

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 6 (2001)

Heft: 2

Artikel: Philosophische Reflexion, Spiritualität und Erfahrung in der Palliativpflege

Autor: Stähli, Andreas

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091791>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Zur Buchveröffentlichung: «Ich will mitfliegen, aber ich habe noch keinen Platz». Reflexion und Erfahrung über Kranksein, Sterben und Tod auf der Palliativstation «Johannes-Hospiz» in München.

Das Ziel des folgenden Beitrags ist es, einen Einblick zu geben in den Inhalt meines im Januar erschienenen Buches mit dem Titel: «Ich will mitfliegen, aber ich habe noch keinen Platz». Zunächst werde ich allgemein auf die Bedeutung von Reflexion eingehen, um dann unter Einbeziehung von Beispielen aus der Praxis die Möglichkeit philosophischer Reflexion in der Palliativpflege aufzuzeigen. Gemäss der inhaltlichen Folge des Buches (der Ansatz seines ersten Teils ist schwerpunktmässig philosophisch), werde ich danach Begriff und Bedeutung von Spiritualität wie auch konkrete Formen spirituellen Tuns skizzieren. Mein Beitrag schliesst mit der Wiedergabe eines Gebetes von J. Delbrück.

Andreas Stähli*

Philosophische Reflexion, Spiritualität und Erfahrung in der Palliativpflege

Zur Bedeutung von Reflexion

Das Wort «Reflexion» kommt aus dem Lateinischen und bedeutet «Rückbeugung». Wir kehren von dem Wahrgenommenen zurück zu uns selbst und unserem Akt des Erkennens. Erfahrungen in der Pflege zu reflektieren heisst, sich aus dem Fluss des in der Pflege Erlebten herauszuheben, sich nicht mitreissen zu lassen, sondern einen Standpunkt zu gewinnen, der wie «von oben» auf den Ort der Erfahrung blickt. Zu reflektieren heisst also, nicht aufzugehen im Wahrgenommenen und Erlebten, sondern innezuhal-

ten, um aus einem Abstand heraus die Dinge zu betrachten.

In der Reflexion denken wir nach, und dieses Nachdenken ist es, das uns eine Ein- und Zuordnung des Erfahrenen ermöglicht. Im Nachdenken über einen bestimmten Gegenstand werden wir uns seiner bewusst, wir werden für ihn sensibilisiert (wir machen beispielsweise eine bestimmte Erfahrung mit der Zeit, beschäftigen uns mit ihr und werden dadurch hellhöriger, sensibler für ihre Thematik). Indem wir uns einer Sache bewusst werden, haben wir die Möglichkeit eines veränderten Umgangs mit ihr. Im Sich-noch-einmal-Vergegenwärtigen, in dem Er-Innern kann darüber hinaus manches verarbeitet werden, manches erfährt eine Vertiefung und Klärung.

Philosophische Reflexion und Erfahrung in der Palliativpflege

In philosophischer Reflexion tritt die Bahn der Reflexion in die Landschaft der Philosophie. In dieser Landschaft haben eine Vielzahl von Disziplinen ihren Ort, so etwa die Ethik, die Logik und die Metaphysik. I. Kant, Philosoph der Aufklärung, stellte die drei grossen Fragen: Was kann ich wissen? Was darf ich hoffen? Was soll ich tun? Sie alle münden in die grosse Frage: Was ist der Mensch? Diese Frage nach dem Menschen ist in den Überlegungen meines Buches eine treibende Kraft. Wie steht es um den Menschen am Ende seines Lebens, wie um seine Sprache, sein Bewusstsein, seinen Willen? In welchem Verhältnis zur Zeit steht er?

Philosophische Reflexion im Horizont von Kranksein, Sterben und Tod sucht eine ansatzweise Beantwortung dieser und anderer Fragen nach dem Menschen. Sie sucht ein Verstehen und eine Klärung. Dass die Philosophie sich im Umkreis des Sterbens ganz in ihrem Eigensten bewegt, zeigt ihre Bestimmung durch den antiken Philosophen Platon. Philosophie, so lässt er uns in seinem Dialog Phaidon wissen, habe einzuüben in das Sterben und den Tod.

