

ZPTh

Zeitschrift
für Pastoraltheologie

Suche nach Seelsorge

ISSN: 0555-9308

41. Jahrgang, 2021-2

Auf der Spur der Spiritualität Zur Frage nach dem „Wie“ der Seelsorge

Abstract

In der gesundheitsfachlichen und in der praktisch-theologischen Debatte wird immer mehr gesehen, dass die Kernaufgabe von (Klinik-)Seelsorge die Spiritual Care ist. Dabei wird die spirituelle Begleitung in ihrer grundsätzlichen Bedeutung und Notwendigkeit betont. Konzepte dafür sind jedoch nur umrisshaft beschrieben. Die Konzepte, die seelsorgliche Spiritual Care genauer entfalten und spezifische Methoden für das konkrete „Wie“ der Seelsorge vorstellen, sind noch rar. Der folgende Beitrag skizziert eine Grunddimension von und daraus folgend eine Handlungsmethodik für Seelsorge, die sich über die religiöse Binnenkultur hinaus der spirituellen Realität der Menschen in der säkularen Moderne verpflichtet sieht.

In the ongoing debate concerning healthcare and practical theology, the core task of (hospital) pastoral care is increasingly being seen as a form of spiritual care. Thus, emphasis is being put on the fundamental significance and necessity of the spiritual aspects of caring. To date, however, conceptualizations for such caring are mainly restricted to outlines. Such concepts of how pastoral spiritual care unfolds in detail still rarely present specific methods for the concrete "how." This contribution outlines a basic dimension of pastoral care and, following from this, its methodological operationalization. This approach sees itself as committed to the spiritual reality of people in secular modernity beyond religious culture.

Einleitung

Im Folgenden soll am Beispiel der Klinikseelsorge als Erfahrungs- und Reflexionsfeld eine Grunddimension von Seelsorge dargestellt und diskutiert werden. Anhand dessen lassen sich Grundlagen herausarbeiten, die auch für andere Seelsorgefelder (z. B. Gestaltung von Kasualien, Beratung, Bildungsarbeit) gelten und hilfreich sind.

Gehört nicht die „Sorge für die Seele“ schon immer zum Wesenskern von Religion, der christlichen zumal? Haben nicht Religionen wesentlich zum Ziel, ein Repertoire an Lebensbewältigung und Lebensvergewisserung¹ zu bieten und so den Menschen in seiner Auseinandersetzung mit dem Schicksal zu stärken? Diese Sicht suggeriert, dass „Seelsorge“ schon immer eindeutig bestimmt sei. Seelsorge hat jedoch nach Konzeption und Methode über die Zeit hinweg erhebliche Wandlungen erfahren. Im vorliegenden Beitrag geht es darum, die Herausforderungen durch gesellschaftliche und gesundheitspolitische Entwicklungen aufzunehmen, denen sich Seelsorge zu stellen

¹ Helmut Weiß, Grundlagen interreligiöser Seelsorge, in: Helmut Weiß – Karl Federschmitt – Klaus Temm (Hg.), Handbuch interreligiöse Seelsorge, Neukirchen-Vluyn 2010, 73–96, hier 73.

hat, will sie ihrem Wesenskern treu bleiben und ihn zugleich in die säkularisierte Moderne hinein übersetzen.

1. Seelsorgekonzepte im Wandel

Ein Rückgriff auf die Studien von Tony Walter² mag erhellen, wie sich die Bewältigungsstrategien bei Krankheit, Sterben und Tod gewandelt haben, die Menschen im Lauf der Zeit zur Verfügung standen. Es geht hier nicht darum, die ganze Entwicklung zur modernen Seelsorge nachzuzeichnen, wie sie vielfach beschrieben ist. Hier sollen vielmehr das Muster der drei Zeiten aufgegriffen und die Hintergründe skizziert werden, die die Seelsorge herausgefordert haben, ihrerseits nach neuen Konzepten zu suchen.

1. In der „traditionellen Zeit“ brauchte es keinen Fachberuf Seelsorge im heutigen Sinn. Die psychosoziale Unterstützung der Kranken und Sterbenden geschah durch Familie und (religiöse) Gemeinschaft. Das Existenzielle an der Schicksalserfahrung musste nicht eigens besprochen und reflektiert werden. Die Widerfahrnisse des Lebens wurden vielmehr symbolisch und rituell bearbeitet und dadurch in „Sinn“ eingebettet. Man konnte explizit wie implizit aus einem Sinnreservoir schöpfen, das die Religion und eine religiöse Kultur boten.
2. In der „Zeit der Moderne“ gab es angesichts der Erfolge der Medizin für das Bewältigungsmittel „Religion“ immer weniger Platz. Da Religion die heilende Funktion im Diesseits an die Medizin abgeben musste, schien ihr nur die Sorge für die Seele im Jenseits zu bleiben. Sie wurde in diesem Kontext allmählich überflüssig. Allenfalls am Ende des Lebens gab es eine „Stabübergabe“ für den Weg der Seele ins Jenseits.
3. Im Gefolge der Psychologisierung der Lebens- und Sterbeerfahrung wurde zunehmend deutlich, dass die medizinischen Bewältigungsmittel nicht ausreichen. Dies rückte in den Blick, dass ein wesentlicher „Ort“ für die Auseinandersetzung des Menschen mit seinem Schicksal die „Psyche“ ist („Sterbephasen“), die immer mehr an die Stelle der „Seele“ trat. Als Reaktion auf die Medizin der Moderne musste die Seelsorge ihre eigene Art der „Sorge“ als Begleitung neu erarbeiten.³ Durch Anleihen bei der Psychotherapie und deren Methoden vollzog sie einen „psychological turn“. Sie musste zu der Erkenntnis kommen, dass die Seele nicht ohne die Psyche mit all ihren Gefühlen und ihrem irdischen Erleben gedacht werden kann. Zugleich konnte sie mit diesen Methoden der existenziellen Dimension letztlich nicht gerecht werden. In der traditionellen Zeit war diese noch in einem kulturellen und re-

² Tony Walter, *The revival of death*, London 1994.

