

Die Arbeit der Seelsorger ist im Krankenhausbetrieb von einer Art Geheimnis umgeben. Der Besuch beim Kranken wird von den anderen Mitarbeiter/innen zwar wahrgenommen, aber bei den Gesprächen sind Zuhörer zumeist unerwünscht. Die Ergebnisse unterliegen der Schweigepflicht und lassen sich nicht in konkrete Anweisungen für die weitere Behandlung der Patienten umsetzen.

Inwieweit kann die Krankenhauseelsorge dazu beitragen, den Patienten den Krankenhausaufenthalt zu erleichtern und ihnen möglichst schnell zur Heilung und Gesundheit zu verhelfen?

Standpunkt

Was kann Seelsorge im Krankenhaus?

Der Aufenthalt im Krankenhaus ist für fast jeden Patienten eine absolute Ausnahmesituation. Unabhängig davon, ob er überraschend eingeliefert wird oder sich zu einem lange geplanten Eingriff ins Krankenhaus begibt, ist die Situation dort für ihn völlig fremd und ungewohnt. Weitgehend abgeschnitten von den normalen Lebensbezügen, angewiesen auf fremde Hilfe, zusammengelegt mit unbekanntem Menschen, täglich begutachtet von weißgekleideten Ärzten, unter ständiger Betreuung und Kontrolle durch das Pflegepersonal, eingeschränkt in seiner Bewegungsfreiheit, Freizeitgestaltung und ohne geschützte Intimsphäre, fühlt er sich auf einmal nur noch von allen Seiten als „Krank“ und als „Patient“ behandelt. Alle meßbaren Körperfunktionen werden aufmerksam beobachtet und in Kontrollkurven eingetragen, aber die Lebensbezüge, die sonst am wichtigsten sind, werden im Krankenhaus weitgehend ausgeblendet.



Dr. Ralf Dziewas

In dieser Situation ist es die Aufgabe des Seelsorgers, die Kranken in ihrem ganzen Lebensumfeld wahrzunehmen und ihnen anzubieten, über all das zu reden, was sonst im Krankenhaus nicht thematisiert werden kann oder zu kurz kommt. Dabei können je nach Krankheitssituation für die Patienten unterschiedliche Bereiche besonders problembelastet sein.

Das familiäre Umfeld des Kranken

Der Aufenthalt in der Klinik reißt die Patienten zunächst einmal aus ihren gewohnten Lebensbeziehungen. Sie befinden sich zwangsläufig für diesen Zeitraum in einer räumli-

chen und emotionalen Distanz zu ihrer Familie. Was sich dort abspielt, erfahren sie nur noch bei den Besuchen ihrer Angehörigen. Aus ungewohnter Ferne erleben sie ihre eigene Familie gleichsam von außen statt von innen, und diese unerwartete Perspektive kann belastende Fragen und Probleme aufwerfen.

Zunächst steht meist nur die Sorge im Vordergrund: „Klappt zu Hause alles ohne mich?“, weil den Beteuerungen der Familie: „Doch, es geht alles gut!“ nicht wirklich Glauben geschenkt wird. Vor allem Mütter und Väter sind so im Krankenhaus in Gedanken oft mehr bei ihren Angehörigen als bei sich selbst. Am Ende aber bedeutet es für sie eine Infragestellung ihrer eigenen Rolle und Position, wenn das Familienleben auch ohne sie offensichtlich problemlos weitergeht.

Für ältere Menschen hingegen ist die Trennung von den gewohnten Lebensbeziehungen aus einem anderen Grund be-

sonders schmerzhaft. Für sie steht die Liebe ihrer Angehörigen auf dem Spiel, wenn sie sich selbst nicht mehr als gesund und „nützlich“ erleben, sondern befürchten, den anderen eine Last zu werden. Sie brauchen nun besonders die familiäre Zuwendung, können sich diese aber nicht mehr verdienen, sondern sie nur noch geschenkt bekommen. Die Frage nach dem eigenen Wert in der Familie kann daher gerade ältere Patienten in der Krankenhaussituation besonders bedrängen.

