

Unser letzter Hilfetag

Was wir an diesem „Letzten Hilfe Tag“ mit Katrin Klatt, Carmen Groß und Gabriela Seidel erlebt haben, geht über die Vermittlung von Hilfsmitteln und praktischem Wissen zur Begleitung sterbender Menschen hinaus.

Katrin, Carmen und Gabriela beschreiben eine sehr besondere Haltung gegenüber dem Menschen, der Hilfe benötigt: eine Haltung, die Würde, innere Freiheit, Individualität und die spirituelle Dimension des Menschseins ernst nimmt.

Gerade darin liegt eine wesentliche Verbindung zwischen dem Konzept der Letzten Hilfe und der anthroposophisch orientierten Medizin, wie sie von Rudolf Steiner und der Ärztin Ita Wegman entwickelt wurde.

Rudolf Steiner: Das Menschenbild als Grundlage der Medizin

Rudolf Steiner (1861–1925) entwickelte die Anthroposophie als einen Erkenntnisweg, der naturwissenschaftliche Betrachtungen um eine geisteswissenschaftliche Perspektive erweitern sollte.

Für die Medizin bedeutete dies, den Menschen nicht ausschließlich als biologischen Organismus zu verstehen, sondern als Einheit von körperlichen, seelischen und geistigen Dimensionen.

Dabei sind fünf Grundgedanken besonders wichtig.

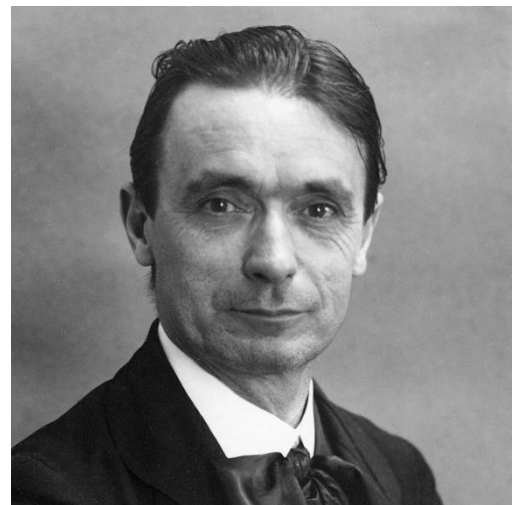
Der Mensch ist mehr als seine Krankheit

Der kranke Mensch ist nicht mit seiner Diagnose, seinen Einschränkungen oder seinem Pflegebedarf gleichzusetzen.

Er bleibt eine unverwechselbare Individualität – auch dann, wenn seine körperlichen Kräfte nachlassen, seine Selbstständigkeit schwindet oder er sich dem Lebensende nähert.

Aus anthroposophischer Sicht wird der Mensch in vier Wesensgliedern betrachtet:

- Dem Physischen Leib: der körperliche Organismus mit seinen materiellen und physiologischen Grundlagen.
- Dem Ätherleib oder Lebensleib: die Kräfte, die Wachstum, Regeneration und die lebendigen Rhythmen des Organismus tragen.



- Dem Astralleib: die Dimension von Empfindung, Trieb, innerem Erleben und seelischer Bewegung.
- Der Ich-Organisation: das individuelle Zentrum des Menschseins, mit dem Steiner Selbstbewusstsein, Individualität und geistige Entwicklung verbindet.

Diese Glieder sind Bestandteile des anthroposophischen Menschenbildes.

Es sind keine vier voneinander isolierbaren anatomischen Strukturen.

Sie dienen zur Orientierung, um Krankheit und Gesundheit aus unterschiedlichen Perspektiven zu betrachten.

Für den medizinischen, wie den pflegerischen und den therapeutischen Alltag bedeutet das:

Wir behandeln nicht nur eine Funktionsstörung.

Wir begegnen einem Menschen, dessen Lebensgeschichte, dessen Gefühle, dessen Beziehungen, dessen Bedürfnisse und dessen persönliche Würde ebenso ernst zu nehmen sind wie seine körperlichen Beschwerden.

Würde ist nicht an Selbstständigkeit gebunden

Ein Mensch verliert seinen Wert nicht, wenn er nicht mehr gehen, essen, sprechen oder selbst über seinen Alltag bestimmen kann.

Gerade in der palliativen Pflege und in der Hospizpflege wird diese Erkenntnis praktisch bedeutsam:

Hilfe soll nicht nur Funktionen unterstützen, sondern Hilfe soll auch in diesen Situationen Selbstbestimmung würdigen und ermöglichen, soweit sie noch möglich ist.

Dazu gehören Zeit, aufmerksames Zuhören, die Achtung persönlicher Grenzen und die Bereitschaft, das Tempo des Menschen aufzunehmen und anzunehmen.