Die Durchführung des Buches hat mir gezeigt, dass es nicht immer einfach ist, das in der Philosophie Gesagte mit dem in der Praxis Erlebten in einer guten Weise zu verbinden. Gelingt der Brückenschlag zwischen Theorie und Praxis je-

*Andreas Stähli, M.A., Philosoph und examinierter Altenpfleger. Seit über vier Jahren in der Pflege im «Johannes-Hospiz» in München tätig.

doch, so kann dies eine wunderbare Erhellung und Vertiefung des Erfahrenen bedeuten.

Grunddimensionen des Menschseins am Ende des Lebens: Sprache – Bewusstsein – Wille

Das Menschsein lebt aus verschiedenen Grunddimensionen, aus denen es sich entfaltet. Sprache, Bewusstsein und Wille sind solche Grunddimensionen (andere sind beispielsweise Leiblichkeit oder Sozialität). Die Frage ist: Wie drückt sich Sprache, wie Wille und wie Bewusstsein in einem Menschen aus, der in nächster Nähe seines Todes steht. Verändert sich etwas? Scheint etwas anderes als das «Alltägliche» auf?

Ich werde nachfolgend – unter Einbeziehung von Beispielen aus der Praxis – den Zugang (und im Falle des Willens die Grenze) philosophischen Denkens zu dieser Praxis darstellen.

a. Sprache

Sprache in Bildern und Metaphern

Eine Patientin bittet darum, ihre Schulden zu begleichen. Wir wissen von ihrem Sohn, dass keine finanzielle Belastung vorliegt. Wir sehen daher in ihrer Bitte eine Sehnsucht nach Versöhnung und Ausgleich sie belastender Schuld.

Eine jüdische Patientin spricht in der Sterbephase in ihrer Heimatsprache (polnisch) immer wieder von «heimgehen». Eine andere Patientin möchte «nach Hause». Doch auch in ihrem Zuhause spricht sie davon, «nach Hause» zu wollen.

Eine 70-jährige Patientin ruft leise in der letzten Nacht vor ihrem Tod: «Mama», «Mama». Sie erwacht später nicht mehr.

In dem, was die Patientinnen uns sagen, erkennen wir zentrale, das Dasein des Menschen anzeigende Bestimmungen. Wir hören die Bitte nach Ausgleich der Schuld. Schuld ist, wie E. Drewermann sagt, mit dem Menschsein untrennbar verbunden. Wir hören den Wunsch «nach Hause» zu gehen und lesen in ihm die Suche nach innerer Heimat. Und wir hören den Ruf nach der Mutter und denken dabei an die Sehnsucht nach Geborgenheit im Mutterschoß, nach dem Geheimnis des Weiblich-Bergenden.

Schuld und Heimat sind Metaphern des Daseins. Doch wie auch mit dem Weiblichen die

grosse Empfangende und Behütende mitgedacht ist, so bergen auch Schuld und Heimat ein Transzendentes in sich. Der Sterbenden mag in dem Wunsch «heim» zu gelangen, ein inneres Bild von Weite und Offenheit, das Apeiron (gr., das Unbegrenzte; nach dem antiken Philosophen Anaximander ist dieses Unbegrenzte der Ursprung und das Ziel von allem) gegenwärtig sein, zu dem sie gelangen möchte. Wiederum bei Anaximander heisst es in Bezug auf die Schuld, dass, woher ein jedes komme, es gemäss der Schuld auch dahin vergehe. Schuld ist nach Anaximander also mit dem Ursprung, mit dem «Woher» und «Wohin» unserer Existenz verbunden. In dem Anliegen der Patienten «die Schulden zu begleichen», liegt diese Ursprungsbezogenheit.

b. Die Vielfalt des Bewusstseins

Bewusstseinsbefahrungen eines Nachtdienstes

Wir begegnen in der täglichen Arbeit auf einer Palliativstation einer Vielzahl verschiedener Erscheinungsweisen von Bewusstsein der Patienten. Im besonderen ist es aber der Dienst in der Nacht, der uns eine hohe Dichte verschiedenster Bewusstseinszustände erfahren lässt. Dies liegt einmal an dem vergrösserten Zuständigkeitsbereich in der Nacht, dies hat seinen Grund aber auch in der Eigenart der Nachtzeit. Sie lässt den Kranken in anderer Weise auf sich selbst gestellt sein als der Tag.

Stellvertretend für die Vielfalt und bisweilen auch Extreme verschiedener Erscheinungsweisen von Bewusstsein der Kranken und Sterbenden nenne ich exemplarisch diejenigen, die sich mir während einer Zeitspanne von fünf Nachtdiensten zeigten.

