdf) (Zugriff: 24.01.2020).
- [10] Pilgram-Frühauf F., Schmid C. (2018): Spiritual Care im Alter. Eine Einführung für Pflegende und Begleitende. Zürich: Careum Verlag.
- [11] Anandarajah G., Hight E. (2001): Spirituality and medical practice. Using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment. *American family physician*.
- [12] Krebsliga Schweiz (2020). Spiritualität als Ressource bei Krankheit, Krise und Trauer. Informationsblatt für Betroffene.

## Impressum

**Herausgeberin**  
Krebsliga Schweiz  
Effingerstrasse 40  
Postfach  
3001 Bern  
Tel. 031 389 91 00  
[info@krebssliga.ch](mailto:info@krebssliga.ch)  
[www.krebssliga.ch](http://www.krebssliga.ch)

**Autoren**  
Danielle Pfammatter, Fachspezialistin Palliative Care  
Pascal Mösli, Seelsorger, Forscher und Dozent für Spiritual Care  
(beigezogener Experte)

Dieses Faktenblatt ist auch in französischer und italienischer Sprache erhältlich.

© 2020, Krebsliga Schweiz, Bern

KLS / 5.2020 / 014508953141