Die anthroposophische Perspektive ergänzt diese Haltung um die Vorstellung, dass die Individualität eines Menschen nicht in seinen körperlichen Fähigkeiten aufgeht.

Krankheit und Lebensende als Teil einer individuellen Biografie

Steiner betrachtete die menschliche Entwicklung als einen lebenslangen Prozess. In der anthroposophischen Medizin kann Krankheit deshalb auch Anlass sein, die eigene Biografie, Lebensübergänge und persönliche Entwicklung in den Blick zu nehmen.

Das darf jedoch nicht missverstanden werden:

Krankheit ist weder eine persönliche Schuld noch muss sie als notwendige geistige Entwicklungsaufgabe gedeutet werden. Eine solche Deutung darf einem kranken Menschen nicht von außen auferlegt werden.

Am Lebensende bedeutet diese Haltung vielmehr, offen zu bleiben für das, was den betreffenden Menschen bewegt:

Erinnerungen, Ängste, Versöhnung, Dankbarkeit, Hoffnung, religiöse Fragen oder auch den Wunsch nach Ruhe und Stille.

Leib, Seele und Geist gehören zusammen

Die anthroposophische Medizin möchte körperliche Symptome, seelisches Erleben und die individuelle Lebenssituation gemeinsam berücksichtigen.

Dazu können neben medizinisch notwendigen Maßnahmen beispielsweise gehören:

- Berührung und eine sorgfältige, respektvolle Körperpflege
- eine ruhige, rhythmische Tagesgestaltung
- Musik, künstlerische Anwendungen und bewusst gestaltete Sinneseindrücke
- Gespräche, biografische Erinnerungsarbeit und spirituelle Begleitung, sofern der Mensch dies wünscht
- die Beachtung von Nähe, Distanz, Rückzug und Ruhebedürfnis

In der anthroposophischen Pflege sind Öle weit mehr als ein Mittel, um die Haut geschmeidig zu halten oder einen angenehmen Duft zu verbreiten.

Öle werden gezielt ausgewählt, in einer bestimmten Menge und Temperatur angewendet und mit einer bewusst gestalteten Berührung verbunden.

Besonders charakteristisch sind die rhythmischen Einreibungen nach Ita Wegman und Margarethe Hauschka.

Dabei ist eine Unterscheidung wichtig:

Die anthroposophische Pflege verbindet ein spezifisches Menschenbild mit praktischer Erfahrung und medizinischer Anwendung. Die darin beschriebenen Wirkungen sind jedoch nicht alle gleichermaßen wissenschaftlich belegt.

Was macht ein Öl in der anthroposophischen Pflege besonders?

Die Wirkung einer Einreibung entsteht aus mehreren Faktoren, die zusammenwirken:

- Das Öl selbst: Seine Zusammensetzung beeinflusst Hautverträglichkeit, Gleitfähigkeit, Duft und gegebenenfalls pharmakologische Eigenschaften.



- Die Temperatur: Ein angenehm temperiertes Öl kann Wärme vermitteln und das subjektive Wohlbefinden fördern.
- Die Berührung: Ruhige, sanfte Streichbewegungen können Geborgenheit vermitteln und die Wahrnehmung des eigenen Körpers unterstützen.
- Der Rhythmus: Wiederkehrende, gleichmäßige Bewegungen können beruhigend wirken und Aufmerksamkeit auf die Körperempfindung lenken.
- Die Beziehung: Die zugewandte Präsenz der pflegenden Person kann Vertrauen, Sicherheit und das Gefühl, wahrgenommen zu werden, fördern.



In der anthroposophischen Pflege werden diese Elemente nicht isoliert betrachtet, sondern als zusammengehöriger therapeutischer Vorgang.

Die Bedeutung der Öle im anthroposophischen Menschenbild

Rudolf Steiner betrachtete den Menschen als Einheit von Leib, Seele und Geist.

Ita Wegman und später Margarethe Hauschka entwickelten daraus pflegerische und therapeutische Anwendungen, in denen die Qualität der Berührung und die Auswahl des Mittels bewusst aufeinander abgestimmt werden.

Die anthroposophische Deutung geht dabei über die unmittelbar messbaren Eigenschaften eines Öls hinaus:

Ein Öl wird auch im Zusammenhang mit der Pflanze betrachtet, aus der es gewonnen wird, und mit der beabsichtigten therapeutischen Qualität.

Das lässt sich auf drei Ebenen beschreiben:

Leibliche Ebene

Das Öl schützt oder pflegt die Haut, vermindert Reibung und ermöglicht eine gleichmäßige, sanfte Einreibung. Wärme und Berührung werden unmittelbar körperlich wahrgenommen.