³ Josef Mayer-Scheu, *Vom „Behandeln“ zum „Heilen“*, in: Josef Mayer-Scheu – Rudolf Kautzky (Hg.), *Vom Behandeln zum Heilen*, Wien u. a. 1980, 74–180.

ligiösen Gesamterleben aufgehoben. Dieser gemeinsame Sinnkosmos ging jedoch allmählich verloren. Zunehmend mehr Menschen haben oder finden in der Postmoderne keinen Zugang mehr zu den Glaubensüberzeugungen und Ritualen der Religion. Erstaunlich ist, dass sich inzwischen auch die medizinische Welt mit der Frage beschäftigt, aus welchen Quellen Menschen der säkularen Zeit in Krankheit und Krise Sinn schöpfen können. Seit einigen Jahrzehnten sucht auch die Medizin in Form von Palliative Care nicht nur nach psychosozialen, sondern auch spirituellen Auffangmöglichkeiten, denen sie Schwerkranke und Sterbende anvertrauen kann.

Damit wird die Klinikseelsorge von zwei Seiten her angefragt: von den Entwicklungen in der medizinisch-therapeutischen Welt und den gesellschaftlichen Wandlungen in der Landschaft der Lebensdeutungen sowie dem spirituellen Selbstverständnis postmoderner Menschen. Hier stellt sich die Frage, was auf diesem Hintergrund „Sorge für die Seele“ bedeutet und wie diese zu gestalten ist. Will Seelsorge für alle Menschen in Krankheit und Not da sein und will sie im Raum von Medizin und Pflege als Fachdisziplin präsent sein, dann kann sie sich nicht mehr allein von der psychologischen Perspektive auf der einen und der dezidiert religiösen Sicht auf der anderen Seite her bestimmen.

2. Seelsorge als Spiritual Care

Bei der Frage nach dem „Wie“ der Seelsorge sollen hier nicht die Konzepte der Krankenhausseelsorge wieder aufgerufen werden, wie sie sich seit Jahrzehnten bewährt haben. Vielmehr soll der Frage nachgegangen werden, was heute der „Glaube“ von Menschen ist, denen Seelsorge in ihrer Arbeit begegnet und welcher Sicht von „Glaube“ sich die Seelsorge verpflichtet, will sie dem Wort Jesu „dein Glaube hat dich geheilt“ auf dem Hintergrund der heutigen Zeit nachkommen.

Viele Konzepte stimmen inzwischen darin überein, dass die Kerndimension der Klinikseelsorge in Palliative Care, aber im Gefolge davon auch in der Gesamtversorgung im Gesundheitswesen nicht nur die Mitarbeit in Spiritual Care, sondern selbst Spiritual Care ist.⁴ Dies gilt in abgewandeltem Sinn für jegliche Seelsorge im Konzert der vielfältigen Sinnanbieter auf dem postmodernen Markt („spiritual turn“).

Was bedeutet diese Grundbestimmung nun für das „Wie“ der Seelsorge – hier im Besonderen der Krankenhausseelsorge?

⁴ Carlo Leget, Spiritual Care als Zukunft der Seelsorge!, in: *Diakonia* 46 (2015) 4, 225–231; Evangelische Kirche in Deutschland (EKD), *Spiritual Care durch Seelsorge. Eine Handreichung der Ständigen Konferenz für Seelsorge in der EKD*, 2020; Simon Peng-Keller, *Klinikseelsorge als spezialisierte Spiritual Care*, Göttingen 2021.

Eine erste These

Fragt man in Fortbildungen, was die Kernaufgabe der Klinikseelsorge ist, so werden in der Regel genannt: Zuwendung, Achtsamkeit, Zuhören, Zeit haben, Kommunikation usw. Die Frage ist jedoch, ob diese Tätigkeiten spezifisch für die Seelsorge sind, wenn sie inzwischen zu den Aufgaben aller patientenbegegnenden Berufe – erst recht in der Palliative Care – gehören. Grundsätzlich gilt: Jeder Beruf im Gesundheitswesen hat – auch bei ganzheitlicher Ausrichtung – seinen spezifischen Fokus, d.h. in welcher Perspektive z. B. ein Arzt, eine Physiotherapeutin achtsam ist und auf einen Menschen eingeht.

Der Fokus der Klinikseelsorge ist in diesem Kontext in erster Linie das Existenzielle eines Menschen, d. h. sein Betroffensein durch Krankheit und Beeinträchtigung und damit sein Dasein in dieser Welt. Mit dem existenziellen Empfinden ist aber immer auch verbunden, wie ein Mensch seine existenzielle Wirklichkeit deutet – also die Geisteshaltung, aus der heraus er mit dieser Herausforderung umgeht: seine Spiritualität.

