



Psychologisches Denken und Handeln im Umfeld ambulanter Sterbe- und Trauerbegleitung

Josef Kafko

Veröffentlicht in:

**„Psychologische Berufsfelder zur Förderung von Gesundheit –
Neue Chancen entdecken“**

**herausgegeben von Maximilian Rieländer und Julia Scharnhorst,
im Deutschen Psychologen Verlag Bonn 2005**

In diesem Beitrag wird die Hospizbewegung und insbesondere die ehrenamtliche Tätigkeit von HospizhelferInnen dargestellt. Weiterhin werden professionelle Berufsaufgaben für PsychologInnen und benachbarte Sozial- und Gesundheitsberufe in der Hospizbewegung erläutert: die regionale Koordination von Hospizaktivitäten sowie die Aus-, Fort-, Weiterbildung und Supervision von HospizhelferInnen.

Gliederung

1. Grundgedanken zur modernen Hospizbewegung

- 1.1 Die Hospizbewegung als ehrenamtliches Bürgerengagement
- 1.2 Die Rolle der Einsatzleitung innerhalb der Hospizinitiativen
- 1.3 Die vier Säulen der Hospizidee

2. Grundgedanken zum Thema „Begleitung“

- 2.1 Ein theologisch-spiritueller Zugang
- 2.2 Das "soziale Netz" einer Hospizbegleitung
- 2.3 Die personenzentrierte Haltung als Basis der Hospizarbeit

3. Ehrenamtliche und bezahlte Kräfte in der Hospizbewegung

- 3.1 Einige Aufgaben von ehrenamtlich tätigen Hospizhelfern
- 3.2 Hospizhelfer mit "professioneller" Tätigkeit?
- 3.3 Tätigkeiten von Psychologen in der ambulanten Hospizarbeit

4. Ehrenamtliche in Aus-, Fort- und Weiterbildung

- 4.1 Grundlagen und Inhalte einer Hospizhelferausbildung
- 4.2 Die Ausbildung von Hospizhelfern
- 4.3 Die Fort- und Weiterbildung von Hospizhelfern

5. Supervision für ehrenamtliche Hospizhelfer

- 5.1 Relevante Themen in einer Supervision für Ehrenamtliche
- 5.2 Supervision als Form der Beratung
- 5.3 Supervision als Instrument der Erwachsenenbildung

6. Schlussgedanken

Literatur

1. Grundgedanken zur modernen Hospizbewegung

1.1 Die Hospizbewegung als ehrenamtliches Bürgerengagement

Die Hospizbewegung ging von Großbritannien aus und breitete sich seit den 80er Jahren auch in Deutschland aus. Sie begann als eine Bürgerbewegung, in der sich Menschen engagierten, die es nicht mehr hinnehmen wollten, dass Sterbende und ihre Angehörige allein gelassen werden. Zugleich war es auch ein „*Protest gegen ein Aufkeimen des Euthanasiegedankens*“ (Roß, 2001, S. 5). So kommt die Sterbe- und Trauerbegleitung in der organisierten Form aus dem bürgerschaftlichen Engagement – und wird auch grundsätzlich darin verwurzelt bleiben, auch wenn parallel dazu bezahlte Kräfte immer mehr ihren Platz in der Hospizbewegung finden.

In Deutschland stieß der Hospizgedanke erst auf Ablehnung. Erst 1985 kam, nach dem Aufsatz „Hospiz versus Sterbeklinik“ von Johann-Christoph Student (Student, 1985), die Diskussion um menschenwürdiges Sterben im Hospiz wieder auf. Erste Hospizvereine und -gruppen gründeten sich, die ersten stationären Einrichtungen wurden eröffnet. Auch die Kirchen revidierten ihre vormals ablehnenden Stellungnahmen, sie befürworteten und unterstützten nun die Hospizarbeit offiziell (Seitz/Seitz, 2002).

Viel hat sich seit den Anfängen der Hospizbewegung in Deutschland getan. Mittlerweile gibt es flächendeckend Hospizinitiativen¹, von denen einige bereits auf ihr 15-jähriges, viele z.Zt. auf ihr 10-jähriges Bestehen zurückblicken können. Die Hospizidee ist aus unserer Gesellschaft nicht mehr wegzudenken, auch wenn sie noch nicht überall akzeptiert, noch weniger überall umgesetzt ist.