Seelische Ebene

Duft, Berührung und eine ruhige Atmosphäre können Erinnerungen, Wohlbefinden und emotionale Reaktionen beeinflussen. Die Wirkung ist individuell und nicht allein aus dem Namen des Öls abzuleiten.

Anthroposophische Deutung

Die Pflanze wird in ihrer Gestalt, ihrem Wachstum und ihren Eigenschaften als Ausdruck bestimmter Naturprozesse betrachtet. Daraus leitet die anthroposophische Arzneimittellehre Zuordnungen zu therapeutischen Zielen ab. Diese Zuordnungen sind Teil des anthroposophischen Erkenntnismodells und nicht automatisch wissenschaftlich nachgewiesene Wirkmechanismen.

Welche Öle werden verwendet – und warum?

Entscheidend ist, dass man zwischen:

- fetten Pflanzenölen
- ätherischen Ölen
- und anthroposophischen Arzneimitteldzubereitungen unterscheidet.

Sie sind nicht austauschbar.

Mandelöl und andere fette Pflanzenöle:

Sie dienen vor allem als Hautpflege- und als Trägeröle.

Sie vermindern Reibung, erleichtern sanfte Streichbewegungen und können die Haut geschmeidig halten. Mandelöl enthält beispielsweise Ölsäure und Linolsäure.

In der Pflege ist das besonders bei trockener, empfindlicher Haut relevant. Bei Allergien, etwa gegen Mandeln, muss die Auswahl angepasst werden.



Lavendelöl

Lavendel wird in der Aromapflege häufig mit Entspannung und Beruhigung verbunden. Duftreize können über das Riechen emotionale und vegetative Reaktionen beeinflussen. Erste Untersuchungen zeigen physiologische Reaktionen auf Lavendelduft, aber daraus folgt noch kein gesicherter klinischer Nutzen für jede Anwendung.

In der Pflege sollte der Duft angenehm und vom Patienten gewünscht sein.



Rosmarinöl

Rosmarin wird traditionell eher mit anregenden und wärmenden Anwendungen verbunden. Ätherisches Rosmarinöl enthält unterschiedliche Terpene, deren Zusammensetzung vom Ausgangsmaterial abhängt.

Ob eine konkrete Anwendung beispielsweise Kreislauf, Wachheit oder Muskelbeschwerden klinisch relevant verbessert, hängt von Präparat, Dosierung und Situation ab. Bei empfindlichen oder schwer kranken Menschen ist besondere Vorsicht geboten.



Ringelblumenöl und pflanzliche Arzneimittelle

Ringelblumenzubereitungen werden traditionell zur Hautpflege eingesetzt. Bestimmte Fertigpräparate besitzen definierte Inhaltsstoffe und Anwendungsgebiete.

In der anthroposophischen Pflege wird die Auswahl zusätzlich in einen therapeutischen Zusammenhang gestellt. Die konkrete Wirkung hängt jedoch vom jeweiligen Präparat ab; nicht jedes selbst angesetzte Pflanzenöl ist einem geprüften Arzneimittel gleichzusetzen.



Was geschieht bei einer rhythmischen Einreibung?

Die rhythmische Einreibung unterscheidet sich von einer klassischen Massage.

Es geht nicht darum, möglichst tief in das Gewebe einzuwirken, Verspannungen mechanisch zu lösen oder kräftig zu kneten.

Charakteristisch sind leichte, fließende, rhythmische Streichbewegungen, häufig in kreisenden oder spiraligen Formen.

Danach ist eine Ruhephase vorgesehen.

Der Ablauf lässt sich in vier Schritte gliedern:

1. Ankommen: Die Pflegeperson nimmt sich Zeit, erklärt die Anwendung und achtet auf Zustimmung, Körpertemperatur und Wohlbefinden.
2. Berühren: Das Öl wird mit warmen Händen und ruhigen, gleichmäßigen Bewegungen aufgetragen.
3. Wahrnehmen: Die Pflegeperson beobachtet Atmung, Muskelspannung, Gesichtsausdruck und Reaktionen. Die Intensität wird angepasst oder die Anwendung beendet, wenn sie unangenehm ist.
4. Nachruhen: Der Mensch darf die Wärme und die Körperempfindung nachklingen lassen, ohne sofort wieder gefordert zu werden.

Die eigentliche Besonderheit liegt damit nicht allein im Öl, sondern im Zusammenspiel von Substanz, Berührungsqualität, Rhythmus und Ruhe.

Wie lässt sich die Wirkung wissenschaftlich erklären?