Zweite These

Kernaufgabe der Seelsorge ist, nicht nur auf das Betroffensein zu hören und einzugehen, sondern sich auf die Spur der Spiritualität von Patient*innen und Angehörigen zu begeben. Der Spur des Spirituellen nachzugehen gilt es auch bei Gesprächen mit Mitarbeiter*innen, in Themen der Fortbildung, bei ethischen Entscheidungen⁵, Fallbesprechungen usw. Das Ziel der Seelsorge ist dabei, die Spiritualität so in Resonanz zu bringen, dass Menschen für die Auseinandersetzung mit ihrem Schicksal gestärkt werden. Das entspricht der Funktion jeglicher spiritueller Unterstützung: Menschen zu helfen, dass sie aus ihrem spirituellen oder religiösen Inneren heilende Impulse für ihr Leben mit Dasein und Endlichkeit erfahren.

Dritte These

Bei zunehmend mehr Menschen ist die Spiritualität nicht mehr selbstverständlich im Medium einer Religion oder Glaubensgemeinschaft aufgehoben. Es braucht daher in der Postmoderne eine eigene Reflexion darauf, wie Spiritualität heute zu verstehen ist und daraus folgend, auf welchen Wegen und mit welchen Methoden Spiritualität ins Spiel kommt.

Diese Thesen müssen natürlich weiter expliziert werden, wenn das „Wie“ der Seelsorge nicht nur umrissen, sondern wenn auch konkret entfaltet werden soll, was es

⁵ Vgl. Erhard Weiher, Die Bedeutung der Spiritualität bei Gewissensentscheidungen: Ein Plädoyer der Klinikseelsorge, in: Franz-Josef Bormann – Verena Wetzstein (Hg.), *Gewissen*, Berlin/Boston 2014, 617–631.

heißt, sich auf die Spur der Spiritualität zu begeben und diese zur Unterstützung der Menschen zu nutzen. Im Rahmen dieses Beitrags kann es nicht darum gehen, alle Aspekte von Spiritual Care zu behandeln. Beispielhaft soll hier die Mikroebene, die Kommunikation mit den primär Betroffenen im Blick sein. Sie kann Grundlage für Perspektiven und für den weiteren Diskurs auf der Makro- und sogar der Metaebene sein.

3. „Spiritualität“: Begriffsklärung

Entscheidend für die weiteren Überlegungen zur Konzeption der Seelsorge ist die Frage, von welchem Begriff von Spiritualität auszugehen ist. In dem Wort- und Begriffsfeld „Spiritualität“ bildet sich wie durch eine Sammellinse gebündelt die weltanschauliche und religiöse Wirklichkeit der postmodernen und zunehmend säkularen Gesellschaft und damit auch des Klientels der Seelsorge ab. Die Seelsorge kann sich dieser postmodernen Debatte nicht entziehen und nur defensiv oder mit normierenden oder idealisierenden Vorstellungen argumentieren. Sie muss vielmehr neu reflektieren, wie die spirituelle Dimension sowohl anthropologisch wie theologisch zu verstehen ist. Wenn Seelsorge im Prinzip allen Menschen in ihrer existenziellen Auseinandersetzung mit Krankheit, Sterben und Trauer beistehen und der Zusage Jesu „dein Glaube hat dir geholfen“ gerecht werden will, dann muss sie zu einer Reflexion dessen bereit sein, was heute der „Glaube“ von Menschen ist.

Im Zusammenhang dieser Argumentation kann nicht vertieft der umfangreiche Diskurs um Spiritualität⁶ dargestellt werden. Eines ist allerdings hervorzuheben: In analytischer Perspektive ist es notwendig, zu unterscheiden, auf welcher Ebene der Diskussion man sich gerade bewegt; ob auf der Metaebene wissenschaftlicher Kategorien (z. B. Messbarkeit spiritueller Einstellungen, Wirkung bei Krankheit etc.) oder grundsätzlicher Bewertungen und Bedeutung im Gesundheitswesen oder auf der Mikroebene der konkreten Begegnungen. In der zeitgenössischen Diskussion werden diese Ebenen oft nicht deklariert und entsprechend auseinandergehalten. Das führt dazu, dass Spiritualitätsbegriffe verwendet werden, die an der Mikrosituation vorbeigehen und ihr nicht gerecht werden. Hier plädiere ich für ein zunächst abstrakt erscheinendes Verständnis, das zugleich für die seelsorgliche Situation der Begleitung geeignet ist: *Spiritualität ist der „innere Geist“, das innerste Lebensmotiv in einem Menschen, mit dem er (bewusst oder nicht bewusst) durch sein Leben geht und mit dem er auch Schicksal, Alter und Krankheit zu bewältigen sucht.*

⁶ Paul M. Zulehner (Hg.), *Spiritualität – mehr als ein Megatrend*, Ostfildern 2004; Anton A. Bucher, *Psychologie der Spiritualität*, Weinheim 2007; Eckhard Frick – Traugott Roser, *Spiritualität und Medizin*, Stuttgart 2009; Birgit Heller – Andreas Heller, *Spiritualität und Spiritual Care*, Bern 2014.