Die berufliche Situation

Auch aus dem normalen Berufsalltag mit seinen festen Strukturen und Anforderungen werden diejenigen herausgerissen, die eine Zeit im Krankenhaus verbringen müssen. Dies kann, besonders bei längerer oder schwerer Krankheit, Sorgen um den Arbeitsplatz, die Versorgung und Absicherung der eigenen Familie oder den Erhalt der eigenen Firma auslösen.

Abgeschnitten von den normalen Kommunikationsabläufen des Berufsalltags wird auch hier die Frage nach dem eigenen Wert besonders brisant. „Was ist, wenn sich in der Zwischenzeit mein Stellvertreter als besser erweist als ich?“ – „Wird mein Chef jetzt wohl ohne mich planen?“ Solche und ähnliche Fragen können zusätzlich zur Krankheit belastend wirken.

Die Lebensgeschichte des Kranken

Die Infragestellung der eigenen Person durch die Krankheit veranlaßt viele Patienten, in der Krankenhauszeit über ihre Lebensgeschichte nachzudenken, sich der eigenen Überzeugungen zu vergewis-

sern und nach dem Sinn ihres Lebens zu fragen. Wo weitreichende Einschränkungen der gewohnten Lebensweise bevorstehen und bisherige Pläne und Hoffnungen in Frage gestellt sind, wie bei schweren Herzinfarkten, nach Unfällen, Schlaganfällen oder nach Amputationen, stehen die Patienten vor der Aufgabe, nicht nur alle Kräfte für Therapie und Gesundung aufzubringen,

den Sinn des bisher gelebten Lebens zu entdecken und für sich die wirklich wichtigen, auch im bevorstehenden Zeitraum tragfähigen Überzeugungen und Beziehungen herauszufiltern.

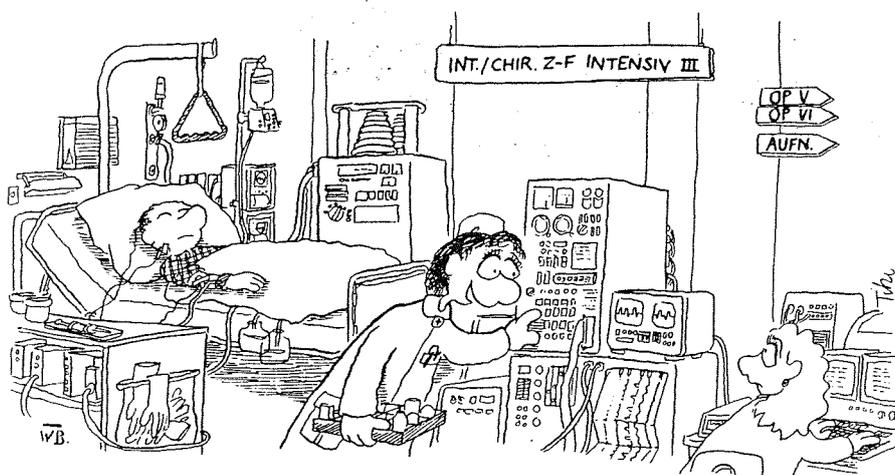
Die religiöse Dimension des Krankseins

Oftmals erleben die Patienten den Krankenhausaufenthalt auch als direkt lebensbedroh-

die im Alltag zumeist verdrängten religiösen Fragen nach dem, was nach dem Tod kommt, oder einer Überzeugung, mit der man sterben kann, wieder wach. Hier stellt für viele Patienten der Besuch eines Geistlichen eine Einladung dar, auch über die Fragen zu sprechen, über die sonst niemand gern spricht. Indem er in solchen Situationen Anteil an den Erfahrungen, per-

meinsame Reflexion mit einem an der Behandlung sonst unbeteiligten Dritten kann hilfreich sein, den Krankenhausaufenthalt in die eigene Lebenssituation einzuordnen und das Herausgerissensein aus den normalen Lebensbezügen zu verarbeiten.