Es gibt plausible körperliche und psychologische Mechanismen:

- Haut und Tastsinn: Berührung aktiviert sensorische Nervenfasern. Langsame, angenehme Berührung kann die emotionale Regulation und das subjektive Wohlbefinden beeinflussen.
- Vegetatives Nervensystem: Angenehme Berührung und eine entspannte Umgebung können Stressreaktionen beeinflussen. Die individuelle Reaktion ist jedoch unterschiedlich.
- Temperatur: Wärme kann als angenehm und entspannend erlebt werden; ihre Wirkung hängt unter anderem von Temperatur, Dauer und Gesundheitszustand ab.
- Geruchssinn: Duftstoffe können emotionale Erinnerungen und physiologische Reaktionen auslösen. Ein Duft, der für einen Menschen beruhigend ist, kann für einen anderen unangenehm sein.

Das ist gerade für die anthroposophische Pflege wichtig:

Die beobachtete Entspannung eines Menschen ist eine reale und bedeutsame Erfahrung. Sie beweist für sich genommen aber weder eine spezifische Wirkung des Öls noch die anthroposophische Erklärung dieser Wirkung.

Warum ist diese Pflege am Lebensende besonders bedeutsam?

Wenn Sprache, Beweglichkeit und Selbstständigkeit abnehmen, kann die Wahrnehmung über Berührung und Geruch weiterhin eine wichtige Rolle spielen. Eine behutsame Einreibung kann dann eine Möglichkeit sein, Zuwendung anzubieten, ohne ein Gespräch zu verlangen oder eine Leistung vom Menschen zu erwarten.

Das gilt allerdings nicht für jeden Menschen gleichermaßen. Manche möchten berührt werden; andere empfinden Berührung, Gerüche oder das Aufdecken des Körpers als belastend.

Zustimmung und individuelle Reaktionen haben deshalb Vorrang.

Bei sterbenden Menschen ist die Anwendung außerdem an den körperlichen Zustand anzupassen. Hautschäden, Ödeme, Sensibilitätsstörungen, Atemwegsüberempfindlichkeit und mögliche Wechselwirkungen oder Unverträglichkeiten müssen berücksichtigt werden. Ätherische Öle sollten nicht unverdünnt auf die Haut aufgetragen werden; bei Säuglingen, hochbetagten oder schwer kranken Menschen ist besondere fachliche Sorgfalt erforderlich.

Der tiefere Gedanke

Vielleicht lässt sich die Bedeutung der Öle in der anthroposophischen Pflege am besten so zusammenfassen:

Das Öl ist das Mittel. Die Berührung ist die Handlung. Die Aufmerksamkeit ist die Haltung.

Das Öl ermöglicht eine sanfte Anwendung und kann eigene sensorische oder pharmakologische Eigenschaften mitbringen. Die Berührung macht die Pflege körperlich erfahrbar. Die Aufmerksamkeit entscheidet mit darüber, ob der Mensch sich respektiert, sicher und wahrgenommen fühlt.

So wird die Einreibung zu mehr als einer technischen Pflegemaßnahme. Sie kann zu einer stillen Form der Begegnung werden – besonders dort, wo Worte weniger werden und der Mensch dennoch Zuwendung, Schutz und Würde braucht.

Die klingende Waschung von Händen und Füßen

Sie lässt sich in die anthroposophische Pflege einordnen, in der eine äußerlich einfache Maßnahme bewusst als therapeutische Begegnung gestaltet wird. Wasser, Temperatur, Klang, Rhythmus und Berührung werden dabei nicht zufällig eingesetzt, sondern auf den Menschen und seine aktuelle Situation abgestimmt.

Gerade im Hospiz kann eine solche Waschung eine besondere Bedeutung gewinnen: Sie kann dem Menschen helfen, sich körperlich wahrzunehmen, zur Ruhe zu kommen und eine behutsame Zuwendung zu erleben, ohne dass er viel sprechen oder aktiv mitwirken muss.

Warum Hände und Füße?

Hände und Füße haben in der Pflege eine besondere Stellung.

Die Hände sind unsere wichtigsten Werkzeuge für Kontakt und Handlung. Mit ihnen greifen, berühren, gestalten und begegnen wir anderen Menschen.

Die Füße vermitteln Stand, Halt und Orientierung im Raum. Sie sind eng mit Gleichgewicht, Fortbewegung und dem Gefühl verbunden, auf der Erde zu stehen.

Das ist zunächst eine körperlich-funktionelle Betrachtung.

In der anthroposophischen Menschenkunde kommt eine weitere Deutung hinzu:

Die Hände werden mit dem tätigen, gestaltenden Menschen verbunden, die Füße mit Standfestigkeit, Erdung und der Beziehung zur Umwelt.