Eine spirituelle Dimension ist danach bei Weitem nicht nur Menschen mit religiösen Bekundungen zuzusprechen, sondern ebenso Menschen, die sagen, sie könnten ganz ohne „höhere Vorstellungen“ leben. Um also der Bandbreite der unterschiedlichsten Lebensdeutungen Rechnung zu tragen, muss die spirituelle Dimension als Spektrum mit den Polen „alltagsagnostisch/alltagspragmatisch“ auf der einen und bewusst „spirituell“ bzw. entschieden „religiös“ auf der anderen Seite gesehen und nicht normativ nur der Hochform mystischer Erfahrung und Praxis zugewiesen werden.⁷ Seelsorge muss sich zunehmend darauf einstellen, dass es immer mehr Menschen gibt, die ihre Existenz ohne religiösen Bezug oder benennbare spirituelle Orientierung auslegen. Auch sie haben eine „Seele“. Auch sie haben es verdient, mit ihrem persönlichen „Glauben“ auf seelsorglich qualifizierte Resonanz zu stoßen.

Das Wort „Geist“ in obiger Umschreibung ist hier – formal gesehen – zunächst als Symbolbegriff zu verstehen. Deshalb ist es bewusst in Anführungszeichen gesetzt. Es meint nicht nur die Ausstattung des Menschen mit Verstand und Intellekt, sondern die anthropologisch angelegte Fähigkeit eines jeden Menschen, in seinem Inneren Einstellungen und Vorstellungen auszubilden, die die Qualität seiner Beziehung zur Wirklichkeit ausdrücken. „Geist“ im symbolischen Sinn bedeutet also nicht einen bestimmten Bereich im Menschen, keine eigene Region im Gehirn, sondern eine den ganzen Menschen durchdringende und wirksame Dimension. In der Regel ist das Spirituelle – formal gesehen – verwoben mit den anderen Dimensionen des Menschseins: der körperlichen, der psychischen, der rationalen und sozialen Dimension. Sie ist als der innere Sammel- und Ausstrahlungspunkt all dieser Dimensionen zu verstehen, in die dieser Geist hineinwirkt und ihnen erst ihre Bedeutungsqualität gibt. Der Symbolcharakter gestattet es, „Geist“ als elementare anthropologische Dimension aufzufassen, auf die jeder Mensch ansprechbar ist. Zugleich kann sich die Geistdimension auf religiöses Gedankengut beziehen und von daher begründet werden. Nach christlichem Verständnis verdankt sich die Geistdimension des Menschen der Schöpfung Gottes. Die spirituelle Ansprechbarkeit des Menschen wird biblisch gedeutet als Ausdruck eines göttlich-kreatorischen Wirkens des Geistes, aus der die Grundstruktur der Wirklichkeit und damit auch jeglicher Sinnerfahrung hervorgeht. Im Grund hat die christliche Theologie die Geistdimension immer als innerstes Prinzip der Welt und damit auch der Alltagsdinge des Lebens verstanden.⁸ Der Geist Gottes ist nicht nur Seele der Welt, sondern auch kohärenzstiftende Mitte des Menschen. So kann das Anthropologische durch die religiöse Interpretation d.h. einen transzendenten Horizont um eine entscheidende Dimension erweitert und vertieft werden.

Einige Folgerungen aus diesem Spiritualitätsverständnis:

⁷ Erhard Weiher, Symbolische Kommunikation in Seelsorge und Spiritual Care, in: Simon Peng-Keller (Hg.), Bilder als Vertrauensbrücken. Die Symbolsprache Sterbender verstehen, Berlin 2017, 17–34.

⁸ Vgl. z.B. Karl Rahner, Erfahrung des Heiligen Geistes, Schriften zur Theologie Bd. XIII, Freiburg (1978) 226–251.

Spiritualität äußert sich bei weitem nicht nur in Peak-Erfahrungen, im außergewöhnlichen Berührtsein durch Natur, Kunst und Musik, auch nicht nur in Praktiken wie Meditation oder spirituellen Übungen oder in bewussten Beziehungen zum Göttlichen und übernatürlichen Kräften. Wenn Spiritualität vor allem mit besonderem Erleben in Verbindung gebracht wird, dann werden Menschen mit wenig spektakulären Erfahrungen – und das sind im Begegnungskontext der Klinikseelsorge zunehmend mehr Menschen – übersehen. In diesem Beitrag wird bewusst für eine sehr weite und unspezifische Bestimmung von Spiritualität plädiert. Eine spirituelle Innenseite muss im Prinzip allen Menschen zugesprochen werden, auch wenn ihnen der Begriff als Selbstbeschreibung nicht geläufig ist. Dies ist keineswegs eine Vereinnahmung von Menschen, die keine ausgeprägte Spiritualität vorweisen können. Im Gegenteil: Es wäre überheblich, sie zu übergehen, nur weil ihre Lebenseinstellung und -praxis nicht den Kriterien mancher Theolog*innen und Religionsvertreter*innen gehorchen.

Nach diesem Verständnis ist Spiritualität keine nichtreligiöse Alternative zu „Religion“. Zwar sind beide begrifflich zu unterscheiden, inhaltlich gesehen haben sie aber dasselbe Kernanliegen; beide wollen dieselbe Dimension ansprechen.

Auch ist Spiritualität – wie das über eine lange Zeit galt – inzwischen nicht mehr nur als Lebensform von Religion anzusehen. Vielmehr ist Religion eine Variante im Spektrum von Spiritualität.⁹

Noch eine wichtige Bemerkung: Dem heutigen Verständnis von Spiritualität wird bisweilen in theologischen Kreisen Individualismus oder gar Egozentrik vorgeworfen. Dies mag für die Diskussion auf der Metaebene ein Thema sein. Auf der Mikroebene gilt es jedoch, die Spiritualität eines konkreten Menschen wahrzunehmen, die bei vielen Menschen durchaus nicht selbstbezogen ist, sondern sich aus Beziehungen und Verbundenheit speist.