Sogar gesetzlich ist die Hospizbewegung mittlerweile verankert, sie „*ist ein Teil der Gesundheitspolitik und damit eingeplant in Versorgungskonzepte*“ (Roß, 2001, S. 5). Seit 1997 werden die rechtliche Stellung und der finanzielle Unterhalt stationärer Hospize durch § 39a SGB V geregelt. Seit dem Jahr 2002 ist zudem die Förderung von sog. Koordinatorenstellen festgeschrieben. Diese von ambulanten Hospizinitiativen angestellten Fachkräfte sollen die Einsätze der ehrenamtlichen Hospizhelfer² koordinieren sowie die Ehrenamtlichen³ beraten und fördern.

1.2 Die Rolle der Einsatzleitung innerhalb der Hospizinitiativen

In Hospizinitiativen gibt es in der Regel eine Einsatzleitung, und zwar als ehrenamtliche Einsatzleitung oder eine als Fachkraft angestellte Koordinationskraft. Gemäß dem US-amerikanischen Modell des internen Supervisors (Belardi, 1992; Belardi, 1998) kann eine Einsatzleitung wesentliche Beratungs- und Supervisionsaufgaben übernehmen. Interne Supervision⁴ kann auch als Kontrolle wirken; jedoch kommt es auch auf die Persönlichkeit der Einsatzleitung an, wie sehr sie diese Perspektive ausdrückt. Die Einsatzleitung könnte auch ohne zusätzliche Ausbildung sowohl die „administrative“ als auch einen Teil der „educational“ Supervision leisten (Kadushin, 1985; zitiert in: Belardi, 1992, S. 43).

¹ Diesen Begriff wähle ich als Überbegriff für Hospizvereine und Hospizgruppen. Hospizvereine sind in der Regel als e.V. („eingetragener Verein“) organisiert; Hospizgruppen sind oftmals an einen religiösen, karitativen oder sozialen Verband, eine Kirchengemeinde angebunden oder verstehen sich als freier Zusammenschluss von Hospizhelfern ohne die Form des e.V.

² Es geht immer auch um Frauen (Hospizhelferinnen, Supervisorinnen, Koordinatorinnen, Psychologinnen etc.). Zur besseren Lesbarkeit verwende ich im Beitrag die maskuline Form der Gruppenbezeichnung und meine dabei beide Geschlechter.

³ Im Hospizbereich wird überwiegend von Ehrenamtlichkeit gesprochen, weniger von „bürgerschaftlichem Engagement“, kaum von „Freiwilligen“ (Roß 2001, S.4).

⁴ Ein externer Supervisor wird als Fachmann von außen in die Organisation für einen bestimmten Zeitrahmen hereingeholt; so wird vorhandenes Fachwissen ergänzt und auch ein offener Blick auf Organisationsstrukturen angestrebt. Ein interner Supervisor ist als ‚spezialisierte Fachmann‘ in einer Organisation angestellt.

Umgesetzt in konkrete Tätigkeiten bedeutet dies:

- Die Einsatzleitung vertieft in Einzelgesprächen mit dem jeweiligen Hospizhelfer die Ziele und Aufgaben der Hospizinitiative. Organisatorische Entscheidungen der Vorstandschaft werden so nach unten kommuniziert.
- Die Einsatzleitung unterstützt neue Hospizhelfer während ihrer Hospizhelfer-Ausbildung und zu Beginn ihrer Tätigkeit mit eigenem Erfahrungsvorsprung.
- Weiterhin unterstützt die Einsatzleitung Hospizhelfer zwischen den externen Supervisionen und bietet so kontinuierliche Begleitung an.
- In der Begleitung kann die Einsatzleitung bei gravierenderen Problemen eine zusätzliche Gruppen- oder Einzelsupervision als externe Supervision anregen.

Somit stellt die Einsatzleitung im Bereich der Praxisberatung von Ehrenamtlichen einen wesentlichen Faktor dar. Dies bestätigt auch eine schriftliche Umfrage unter den 114 ambulant tätigen bayerischen Hospizinitiativen (Stand: Oktober 2003). An je einen Verantwortlichen wurde die Frage gestellt, ob die Einsatzleitung für Einzelberatung der Hospizhelfer zur Verfügung steht, was in den beantworteten Fragebögen (Rücklaufquote ca. 63 %) fast ausschließlich bejaht wurde (Kafko, 2004).