Die Waschung kann deshalb bewusst auf das jeweilige Pflegeziel ausgerichtet werden: etwa auf das Erleben von Wärme, auf Beruhigung, auf die Wahrnehmung der eigenen Körpergrenzen oder auf eine sanfte Aktivierung.



Warum heißt sie „klingende“ Waschung?

Der Name bezieht sich auf das leise, rhythmische Plätschern des Wassers, das beim langsamen Übergießen von Händen oder Füßen entsteht. Das Wasser wird nicht einfach zum Waschen verwendet, sondern so geführt, dass sein Klang, seine Bewegung und seine Wärme bewusst wahrgenommen werden können.

In der anthroposophischen Pflege wird diese Anwendung insbesondere bei starker Erschöpfung, Unruhe, Angst und in der Sterbebegleitung beschrieben. Sie ist keine gewöhnliche Körperreinigung, sondern eine therapeutische Waschung, die eine ganzheitliche Körperwahrnehmung ermöglichen soll.



Der tiefere pflegerische Gedanke

Die klingende Waschung kann als eine Form der nonverbalen Kommunikation verstanden werden. Die Pflegeperson spricht gewissermaßen durch ihre Handlung: durch das Tempo, die Wärme, das behutsame Halten und das wiederholte fließen lassen des Wassers.

Dabei lässt sich ein Bezug zu Steiners Menschenbild herstellen:

Der Mensch soll nicht nur als Körper versorgt werden; auch sein Erleben und seine individuelle Reaktion werden berücksichtigt. Die Pflegeperson beobachtet, ob die Anwendung beruhigt, belebt, überfordert oder als angenehm erlebt wird.

Die Wirkung wird in der anthroposophischen Pflege als Zusammenspiel von Wasser, Wärme, Berührung und menschlicher Fürsorge beschrieben.

Gerade für unseren Rückblick auf den Letzten Hilfe Tag scheint mir deshalb ein wesentlicher Gedanke wichtig:

Manchmal besteht gute Pflege, gute Therapie, nicht darin, möglichst viel zu tun, sondern eine kleine Handlung so aufmerksam auszuführen, dass der Mensch sie als wohltuende Zuwendung erleben kann.

Die rhythmische Einreibung

Sie ist in diesem Zusammenhang eine besonders interessante anthroposophische Pflegemaßnahme. Sie steht der klingenden Waschung nahe, unterscheidet sich aber in ihrem unmittelbaren Ansatz:

Während bei der Waschung Wasser, Wärme und Klang das Erleben prägen, wird bei der rhythmischen Einreibung die Berührung selbst zum zentralen Gestaltungsmittel.

Was ist eine rhythmische Einreibung?

Die rhythmische Einreibung geht auf die von Ita Wegman begründete, anthroposophische Pflege zurück und wurde insbesondere durch die Ärztin und Therapeutin Margarethe Hauschka weiterentwickelt.

Sie ist keine klassische Massage. Die Bewegungen sind sanft, fließend und rhythmisch. Charakteristisch sind wechselnde Phasen des Berührens und Loslassens, des Umhüllens und Freigebens. Die Hand soll nicht einfach über die Haut gleiten, sondern eine bewusste, zusammenhängende Bewegung gestalten.



Je nach Ziel und Körperregion können unterschiedliche Öle verwendet werden. Entscheidend ist nicht allein das Präparat, sondern das abgestimmte Zusammenspiel von Öl, Berührungsqualität, Bewegungsrhythmus und Ruhe.

Was bedeutet der Rhythmus aus anthroposophischer Sicht?

Rudolf Steiner maß den rhythmischen Vorgängen des menschlichen Organismus große Bedeutung bei. Besonders bekannt ist seine Betrachtung des Zusammenspiels von Nerven-Sinnes-System, rhythmischem System und Stoffwechsel-Gliedmaßen-System.

Die rhythmische Einreibung lässt sich vor diesem Hintergrund in drei Zusammenhängen verstehen:



Rhythmus und Atmung

Langsame, gleichmäßige Berührungen können dem Menschen helfen, zur Ruhe zu kommen. Die Pflegeperson orientiert sich an der individuellen Reaktion und achtet darauf, dass die Berührung nicht bedrängend wirkt.

Berührung und Körperwahrnehmung

Die Haut ist ein wichtiges Sinnesorgan. Durch eine achtsame Einreibung kann der Mensch seine Körpergrenzen, Wärme und Berührung bewusster wahrnehmen. Das kann besonders bei Erschöpfung oder eingeschränkter Beweglichkeit bedeutsam sein.

Rhythmus und vegetatives Nervensystem

Angenehme Berührung kann Entspannung und Wohlbefinden unterstützen. Aus wissenschaftlicher Sicht sind Veränderungen der Stressreaktion und der autonomen Regulation plausible Erklärungen.