4. Folgerungen für Ausrichtung und Handlungsmethodik der Seelsorge

Auf der Basis dieser Bestimmungen geht es im Folgenden um die Frage, wie Seelsorge Spiritualität in der Begleitpraxis aktivieren kann.

4.1 Spiritualität im Modus der Beziehung

Jede seelsorgliche Situation beginnt stets als Beziehung. Aus der Geist-Prämisse folgt dabei als Grundeinstellung für jede seelsorgliche Begegnung: Ich glaube jedem Menschen (s)einen inneren Geist, aus dem heraus er sich selbst und seinem Leben – mehr oder weniger bewusst – Bedeutung gibt und mit dem er auch sein Schicksal zu bewäl-

⁹ Eberhard Hauschildt, Von einer Spiritual-Care-Darstellung für die Seelsorgetheorie lernen, in: Pastoraltheologie 104 (2015) 326–344, hier 330.

tigen sucht. Wenn diese Voreinstellung die beruflichen Begegnungen leitet, dann werden die Seelsorgenden anders achtsam sein, anders zuhören und Beziehung gestalten, als wenn sie „nur“ zuhören oder Rituale „vollziehen“. Es gilt vielmehr, wahrzunehmen, wes „Geistes Kind“ ein Mensch ist und in dieser Perspektive seiner existenziellen Situation zu begegnen.

Wenn der Fokus der Seelsorge die Spiritualität der Menschen ist, dann heißt das nicht, dass ihr Begleitangebot sofort und ausschließlich der spirituellen Einstellung gilt. Seelsorge geht in erster Linie zu Patient*innen, weil sie Menschen sind. Begegnungen verlaufen oft ganz unspezifisch und alltäglich. Sie bleiben oft auch unspezifisch, wenn sich der Patient, die Patientin nicht tiefer einlassen möchte. Seelsorge geht davon aus, dass es nicht unbedingt „tiefere“ und explizit spirituelle Gespräche sein müssen, damit Menschen mit ihrer Seele mehr in Kontakt kommen. Vielmehr kann sich bereits durch die Begegnung selbst spirituelle Erfahrung ereignen: Wenn ein Mensch durch Krankheit oder Lebenskrise aus der Welt vertrieben und in sich selbst heimatlos geworden ist, kann er im Medium empathischer Beziehung wieder neu zu sich und zu innerer Beheimatung finden. Was sich hier an spiritueller Erfahrung ereignen kann, nenne ich „Begegnungsspiritualität“.¹⁰ Sie ist eine implizite, in der Begegnung nicht weiter geöffnete oder reflektierte Form der spirituellen Dimension.

Qualifizierte Begegnung und Begleitung sind ein unverzichtbarer Schlüssel auch zur Innenwelt der Patient*innen. Ohne eine Vertrauen schaffende Kommunikation wird auch kein Raum für existenzielle und spirituelle Erfahrung entstehen. Wie aber öffnet sich die Schatztruhe weiter, aus der Menschen Inspiration für ihr Leben mit Krankheit, Alter und Schicksal schöpfen können?

4.2 Sich auf die Spur der Spiritualität begeben

Bei seelsorglichen Besuchen die Aufmerksamkeit auf das Spirituelle zu richten, heißt nicht, das physische und psychosoziale Befinden der Patient*innen zu übergehen und sich unmittelbar dem Spirituellen zuzuwenden. Die spirituelle Dimension ist nicht abstrakt. Sie ist vielmehr das innerste Motiv für die Bedeutsamkeit, die das Körperliche, das Psychische und das Soziale für einen Menschen hat.

Das heißt auf der physischen Ebene z. B.: Eine Beeinträchtigung einer körperlichen Funktion betrifft Momente, die wesentlich die Identität und das Selbstempfinden ausmachen.

Ein Beispiel für die emotionale Ebene ist die Äußerung von Trauer. Darin scheint die Liebe auf, die ja die Rückseite der Trauer ist. Oder in der Angst zeigt sich die Kostbarkeit von Lebensmöglichkeiten, die man bedroht sieht.

¹⁰ Erhard Weiher, *Das Geheimnis des Lebens berühren. Spiritualität bei Krankheit, Sterben, Tod. Eine Grammatik für Helfende*, Stuttgart 2014, 85f.

Auf der sozialen Ebene kann das heißen: In der Sorge um jemand äußert sich – implizit – die tiefgehende Verbundenheit, der die Sorge erwächst.

Spirituelle Begleitung bedeutet hier also, solche Äußerungen nicht nur in ihrem sachlichen und emotionalen, sondern auch in ihrem spirituellen Gehalt zu sehen.

4.3 Seelsorge als spirituelle Kommunikation¹¹

Wenn in Erfahrungsberichten konkrete Beispiele von spiritueller Begleitung beschrieben werden, dann sind dies bezeichnenderweise oft solche mit religiöser Begrifflichkeit oder religiöser oder spiritueller Praxis. Selbstverständlich gehört eine dezidiert religiöse Einstellung in das Bedeutungsspektrum der hier vertretenen Spiritualitätsauffassung. Wo aber bleiben die vielen Gespräche mit Betroffenen, die zunächst nicht dem Pol mit religiös-transzendenter Konnotation zuzuordnen und die dennoch mit tiefgehenden Erfahrungen verbunden sind? In der Seelsorge am Krankenbett (und das lässt sich letztlich auf jede seelsorgliche Situation übertragen) begegnet die spirituelle Dimension bei Weitem nicht nur in expliziter, sondern viel häufiger in impliziter Form.