- Bewusstsein des nahen Todes. Eine Patientin sagt zu mir auf meine Frage, ob sie sich ängstige vor dem, was kommt: «Nein, das Haus ist bestellt».
- Klares, reflektiertes Wachbewusstsein. Ich führe ein Gespräch mit einer Patientin über ihre Vergangenheit, über die Bedeutung von Religion u.a.
- Abschiedliches Bewusstsein in Weinen und Trauer.
- Angstbewusstsein, Schmerzbewusstsein. Ein Patient sagt: «Man kann nicht mehr denken,

- nur noch Schmerz». Ein anderer Patient ist «ganz Angst».
- Bildbewusstsein. Eine Patientin greift nach etwas über ihr. Sie ist innerlich bewegt (Stirnfalten). Als ihr Sohn ihre Hand nehmen will, erschrickt sie sehr.
- Halluzinationen. Ein Patient sieht Spinnen auf dem Boden seines Zimmers.
- Bewusstsein zwischen Wachen und Schlafen: dämmerndes Bewusstsein.
- Schlafbewusstsein: Traum.
- Todes – «Bewusstsein». Ein Patient verstirbt, und ich frage mich nach möglichen Bewusstseinszuständen (auch des Leibes; vgl. tibetische Kultur) nach dem Tod.

Das Bewusstsein, so wird deutlich, ist nicht nur ein Wachbewusstsein. Es birgt verschiedene Ebenen in sich, deren eine das mental geprägte Selbstbewusstsein (ich setze es an dieser Stelle vereinfacht mit dem Wachbewusstsein gleich) mit den kognitiven Fähigkeiten von Reflexion und Sprache ist.

In den Ausführungen meines Buches habe ich mich um eine Ordnung von verschiedenen Gegebenheiten von Bewusstsein bemüht. Hierbei stütze ich mich zum einen auf den kulturanthropologischen Ansatz J. Gebsters, zum anderen auf die Ausführungen F. Rests zum Thema «Bewusstsein». In seinem Hauptwerk «Ursprung und Gegenwart» geht es Gebster um eine Deutung des gegenwärtigen Bewusstseins auf dem Hintergrund der Menschheitsgeschichte. Unser modernes Bewusstsein steht nicht in einem zeit- bzw. geschichtslosen Raum, sondern es hat sich, so Gebsters These, aus anderen, früheren Bewusstseinsformen entwickelt. Gebster bezeichnet als früheste die archaische Bewusstseinsform. Ihm folgen das sogenannte magische, mythische, mentale und ein neues, bereits im Ansatz erkennbares, das sogenannte integrale Bewusstsein.

Ich möchte eine Bewusstseinsform an dieser Stelle kurz erläutern. Das mythische Bewusstsein ist ein inneres (imaginatives) Bewusstsein. Rationales Folgern, das Prinzip rationaler Überlegung hat in ihm keinen Ort. Der Traum wird dieser mythischen Struktur zugeordnet. In den gegebenen Beispielen aus der Nacht finden wir im Bildbewusstsein (Greifen der Patientin nach etwas), im

Schlafbewusstsein (Traum) und auch in den Halluzinationen des Patienten mythische Strukturen.

c. Die Grenze des Willens

Der Begriff des Willens ist ein Zentralbegriff im Bereich der Ethik der Medizin und der Pflegeethik. Mögliche Fragen in diesem Bereich sind: Was ist der ausdrückliche, was der mutmassliche Wille des Patienten? Stimme ich in meinen Handlungen mit diesem Willen überein oder handle ich gegen ihn? Wie ist die Spannung zwischen Paternalismus und Autonomie in einer guten Weise auszugleichen?

In meiner Arbeit ist diese ethische Dimension des Willens ausser Acht gelassen. Stattdessen liegt der Schwerpunkt auf jenen Erfahrungen, an der die philosophische Willensbestimmung an ihre Grenze kommt, an der, so können wir sagen, philosophisches in psychologisches und theologisches Denken übergeht: in der Erfahrung des Schattens und in religiöser Ergebung. In der Konfrontation mit dem «Schatten» begegnet uns ein Dunkles, Fremdes, etwas Triebhaft-Dranghaftes, geradezu ein Gegenbild des Willens. In den Schritten des Menschen in die Annahme und Ergebung des Sterbens hinein, erscheint uns die Tragweite wie auch die Begrenztheit willentlicher Existenz. Beide, Schatten und Ergebung, sind prägende, in der Begleitung Sterbender Spuren hinterlassende Erfahrungen. Auf erstere gehe ich etwas näher ein.