Vieles von dem, was in den Gesprächen eines Krankenhausseelsorgers zur Sprache kommt, könnte auch mit anderen Gesprächspartnern beredet und verarbeitet werden. Das Besondere der Situation zwischen Seelsorger und Patient ist jedoch, daß für den Kranken der Seelsorge als „Geistlicher“ kommt, der an das Beichtgeheimnis gebunden ist und mit allem Leid, aller Verzweiflung und aller Trauer belastet werden darf.



»Er fragt nach „Seelsorge“. Wo kann man denn die hier einstellen?«

sondern gleichzeitig auch noch ihre gesamte Lebensplanung neu auszurichten. Dies ist vor allem für ältere Menschen, die Pflegebedürftigkeit oder einen krankheitsbedingten Wechsel ins Altenheim vor sich sehen, eine allein kaum zu bewältigende Aufgabe.

In solchen Situationen kann es hilfreich sein, wenn Patienten Lebensbilanz ziehen können. Wenn es jemanden gibt, dem sie ihr Leben erzählen, die wichtigsten Bezugspersonen schildern und die gewonnenen Einsichten und Überzeugungen erklären können. Das verhilft ihnen dazu, die eigene Situation klarer zu se-

lich. Spätestens nach der Aufklärung über mögliche Operationsfolgen steht die bedrückende Frage im Raum: „Was ist, wenn ich diese Operation nicht überlebe, oder wenn sie nicht wie geplant verläuft?“ Aus der Sicht des Patienten sind die möglichen Risiken und Komplikationen von Operationen und Therapien, und seien sie noch so unwahrscheinlich, trotz aller Aufklärung kaum abschätzbar. In solchen Situationen läßt sich – besonders bei offensichtlich negativer Behandlungsprognose – der Blick auf die eigene Sterblichkeit nicht mehr verdrängen. Damit aber werden

sönlichen Hoffnungen und Überzeugungen der Patienten nimmt, kann er es den Betroffenen ermöglichen, selbst eine Antwort auf die Fragen zu finden, die der Blick auf den Tod unweigerlich stellt.

Die Möglichkeiten der Seelsorge

Für die Patienten bedeutet es zumeist eine Erleichterung und Chance, über alle Probleme offen reden zu dürfen. Sie können ihre Sorgen aussprechen, berechtigte und unberechtigte Befürchtungen und Erwartungen sortieren und sich so besser auf die neue Situation einstellen. Die ge-

Fazit für die Praxis

Ein Gespräch mit dem Krankenhausseelsorger bietet somit für die Patienten die Möglichkeit, in einer Atmosphäre der Vertraulichkeit die durch den Krankenhausaufenthalt aufgeworfenen, zusätzlich belastenden Fragen und Probleme zu besprechen. Den Patienten bei der Bewältigung dieser im Behandlungskonzept oft nicht berücksichtigten sozialen, psychischen und religiösen Nebenwirkungen des Krankenhausaufenthaltes zu helfen, ist eine wesentliche Aufgabe der Krankenhausseelsorge. Hier kann sie zusammen mit den anderen Heilberufen einen wichtigen Beitrag zur Betreuung und Heilung der Kranken leisten.

Dr. theol. Ralf Dziewas
Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus Bernau, Ladeburger Chaussee, 16321 Bernau

Heilberufe

2/98

Unabhängiges Fortbildungsmagazin für Pflege- und Assistenzberufe im stationären und ambulanten Bereich

Aktuell

Wer bezahlt das Pflegestudium?

Ausbildung

Lehrer auf Reformkurs

Praxis

Wie legt man PD-Katheter?