Ein Koordinator stößt auch an Grenzen, nach Regnet (1998) beispielsweise dort, wo einem Hauptamtlichen zehn oder gar 100 Ehrenamtliche gegenüberstehen. *„Von einer sinnvollen Koordination oder gar Führung kann hier nicht mehr gesprochen werden. Die Handlungsmöglichkeiten beschränken sich auf Auswahl, Schulungsangebote für die Masse der Ehrenamtlichen, Handlungsanweisungen und -richtlinien und gelegentliche Gespräche zur Rückmeldung“* (S. 116).

1.3 Die vier Säulen der Hospizidee

Zusammenfassend fußt die Hospizidee in Deutschland auf den folgenden vier Säulen:

- **Stationäre Einrichtungen**
 - Tagesklinik
 - Palliativstation
 - Hospizhaus
- **Ambulante Hausbetreuung**
 - ehrenamtlich
 - Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen
- **Beratung**
 - für Kranke/Angehörige
 - für Trauernde
 - Aus- und Fortbildung
- **Öffentlichkeitsarbeit**
 - Veranstaltungen
 - Presse- und Lobbyarbeit

In diesem Beitrag betrachte ich vorrangig Möglichkeiten und Grenzen ehrenamtlicher Tätigkeiten im Zusammenspiel mit bezahlten Kräften innerhalb der Hospizbewegung. In allen vier Bereichen wird ehrenamtliches Engagement eingebracht:

- **Im stationären und ambulanten Bereich** bieten Hospizhelfer sterbenden Menschen und ihren Angehörigen vor allem direkte und persönliche Begleitung an.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz (BAG Hospiz) (2002) hat daher in der Präambel ihrer Satzung folgende Grundsätze der Begleitung sterbender Menschen formuliert:

„1. Im Mittelpunkt stehen der sterbende Mensch und die ihm Nahestehenden. Sie benötigen gleichermaßen Aufmerksamkeit, Fürsorge und Wahrhaftigkeit. Die Hospizarbeit richtet sich bei ihrer Hilfe und ihrer Organisation nach den Bedürfnissen und Rechten der Sterbenden und ihrer Angehörigen und Freunde (...).

3. „Sterben zu Hause“ zu ermöglichen ist die vorrangige Zielperspektive der Hospizarbeit, die durch den teilstationären Bereich ergänzt wird, wenn eine palliative Versorgung zu Hause nicht zu leisten ist (...).

5. Zur Hospizarbeit gehört als wesentlicher Bestandteil der Dienst Ehrenamtlicher (...). Durch ihr Engagement leisten sie einen unverzichtbaren Beitrag zur Teilnahme des Sterbenden und der ihm Nahestehenden am Leben des Gemeinwesens.“

- **In der Beratungstätigkeit** bieten Hospizhelfer vor allem schwerstkranken Menschen, ihren Angehörigen und Trauernden Beratung an, z.B. über Patientenverfügung, über Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten durch ehrenamtlich und hauptamtlich Tätige und durch öffentliche Einrichtungen.

Zur Beratungstätigkeit zählen schließlich auch die vielfältigen Angebote der Trauerbegleitung. Von der BAG Hospiz wurde daher im achten Absatz der Präambel weiter festgeschrieben: *„Zur Sterbebegleitung gehört im notwendigen Umfang auch die Trauerbegleitung“.*

- **Öffentlichkeitsarbeit** zielt schließlich darauf, das Angebot einer Hospizinitiative bekannt zu machen und auch die finanzielle Basis dieses Angebots zu sichern. Im gesellschaftlich-politischen Rahmen dient die Öffentlichkeitsarbeit auch dazu, die Themen „Sterben, Tod und Trauer“ in der gesellschaftlichen Diskussion zu halten bzw. sie dort zu platzieren.