Schatten und Wille im Sterben

Karlfried Graf Dürckheim schreibt: «Der Schatten ist das Licht in der Gestalt dessen, der es verstellt. Er ist das Dunkle als die Kraft, die die lichte Fassade bedroht. Er bedroht sie als das Insgesamt dessen, was zum Ganzsein eines Menschen gehört hätte, aber nicht zur Entfaltung kam. Er bedroht sie als das Insgesamt natürlicher Impulse und Triebe, die verdrängt wurden und nun ihr Unwesen im Unbewussten treiben»¹.

Wenn wir Schwerkranke auf ihrem letzten Lebensweg begleiten, erleben wir immer wieder, dass es einen Zeitraum geben kann, in der Frem-

1) Graf Dürckheim, K.: *Meditieren – wozu und wie. Die Wende zum Initiatischen*. Freiburg 1976, S. 72.

des und Unvertrautes, Erschreckendes, ja bisweilen Bedrohliches uns entgegentritt. Der freundliche und zuvorkommende Patient wird plötzlich kühl und abweisend, die Sprache wird laut und aggressiv (beispielsweise in Beschimpfungen), der Kranke wird agitiert, er schlägt um sich,...

Erfahrungen dieser Art sind Schattenerfahrungen. Sie brechen häufig unvermittelt ein und entziehen sich dem willentlichen Einfluss und der bewussten Kontrolle. Sie bedeuten für den schwerkranken Menschen eine schwere seelische Erschütterung. Für die Begleitenden sind sie eine hohe psychische Belastung.

Beispiel: Herr K.

Herr K. ist 80 Jahre alt und seit seinem sechzigsten Lebensjahr an MS erkrankt. Der Grund für eine Aufnahme auf die Palliativstation lag in dem Versuch, die neuralgischen Schmerzen (Trigeminusneuralgie), die Herrn K. seit vielen Jahren belasten, besser in den Griff zu bekommen.

Herr K. ist ein freundlicher, aufgeschlossener Patient mit einem ausgeprägten, fast zwanghaften Ordnungssinn. Seine Ehefrau ist zurückhaltend, ohne Forderungen an die Pflegenden. Immer wieder sind es einschliessende Schmerzen, die den Patienten attackieren und die jedes tiefergehende Gespräch durchkreuzen.

Im Verlauf des Aufenthaltes verschlechtert sich die physische Verfassung von Herrn K. dramatisch. Insbesondere belasten massive Fieberschübe den Allgemeinzustand deutlich. Nach Beendigung einer Phase hohen Fiebers erwacht der Patient am frühen Morgen. Er wehrt sich gegen die durchzuführende Temperaturkontrolle und schlägt um sich. Er beschimpft mich («Hure», «Drecksau»), schreit um Hilfe, schreit: «Alles weg», «nichts mehr». Herr K. will sich die Braunüle am Unterarm und den Blasenkatheeter ziehen. Jede meiner Bemühungen empfindet er als Bedrohung, gegen die er sich zur Wehr setzt.

Der aggressive Ausbruch von Herrn K. markiert eine bleibende Zäsur. Bis in die letzten Lebensstage des Patienten hinein wechseln nun Freundlichkeit und Liebenswürdigkeit mit Abwehr (Ablehnung der Ehefrau) und Aggressivität (gegen uns und gegen sich selbst (Schlagen des Kopfes an die Wand)).

Weitere Themen

Neben den Fragen nach der Sprache, dem Bewusstsein und dem Willen von Schwerstkranken und Sterbenden behandelt der erste Teil meines Buches das Verhältnis von Kranksein und Gesundsein, den Begriff der Verzweiflung, Ausführungen zum Problem der Theodizee und Überlegungen zu Zeit und Ewigkeit. Besonders die grosse Frage der Theodizee, wie es einen guten und uns liebenden Gott angesichts übergrosser Leiderfahrung geben kann, ist eine tief bewegende Frage. Für mich bricht sie immer dann auf, wenn ich in schweren Leidenssituationen eines Kranken keinen Sinn mehr erkennen kann, wenn Leid nur noch grausam erscheint (denken wir beispielsweise an eine Tumordinfiltration in die Luftröhre mit hochgradiger Erstickenotsnot). Warum dieser Abgrund an Qual? In meinen Ausführungen suche ich – an der Grenze der Antwortlosigkeit – nach möglichen Antworten.