Internet

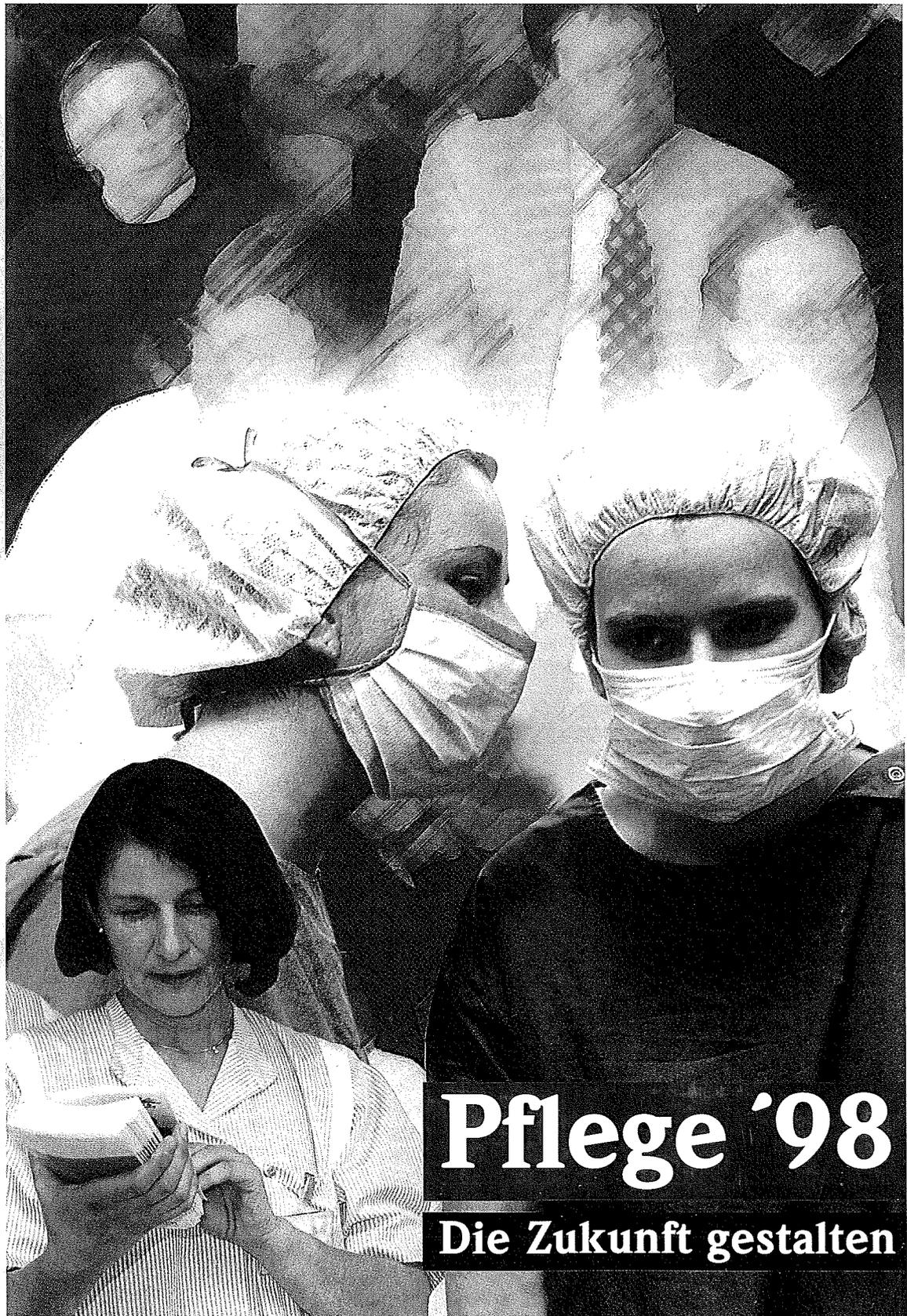
Pflege online – neue Angebote

Schülerseite

Entrümpelt die Theorie!

**Ausgabe zum
Berliner Kongreß**

**Pflegerecht,
Pflegermanagement
und Pflegepraxis
auf 15 Sonderseiten**



Pflege '98

Die Zukunft gestalten