Warum ist die Einreibung in der palliativen Pflege bedeutsam?

Wenn Menschen schwer krank sind, kann sich das Verhältnis zum eigenen Körper verändern. Schmerzen, Atemnot, Erschöpfung, Angst oder Abhängigkeit von Pflege können dazu führen, dass der Körper vor allem als belastend erlebt wird.

Eine behutsame Einreibung kann hier mehrere Aufgaben erfüllen:

- Sie ermöglicht Zuwendung, ohne ein Gespräch vorauszusetzen.
- Sie kann angenehme Körperempfindungen und ein Gefühl von Geborgenheit fördern.
- Sie bietet eine Möglichkeit, Unruhe und Anspannung wahrzunehmen und auf sie zu reagieren.
- Sie respektiert das individuelle Tempo des Menschen und kann an seine verbliebenen Kräfte angepasst werden.

Wichtig ist, dass die Einreibung nicht automatisch beruhigend wirkt. Manche Menschen empfinden Berührung als unangenehm oder belastend. Ihre Zustimmung und ihre Reaktionen müssen deshalb jederzeit berücksichtigt werden.

Der Zusammenhang mit der klingenden Waschung

Beide Anwendungen können als bewusste Formen der äußeren Pflege verstanden werden. Sie unterscheiden sich jedoch in ihrer Gestaltung:

Klingende Waschung	Rhythmische Einreibung
Wasser, Wärme und leiser Klang stehen im Vordergrund.	Die rhythmische, fließende Berührung steht im Vordergrund.
Das Wasser wird bewusst geführt und wahrnehmbar gemacht.	Die Hände gestalten eine zusammenhängende Bewegung auf der Haut.
Kann ein Gefühl von Frische, Sammlung und Zuwendung vermitteln.	Kann Körperwahrnehmung, Entspannung und Geborgenheit unterstützen.

Beide Anwendungen verlangen mehr als die korrekte Ausführung eines Handgriffs: Sie setzen Aufmerksamkeit, Erfahrung und die Fähigkeit voraus, sich auf den einzelnen Menschen einzustellen.

Eine wichtige Besonderheit: Die Handlungsqualität

In der anthroposophischen Pflege wird nicht nur gefragt, welches Mittel eingesetzt wird, sondern auch, wie es angewendet wird.

Die Einreibung soll nicht mechanisch ausgeführt werden. Die Pflegeperson braucht eine innere Ruhe, eine klare Wahrnehmung der eigenen Bewegung und Aufmerksamkeit für die Reaktion des Gegenübers. Das ist ein wesentlicher Teil der Ausbildung in rhythmischer Einreibung.

Man könnte es so ausdrücken:

Die Hand folgt nicht einem starren Schema, sondern gestaltet einen Rhythmus, der dem Menschen entspricht.

Das ist eine pflegerische und therapeutische Haltung, keine Behauptung, dass sich durch die Technik eine bestimmte spirituelle oder physiologische Wirkung zuverlässig erzeugen lässt.

Gerade im Zusammenhang mit unserem Letzten Hilfe Tag wird damit ein Gedanke sichtbar, der sowohl zur anthroposophischen Pflege und Therapie als auch zu einer guten palliativen Versorgung gehört:

Pflege und Therapie sind nicht nur das, was wir am Körper tun. Pflege und Therapie sind auch die Art, wie wir dem Menschen begegnen, dessen Körper unserer Hilfe bedarf.

Das Ich des Menschen bleibt Gegenüber

Ein zentraler Gedanke der anthroposophischen Menschenkunde ist, dass die Individualität eines Menschen nicht vollständig durch seine körperlichen oder seelischen Zustände erklärt werden kann.

In der Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen kann daraus eine Haltung entstehen, die den anderen nicht zum Objekt der Versorgung macht.

Der Mensch bleibt ein Gegenüber, dem man mit Aufmerksamkeit und Respekt begegnet – unabhängig davon, wie viel er noch selbst ausdrücken oder entscheiden kann.

Ita Wegman: Wie aus dem Menschenbild eine medizinische Haltung wurde

Ita Wegman (1876–1943) war Ärztin, enge Mitarbeiterin Rudolf Steiners und die maßgebliche Gestalterin der praktischen anthroposophischen Medizin.

Sie eröffnete 1921 in Arlesheim in der Schweiz eine Klinik, in der sie neue therapeutische Ansätze entwickelte und das anthroposophische Menschenbild in die medizinische Versorgung überführte.



Gemeinsam mit Steiner verfasste sie das 1925 erschienene Buch Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst.