An einem ganz alltäglichen Beispiel, das als Normalfall am Krankenbett stehen soll und das ohne jegliche spirituelle Relevanz scheint, lässt sich das Grundsätzliche der seelsorglichen Kommunikation verdeutlichen:

„Schauen Sie mal, das will ich mir kaufen“, sagt der schwerkranke Patient und schiebt der Seelsorgeperson einen Autokatalog hin. – Warum sagt er das? Man könnte eine solche Aussage vielfältig deuten als Flucht aus der Realität seines Zustandes, als „Phase der Verhandlung“, ihn als materialistisch eingestellten Menschen sehen, der keinen Sinn für Transzendentes hat usw. Wenn sich die Begleitperson aber zunächst eigener – vor allem psychologischer – Deutungen enthält und durch empathisches Mitgehen den Patienten zu weiterer Selbsterkundung anregt (z. B. durch Wiederholen eines Schlüsselwortes), dann kann sie auf die „Alltagsspiritualität“ dieses Menschen stoßen. – Als der Seelsorger den Gedanken des Patienten Raum gibt, fährt der Patient alsbald fort: „.... damit ich mit meiner Frau noch ein bisschen ...“. Darin wird etwas von der Lebens- und Sterbevorstellung dieses Menschen deutlich: von der Verbundenheit mit seiner Frau, von dem Wunsch nach einer guten Zeit miteinander, und nicht zuletzt von der Hoffnung, dass etwas von ihm bleibt, was seine Frau nach seinem Tod trösten wird.

Auf diese Weise sprechen Patient*innen (und im Grund alle Menschen) nicht nur über das, was ihnen fehlt, sondern sie deuten ganz indirekt sich und ihr Leben in ihren großen und kleinen Erzählungen. Sie tun es wohl in der „geheimen“ Absicht, mit dem, was sie wesentlich ausmacht, wahrgenommen zu werden und auf wertschätzende Resonanz zu stoßen. Solche Erzählungen zeigen zwar meist nur einen Ausschnitt aus dem Leben. Dabei leuchtet aber sozusagen symbolisch etwas vom Potenzial an Spiri-

¹¹ Vgl. zum Folgenden: Weiher, Geheimnis (s. Anm. 10) 96–113.

tualität auf, das sich im Lauf des Lebens angesammelt und die Identität und den Lebensstil geprägt hat. In diese Identität ist ihr „innerer Geist“, ihre Geisteshaltung eingewoben und – implizit – mitgemeint.

Für viele Menschen in einer säkularen Zeit ist diese implizite Form die einzige Möglichkeit, sich aus ihrer Spiritualität heraus zu äußern. Seelsorge muss bereit sein, auch die unreflektierte Form von Lebenseinstellungen und -haltungen als die dem jeweiligen Menschen gemäße Weise seiner Spiritualität zu sehen. Man kann diese Erscheinungsform der spirituellen Dimension als „Alltagsspiritualität“, als Spiritualität, die im Alltagsgewand erscheint, bezeichnen und ihr damit eine Bedeutung zumessen, die ebenso wichtig ist wie eine ausdrückliche und konturierte Spiritualität.

4.4 Aufgabe der Seelsorge: Symbolic listening

Es gilt also in der Seelsorge, nicht nur auf die explizit besprechbare, sondern ebenso auf die unspezifisch geäußerte Spiritualität zu achten, die implizit in den Selbstmitteilungen der Menschen deren innerster Bedeutungskern ist. Ich nenne diese Begegnungsweise „symbolic listening“, d. h. die Erzählungen der Menschen als symbolisch für ihre inneren Einstellungen zu hören. Die Kategorie „symbolisch“¹² gilt dabei nur für die Aufmerksamkeitsrichtung der Begleitperson: zu hören, dass und wie ein Mensch auf ganz alltägliche Weise etwas von seiner Geisteshaltung zu erkennen gibt. Solche Erzählungen sind von den Erzählenden nicht absichtlich als Symbol gemeint (wie z. B. eine Metapher). Vielmehr ist das ihre Alltagspoesie, mit der sie sich inszenieren, sie wahrgenommen und gewürdigt sein wollen. Es gilt also in der Seelsorge, die spirituelle Dimension in den Lebenserfahrungen erschließen zu helfen und mit dem Patienten, der Patientin die innere Quelle zu entdecken; durch die Begegnung mit der seelsorglichen Begleitperson und durch deren qualifizierte Resonanz steht ihm* ihr diese innere Quelle für den weiteren Weg dann bedeutungsvoller und inspirierender zur Verfügung.

5. Folgerungen für das „Wie“ der Seelsorge

- Entscheidend für das faktische Vorgehen der Seelsorge ist damit zunächst nicht der Glaube, den sie von der Glaubensgemeinschaft mitbringt, sondern der „Glaube“, der ihr oft zunächst in Form der Alltagsspiritualität von Patient*innen entgegenkommt. In unnachahmlicher Weise formuliert dieses Prinzip Klaus Hemmerle¹³: „Lass mich dich lernen, dein Denken und Sprechen, dein Fragen und Dasein, damit ich daran die Botschaft neu lernen kann, die ich dir zu überliefern habe.“ Es gilt al-

¹² Weiher, Symbolische Kommunikation (s. Anm. 7).