Bei all diesen Bemühungen geht es auch darum, in unserer Gesellschaft die sozialen, medizinisch-pflegerischen und psychischen Bedingungen für sterbende Menschen so zu verbessern, dass damit dem Thema „aktive Euthanasie“ der Nährboden entzogen wird. Die BAG Hospiz formuliert bereits im zweiten Absatz der Präambel unmissverständlich:

„Die Hospizbewegung betrachtet das menschliche Leben von seinem Beginn bis zu seinem Tod als ein Ganzes. Sterben ist Leben – Leben vor dem Tod. Die Hospizarbeit zielt vor allem auf Fürsorge und lindernde Hilfe, nicht auf lebensverlängernde Maßnahmen. Diese lebensbejahende Grundidee schließt aktive Sterbehilfe aus.“

Will man zusammenfassend einen Meta-Begriff für das suchen, was Hospizhelfer tun, dann heißt dieser Begriff „Begleiten“. Was aber ist ganz konkret unter „Begleiten“ zu verstehen?

2. Grundgedanken zum Thema „Begleitung“

2.1 Ein theologisch-spiritueller Zugang

Zu Beginn sei eine ungewöhnliche, eindringliche „Begleitungs-Geschichte“ erzählt:

„Als sie Jesus hinausführten, ergriffen sie einen Mann aus Zyrene namens Simon, der gerade vom Feld kam. Ihm luden sie das Kreuz auf, damit er es hinter Jesus hertrage.“ (Evangelium nach Lukas, Kapitel 23, Vers 26).⁵

Dieses Bibelereignis beschreibt die in der katholischen Volksfrömmigkeit bekannte fünfte Kreuzwegstation: „Simon von Zyrene hilft Jesus das Kreuz tragen“.

⁵ Das Bibelzitat stammt aus: Einheitsübersetzung der Heiligen Schrift. Das Neue Testament. Stuttgart: Kath. Bibelanstalt, Deutsche Bibelstiftung 1979.

Diese Bibelstelle ist ein passendes Bild: Zu Jesus, einem Menschen, der auf dem Weg zum Sterben ist, gesellt sich der Begleiter Simon. Dieser „wird zu einem wirklichen Weggefährten auf dem Kreuzweg“ (Picken, 2000, S. 67). Nach seiner Arbeit auf dem Feld, also quasi in seiner Freizeit, wird er zum Sterbebegleiter.

Dieses Bild zeigt als echtes Begleitungsbild, dass ein Begleiter immer nur mitgehen kann, vielleicht auch etwas von der Last abnehmen kann. Nie aber kann der Begleiter alles abnehmen, nie kann der Begleiter den Weg des Sterbenden für diesen gehen, noch diesem seinen Weg abkürzen oder verlängern. Aufgabe eines Begleiters ist einzig und allein: mitzugehen, jemanden auf seinem persönlichen Kreuzweg nicht allein zu lassen. Solch ein Miteinander ist wahrhaft Begleitung, ein Mitgehen, ein Mitkommen-Lassen, das letztlich nur im Sterben „eine wesentliche Grenze, nämlich das Nicht-Mitgehen-Können des Helfers“ kennt (Rest, 1998, S. 133).

Bei Jesus war es ein Fremder, der den Kreuzweg, den Weg des Sterbens mitging. Heute sind es manchmal die Hospizhelfer, die, ebenfalls als Fremde, zu einem Alleinstehenden oder in eine Familie kommen, um den Weg eines sterbenden Menschen mitzugehen.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass ‚Sterbebegleitung‘ größtenteils außerhalb von Institutionen stattfindet: in erster Linie im Familien- und Freundeskreis, aber auch in der alltäglichen Nachbarschaftshilfe.

2.2 Das „soziale Netz“ einer Hospizbegleitung

Es liegt nahe, dass sich all die (sozialen, psychischen, somatischen und spirituellen) Wünsche des Sterbenden (Student, 1994, S. 16) am ehesten dort befriedigend erfüllen lassen, wo ein Mensch seit jeher gelebt hat: in seinem Zuhause.

Aber es gibt auch (Pflege-)Situationen, wo der Aufenthalt zu Hause nicht (mehr) möglich ist. In solchen Situationen bieten dann ein stationäres Hospizhaus oder die Palliativstation eines Klinikums Aufnahmemöglichkeiten.

Für die Hospizinitiativen bedeutet dies, nach Möglichkeit das soziale Umfeld so stark zu unterstützen, dass dieses fähig und bereit wird, den sterbenden Menschen so lange zu Hause zu behalten, bis dieser sterben kann.

Dies gelingt meist nur dann, wenn ambulante Pflegedienste stark mit eingebunden sind und auch die Ärzte dieses Anliegen unterstützen.