Wegman war also nicht lediglich diejenige, die Steiners Gedanken ausführte. Sie war eine eigenständige Ärztin, die diese Ideen in klinische Praxis, Pflege, Therapie und konkrete Patientenbegleitung übersetzte.

Die Erweiterung der Heilkunst

Das medizinische Anliegen bestand darin, die naturwissenschaftlich begründete Medizin nicht zu ersetzen, sondern durch eine umfassendere Betrachtung des Menschen zu erweitern.

Dabei geht es um drei miteinander verbundene Ebenen:

Der Leib – medizinisch versorgen

Symptome erkennen und lindern, Schmerzen behandeln, Atmung erleichtern, Beweglichkeit unterstützen, Wunden versorgen und körperliche Bedürfnisse wahrnehmen.

Die Seele – menschlich begegnen

Ängste wahrnehmen, Vertrauen ermöglichen, zuhören, persönliche Grenzen respektieren und auf das eingehen, was einem Menschen Trost, Sicherheit oder Lebensfreude gibt.

Die Individualität – den Menschen als Ganzes achten

Die persönliche Lebensgeschichte, Werte, Beziehungen, Hoffnungen und spirituellen Fragen berücksichtigen, ohne dem Menschen eine bestimmte Weltanschauung aufzudrängen.

Diese drei Ebenen sind eine praktische Zusammenfassung, keine wörtliche Systematik Steiners. Sie verdeutlichen, wie sich die anthroposophische Grundidee im Pflegealltag und im Therapiealltag ausdrücken kann.

Pflege als bewusste Beziehung

Eine wesentliche Konsequenz dieses Menschenbildes betrifft die Art, wie Pflege und medizinische Behandlung ausgeführt werden.

Es macht einen Unterschied, ob ein Mensch gewaschen wird, weil eine Pflegemaßnahme durchgeführt werden muss, oder ob die Pflege zugleich als Begegnung



verstanden wird: mit Ankündigung, Aufmerksamkeit, behutsamer Berührung und Achtung vor der Intimsphäre.

Ebenso macht es einen Unterschied, ob jemandem eine Mahlzeit einfach gereicht wird oder ob man wahrnimmt, was er noch selbst tun möchte, welche Nahrung er mag und ob er überhaupt essen möchte.

Die Handlung kann äußerlich dieselbe sein. Ihre menschliche Qualität entsteht jedoch durch die Aufmerksamkeit, mit der sie vollzogen wird.

Hier lässt sich ein zentraler Gedanke der anthroposophischen Pflege erkennen: Nicht nur was wir tun, sondern auch wie wir es tun, ist Teil der therapeutischen Beziehung.

Das bedeutet nicht, dass jede Berührung oder jede rhythmische Pflegehandlung nachweislich eine bestimmte Heilwirkung besitzt. Es bedeutet, dass respektvolle Kommunikation, Wahrung der Autonomie und eine individuelle Versorgung wesentliche Qualitätsmerkmale guter Pflege sind.

Drei weitere Gedanken Steiners, die für den Letzten Hilfe Tag bedeutsam sind

Neben der Viergliedrigkeit des Menschen gibt es weitere anthroposophische Vorstellungen, die helfen, die erlebte Haltung philosophisch einzuordnen.

Rhythmus und Lebensordnung

Steiner maß den Rhythmen des menschlichen Lebens besondere Bedeutung bei. In der anthroposophischen Medizin, Therapie und Pflege findet sich deshalb die bewusste Gestaltung von Ruhe und Aktivität, Wärme, Tagesablauf und wiederkehrenden Pflegehandlungen.

Für schwer kranke Menschen kann eine verlässliche Umgebung Orientierung geben. Ein vertrauter Ablauf, eine ruhige Stimme, ausreichend Zeit und die Vermeidung unnötiger Unruhe können das Wohlbefinden unterstützen.

Biografie und Individualität

Der Mensch ist nicht nur sein gegenwärtiger Zustand. Er ist auch der Mensch, der er geworden ist: mit seiner Geschichte, seinen Beziehungen, seinen Entscheidungen und seinen Erfahrungen.

Biografieorientierte Begleitung fragt deshalb nicht nur:

Was fehlt diesem Menschen? Sie fragt auch: Wer ist dieser Mensch? Was hat sein Leben geprägt? Was ist ihm wichtig? Was möchte er bewahren?

Diese Fragen sind besonders wertvoll, wenn Menschen auf Hilfe angewiesen sind und andere zunehmend Entscheidungen für sie treffen müssen.

Freiheit und Würde am Lebensende

Die Achtung der Individualität verlangt, dass nicht die Vorstellungen der Helfenden darüber entscheiden, was ein gutes Sterben ausmacht.