¹³ Klaus Hemmerle, Was fängt die Jugend mit der Kirche an? In: Internationale Katholische Zeitschrift 12 (1983) 309–317, hier 306.

so, mich mit dem Patienten auf eine Expedition durch die Landschaft seines Lebens, die er mir in seinen Erzählungen öffnet, zu begeben und dadurch auf die tieferen Sinnerfahrungen und auf das „Geheimnis seines Lebens“¹⁴ zu stoßen. In diesem Sinn lässt sich daher mit Herman Andriessen¹⁵ definieren: „Spiritualität ist jede [...] Erfahrung, bei der sich ein Mensch mit dem Geheimnis des Lebens in Verbindung weiß.“

- Auf der Metaebene und im theologischen Diskurs wird Spiritualität weithin als explizit angeeignetes Lebenskonzept und daraus folgend als bewusste Lebenspraxis verstanden. Demgegenüber könnte das Konzept vom „inneren Geist“ und von der impliziten Spiritualität als flach erscheinen, das dem vollen Anspruch einer bewussten Spiritualität nicht genügt. Es ist aber gerade die Kunst der Seelsorge, von einer Spiritualität oder Religiosität erster Ordnung ausgehend („... gestern habe ich das Lourdeswasser weggeschüttet, weil es nichts genützt hat ...“) mit der Patientin ihre darin verborgene „Spiritualität höherer Ordnung“¹⁶ zu erschließen: den Glauben und die Hoffnung, die nicht nur in religiös sicheren Zeiten, sondern auch in den Krisen der Krankheit und am Ende auch im Sterben tragen.
- In diesem Sinn wird auch eine spiritualitätssensible Seelsorge mit ihrem vom Glauben geprägten Menschen- und Lebensverständnis Menschen die Botschaft des Evangeliums nicht vorenthalten. Wohl wird sie diese Botschaft weniger in theologischer Begrifflichkeit als in Form von Glaubensbildern, Gebeten und Ritualen mit dem inneren Geist eines Menschen in Beziehung bringen und so den (oft impliziten) spirituellen Dialog gestalten. Vertiefte Spiritualität entsteht allerdings erst durch die Resonanz zwischen der Tiefe im Patienten, in der Patientin und im Seelsorgenden. Dabei ist die Spiritualität, die die Seelsorgeperson mitbringt, natürlich nicht nur ihre private, sondern vor allem die aus dem reichen Reservoir der Religion, für die sie mit ihrer Rolle steht.
- Auch in ihrem religiösen Glauben verwurzelte Menschen haben es verdient, dass Seelsorge nicht nur und schon gar nicht sofort auf Glaubensüberzeugung und -praxis zu sprechen kommt oder unvermittelt das Sakrament spendet. Es geht auch dann darum, den Raum für Lebens- und Sinnerfahrung („kleine Transzendenz“) zur Verfügung zu stellen, damit diese im Horizont der „großen Transzendenz“ eine tiefere Bedeutung erhalten können. Dies geschieht durch erschließende Gespräche, durch das Angebot religiöser Deutung, durch Gebet und Ritual.
- Menschen öffnen in ihren Lebenserzählungen etwas von ihrem Heiligen; sie tun es in Alltagsform, worin das Große und Größte im Alltagsformat steckt. Am Beispiel

¹⁴ Erhard Weiher, Art. Geheimnis, in: Eckhard Frick – Konrad Hilpert (Hg.), *Spiritual Care von A bis Z*, Berlin/Boston 2021, 113–116.

¹⁵ Herman Andriessen, *Spiritualität und das Geheimnis des Lebens*, Vortrag beim 12. Nauroder Ärztetag am 27.11.1999.

¹⁶ Weiher, *Geheimnis* (s. Anm. 10).

vom „Autokatalog“: Letztlich ist dabei nicht das Auto selbst „heilig“, sondern die damit symbolisierte Erfahrung von Natur, Freiheit, Autonomie, Lebensqualität, Verbundenheit, die Erfahrung des Guten und Erfüllenden in dieser Welt und von Sinn, die ein Mensch damit gemacht hat oder zu machen hofft. Es kann sich im Gespräch mit dem seelsorglichen Begleiter, der Begleiterin öffnen, wie sich das „große“ Heilige der Religion im konkreten alltäglichen Leben gezeigt hat und zeigt. Für die Begegnungspraxis ist die Erfahrung des Heiligen so gesehen als ganzes Spektrum mit den Polen „was einem Menschen heilig ist“ auf der einen und „das absolut Heilige“ auf der anderen Seite zu sehen. Es entspricht durchaus der religiösen Perspektive, das Heilige nicht nur dem jenseitigen Pol zuzuordnen, sondern ihm eine Bedeutungsbreite zuzugestehen. Denn jeder Aspekt des Lebens kann eine heilige Eigenschaft annehmen, weil er sich als Teil der Schöpfung dem absolut Heiligen verdankt. So gesehen sind es auch nicht nur die schönen und gelungenen Aspekte des Lebens, die die Erfahrung des Heiligen ermöglichen. Seelsorge sieht auch im Nichtgelungenen und Fragmentarischen etwas vom Heiligen dieses Menschen z. B. die Lebensleistung, die gerade auch im Leben mit dem Leidvollen und Unauflösbaren steckt.