Spiritualität

Der zweite Teil hat gegenüber dem ersten Teil des Buches eine andere Gewichtung. In ihm geht es um die zentrale Bedeutung von Spiritualität in der Palliativ- und Hospizarbeit. Spiritualität ist eine ihrer tragenden Säulen, denn die Schwere des täglichen Umgangs mit Krankheit, Sterben und Tod erfährt im Spirituell-Religiösen eine Entlastung, die für diese Arbeit überaus wichtig ist. Spiritualität und Religiosität schützen und stärken, und sie ermöglichen immer auch ein Stück Verarbeitung des Erfahrenen.

Was aber ist «Spiritualität»?

Im Rückgriff auf das Lateinische («spiritus») können wir sagen: Spiritualität richtet sich auf die Seele und den Geist des Menschen aus. Sie ist etwas Lebendiges, dem Atem Verbundenes. Zugleich spricht sich in ihr eine bestimmte Gesinnung, Kreativität und Freude aus. In Spiritualität liegt aber auch die Gefahr falscher Selbstsicherheit.

Welche Formen spirituellen Tuns gibt es?

Ich nenne das Gebet, Rituale, Gestaltung des Umfelds des Kranken, Malen, Musik, Vorlesen ei-

nes Gedichtes, eines Märchens oder einer Geschichte, das Wort (Gespräch) und die Stille, Berührung und Zärtlichkeit.

Auf die genannten Formen bin ich in den Ausführungen meines Buches näher eingegangen. Ein eigenes Kapitel ist dem Gebet im «Johannes-Hospiz» gewidmet. Das Gebet ist für mich eine, wenn nicht die zentrale Form spiritueller Tuns. Wir wissen in der Begleitung, dass die Krankheit des Patienten unwiderruflich ist, dass es also keine körperliche Gesundheit mehr geben kann. Doch wir wissen auch um einen Bereich im Menschen, der nicht zum Tode ist. Es gibt, dies ist unsere Hoffnung, ein Heilsein inmitten des Sterbens. Dieses Heilsein will die Kraft des Gebets.

Das Kapitel «Das Gebet im «Johannes-Hospiz» gliedert sich in vier Abschnitte: 1. Gebet und religiöse Praxis, 2. Gebet und Begleitung, 3. Gebet und Trauer, 4. Gebet und Gedenken. Es enthält auch eine Auswahl an Gebeten, die mir inhaltlich und sprachlich besonders nahe stehen. Mit einem dieser Gebete schliesse ich meinen Beitrag. Justus Delbrück hat es geschrieben.

In den Tiefen, die kein Trost erreicht,
lass doch deine Treue mich erreichen.
In den Nächten, da der Glaube weicht,
lass nicht deine Gnade von mir weichen.

Auf dem Weg, den keiner mit mir geht,
wenn zum Beten die Gedanken schwinden,
wenn die Finsternis mich kalt umweht,
wollest du in meiner Not mich finden.

Wenn die Seele wie ein irres Licht,
flackert zwischen Werden und Vergehen,
wenn des Geistes Kraft zu nichts zerbricht,
wollest du an meinem Lager stehen.

Wenn ich deine Hand nicht fassen kann,
nimm die meine doch in deine Hände!
nimm dich meiner Seele gnädig an,
führe mich zu einem guten Ende!

Das Buch ist im LIT-Verlag (Münster, Deutschland) erschienen (ISBN 3-8258-5107-9).

Es kostet DM 29.80.

Abonnement-Bestellung Infokara

Ich möchte gerne Abonnent von Infokara werden. Die Zeitschrift erscheint 4 mal pro Jahr (Frühling, Sommer, Herbst, Winter).

- Einzelpersonen Fr. 45.–/DM 55.–/Schilling 450.–
- Institutionen Fr. 55.–/DM 65.–/Schilling 550.–

Name	Vorname
Strasse	PLZ/Ort
Datum	Unterschrift

Bitte einsenden an

Irène Bachmann-Mettler, Kantonsspital Haus 01, 9007 St.Gallen