Manche Menschen wünschen Gespräche, Musik, Gebet oder die Nähe ihrer Familie. Andere möchten schweigen, allein sein oder sich nicht mehr mit Sinnfragen beschäftigen.

Eine menschenwürdige Begleitung hält diese Unterschiede aus. Sie versucht nicht, ein vorgefasstes Ideal des Sterbens durchzusetzen.

Das ist auch eine wichtige ethische Grenze einer spirituellen Begleitung:

Die Freiheit des sterbenden Menschen steht über dem Wunsch der Begleitenden, dem Geschehen eine bestimmte Bedeutung zu geben.

Was davon im Hospiz Havelhöhe sichtbar werden kann

Das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe verbindet moderne, leitlinienorientierte Medizin mit anthroposophisch ergänzten Behandlungs- und Pflegeansätzen. In der Palliativversorgung stehen die individuellen Vorstellungen und Bedürfnisse der schwer kranken Menschen sowie die bestmögliche Linderung ihrer Beschwerden im Mittelpunkt. Ergänzend kommen unter anderem künstlerische Therapien und besondere Formen anthroposophischer Pflege zum Einsatz.



Was Sie bei Katrin Klatt, Carmen Groß und Gabriela Seidel erlebt haben, lässt sich vor diesem Hintergrund als Begegnung mit einer Haltung verstehen, die sich nicht auf einzelne Methoden beschränkt.

Sie zeigte sich darin,

- dass Helfende zunächst wahrnehmen, bevor sie handeln;
- dass sie nicht nur die Krankheit, sondern den Menschen in seiner persönlichen Situation sehen;
- dass Berührung, Sprache, Zeit und Umgebung bewusst gestaltet werden;
- dass sie Nähe anbieten, ohne die Freiheit des anderen zu übergehen;



- dass sie auch angesichts des Sterbens nicht nur auf das schauen, was nicht mehr möglich ist, sondern auf das, was an Beziehung, Trost und Menschlichkeit noch möglich bleibt.

Das sind keine ausschließlich anthroposophischen Prinzipien. Sie gehören ebenso zu einer guten palliativen Versorgung und zu einer modernen, personenzentrierten Medizin. Das anthroposophische Menschenbild gibt ihnen jedoch einen besonderen philosophischen Zusammenhang.



Eine wichtige Unterscheidung: Menschenbild und wissenschaftlicher Nachweis

Für eine wissenschaftsnahe Einordnung ist es sinnvoll, zwei Ebenen auseinanderzuhalten.

Die erste ist die philosophisch-anthropologische Ebene:

Steiner versteht den Menschen als leibliches, seelisches und geistiges Wesen und entwickelt daraus seine Vorstellung der Wesensglieder. Diese ist Bestandteil der anthroposophischen Geisteswissenschaft, aber kein empirisch gesichertes anatomisches oder physiologisches Modell.

Die zweite ist die klinische Ebene:

Gute Symptomkontrolle, Kommunikation, Wahrung der Autonomie, psychosoziale Unterstützung und die Berücksichtigung individueller Bedürfnisse sind zentrale Bestandteile einer hochwertigen palliativen Versorgung.

Der eigentliche Kern Ihres Letzten Hilfe Tages

Vielleicht liegt die tiefste Verbindung zwischen Rudolf Steiners Menschenbild, Ita Wegmans medizinischer Arbeit und Ihrer persönlichen Erfahrung in einer einfachen Frage:

Sehen wir in dem Menschen, der Hilfe braucht, vor allem jemanden, für den wir etwas tun müssen – oder begegnen wir ihm als einem Menschen, mit dem wir in Beziehung treten?

Die praktische Hilfe bleibt unverzichtbar.

Medikamente, Pflege, Lagerung, Schmerzlinderung und medizinische Entscheidungen sind keine Nebensächlichkeiten.

Aber sie gewinnen eine zusätzliche Qualität, wenn sie aus einer Haltung heraus erfolgen, die den Menschen nicht auf seine Bedürftigkeit reduziert.

So verstanden, ist die anthroposophische Medizin nicht nur eine Sammlung ergänzender Therapieverfahren.

Sie ist auch der Versuch, eine bestimmte Vorstellung vom Menschen in die tägliche Arbeit zu übersetzen: in die Art, wie wir beobachten, berühren, sprechen, behandeln und begleiten.

Und vielleicht lässt sich genau das als Erfahrung unseres gemeinsamen Tages festhalten:

dass Hilfe nicht nur etwas ist, das wir einem anderen Menschen geben. Hilfe ist auch eine Form der Begegnung, in der wir den anderen in seiner Würde anerkennen.

Der Mensch braucht Hilfe – aber er ist niemals nur der Mensch, dem geholfen werden muss.