- In der Zeit der Psychologisierung in den 1960er- und 1970er-Jahren hat sich die Seelsorge auf die Gefühle der Klient*innen konzentriert. Folgt man obiger Logik eines Spiritualitätsverständnisses, dann wird heutige Seelsorge ihren Fokus nicht vorwiegend auf die Emotionen richten, sondern der „Spur der Spiritualität“ und der Erfahrung des Heiligen nachgehen. Zwar künden auch Gefühle vom inneren Geist eines Menschen. Dieser aber reicht weiter und tiefer als das Gefühl selbst.
- Die Intention seelsorglich spiritueller Begleitung kann nicht sein, eine Heilung im physischen oder psychologischen Sinn anzustreben. Manche holistischen Konzepte verfolgen Ansätze, die Spiritualität systematisch zur Heilung einsetzen.¹⁷ In der hier entwickelten Perspektive heißt Heilung in spiritueller Hinsicht nicht, die Integrität des Menschen wiederherzustellen und körperliche und psychische Störungen zu beseitigen, sondern Ressourcen zu finden und so zur Integrationsfähigkeit des Menschen beizutragen. Auch bei der Warum-Frage, bei Erfahrungen von Sinnlosigkeit, Scheitern oder Schuld gilt es, nicht das Schwere beseitigen zu wollen oder Sinnloses in Sinn umzudeuten, sondern Ressourcen aus den Identitäts- und Sinnerfahrungen des Lebens zu entdecken und damit die Tragflächen zu verbreitern, die das Unausgleichbare tragen helfen. – So bekommt in der Logik der Spiritualität auch das Sinnlose seine Würde. Und Seelsorge begegnet auch dem Unverfügbaren – nach dieser Logik – mit einer sinnvollen Praxis. Sie verfügt z. B. über das Medium der Darstellung und der symbolischen Handlung, bei denen „Sinn“ nicht der existenziellen Herausforderung entgegengesetzt, sondern rituell inszeniert und vermit-

¹⁷ Hinweise dazu z. B. Simon Peng-Keller, „Spiritual Care“ im Werden. Zur Konzeption eines neuen interdisziplinären Forschungs- und Praxisgebiets, *Spiritual Care* 6 (2017) 2, 175–181, hier 178f.

telt wird. In dieser Perspektive muss auch das Thema Rituale als spirituelle Kommunikation gesehen und handlungsmethodisch reflektiert werden.

Fazit in fünf Thesen

1. In der säkularen Moderne kann für die kirchliche Seelsorge – neben der Erstcodierung „Psychologie“ – „Religion“ nicht mehr die einzige Form der Zweitcodierung sein. Vielmehr muss sie sich auf ein ganzes Spektrum an Lesarten für „Glauben“ einlassen und dabei Menschen durchaus nicht die religiöse Lesart und ihr Glaubensrepertoire, das sich aus der Gottesbeziehung speist, vorenthalten. Die Seelsorge vergibt sich nichts, wenn sie in diesem Sinn mit einem sehr offenen Begriff von Spiritualität arbeitet.
2. Im pastoraltheologischen Diskurs sollte das Verhältnis von Religiosität und Spiritualität weiter reflektiert und nicht defensiv und in scharfer Abgrenzung behandelt werden. Auch sollte Spiritualität in impliziter Form mit ihrem möglichen Bedeutungsreichtum ernstgenommen und nicht gegenüber Hochformen von spiritueller Praxis als flach und weniger wertvoll gesehen werden. Die Spiritualität „im Hintergrund“ kann ein genauso reichhaltiges Reservoir sein wie eine bewusst gepflegte Spiritualität.
3. Zwar muss sich seelsorgliche Spiritual Care in analytischer Perspektive auf der Metaebene mit ihrem Menschen- und Gottesbild in die gesundheitspolitische Debatte um Religion und Spiritualität einmischen. Auf der Mikroebene muss sie jedoch den je konkreten Menschen mit seinem „inneren Geist“ im Blick haben und Möglichkeiten, wie sie damit in Beziehung kommt und wie sie mit ihm nach expliziten wie impliziten Inspirationsquellen sucht.
4. In diesem Sinn ist „Spiritual Care“ die passende Bezeichnung für die Krankenhausseelsorge im 21. Jahrhundert.¹⁸ Eine scharfe Kontrastierung zwischen Seelsorge und Spiritual Care ist – erst recht in der Perspektive der Begegnung am Krankenbett – nicht angemessen und weiterführend. Es geht vielmehr darum, wie Seelsorge ihre ureigene Spiritual Care versteht und wie sie ihre Praxis ausgestaltet.¹⁹
5. Für die seelsorgliche Spiritual Care bedarf es über die Klinische Seelsorgeausbildung hinaus spezifischer, methodisch ausgerichteter Fort- und Weiterbildungsformen.²⁰ Krankenhausseelsorge ist inzwischen als Fachberuf mit besonderer hermeneutischer Kompetenz gefordert, der seine Logik und seine Praxis im Kontext der Gesundheitsfachberufe plausibel machen und sich damit präsentieren kann und muss.

¹⁸ Peng-Keller, Klinikseelsorge (s. Anm. 4) 157–159.

¹⁹ Die Deutschen Bischöfe, Pastoralkommission, „Bleibt hier und wacht mit mir!“ Palliative und seelsorgliche Begleitung von Sterbenden, 2021, 39. 44.

²⁰ Vgl. z. B. die Mainzer „Fachweiterbildung in Seelsorge und Spiritual Care“.

Dipl. phys., Dr. theol. Erhard Weiher
Dozent für pastorale und therapeutische Berufe
Über 30 Jahre Pfarrer in der Universitätsmedizin Mainz (jetzt i. R.)
erweiher(at)web(dot)de