Damit ist nun schon angedeutet, dass es zur Begleitung von Sterbenden ein Zusammenspiel – und auch ein Zusammenhelfen – aller Beteiligten braucht.

Für die Betroffenen, den sterbenden Menschen und/oder seine Familie, ist also ein ‚soziales Netz‘ zu knüpfen, in dem dann Ärzte, pflegende Angehörige, Seelsorger, freiwillige Helfer, Nachbarn, Freunde, der Sozialdienst bzw. die professionellen Pflegekräfte und natürlich auch der Hospizhelfer zusammenwirken. Eventuell ist es Aufgabe des Hospizhelfers, das „soziale Netzwerk“ zu installieren.

Der entscheidende Aspekt beim sozialen Netz einer Hospizbegleitung liegt darin anzuerkennen, dass jeder, der an dieser Begleitung beteiligt ist, eine – nämlich seine hervorragende – Fähigkeit mit einbringt. Einer muss und kann nicht alles leisten, im Team dagegen können sich Begleitpersonen ergänzen und so ihre vielfältigsten Begabungen einbringen. Die Gestaltpsychologie geht ja vom Grundsatz aus: *„Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“* (Goldstein, 1997, S. 169). Um diesen Ansatz zu unterstreichen, sei die Präambel der BAG Hospiz nochmals zitiert:

„Das multidisziplinäre Hospizteam verfügt über spezielle Kenntnisse und Erfahrungen in der medizinischen, pflegerischen, sozialen und spirituellen Beeinflussung belastender Symptome, welche das Sterben begleiten können ...“

Die ehrenamtlichen Hospizhelfer gehören also mit zum multidisziplinären Hospizteam⁶. Sie bringen etwas vom ‚Alltag draußen‘ mit in ein Sterbezimmer. Hospizhelfer haben ihre eigene Aufgabe und Stellung. Dafür benötigen sie Schulung und Betreuung. Dadurch können sie dann trotz Betroffenheit handlungsfähig bleiben (vgl. Kap. 3c).

Insgesamt ergibt sich das Bild eines Netzes, das aus vielen Schnüren geknüpft ist. Ziel dieses ‚sozialen Netzes‘ ist, dem sterbenden Menschen in seiner Ausnahmesituation Halt zu geben und Vertrauen, dass Menschen für ihn da sind, die ihn stützen.

Besonders wichtig ist, dass die verschiedenen Personen in diesem Netz miteinander kommunizieren. So kann sich optimales Wissen über den Patienten sowie optimales Dasein für ihn entfalten. Aufgabe eines Hospizhelfers kann es sein, die Kommunikation im ‚sozialen Netz‘ lebendig zu halten, indem er als Anlauf- und Verteilerstation fungiert.

2.3 Die personenzentrierte Haltung als Basis der Hospizarbeit

Bei den Kommunikationsfähigkeiten eines Hospizhelfers geht um Methoden, die zu berücksichtigen sind, aber noch mehr darum, dass der Hospizhelfer mit einer bestimmten Haltung in ein Gespräch geht.

Wie auch in anderen Bereichen der psychosozialen Beratung (Elbing, 2001; Elbing, 2002; Rahm et al., 1995) haben sich für den Hospizbereich die von Carl Rogers formulierten Grundhaltungen bewährt (Biermann-Ratjen u.a., 1995; Rogers, 2001).

Die personenzentrierte Haltung ist primär eine Lebenseinstellung, die ihren Ausdruck im Verhalten des Begleiters findet. Rogers selbst sah seinen Ansatz zunehmend als eine Art Philosophie an, deren Aufgabe es sei, gesellschaftlich eingefahrene und tradierte Kommunikationsweisen neu- und umzugestalten.

Wenn diese Einstellung von Seiten des Begleiters gelebt wird, hilft sie der begleiteten Person bei der Entwicklung ihrer Fähigkeiten. Sie stärkt den Menschen, so dass dieser zu persönlichen und sozialen Veränderungen fähig wird.

Drei Haltungen – Kongruenz, Akzeptanz und Empathie – sind die Grundpfeiler der personenzentrierten Gesprächsführung. Diese Haltungen des Begleiters sind für das Gelingen einer Begleitung von entscheidender Bedeutung.

➤ **Kongruenz – Echtheit**

Echtheit bedeutet: ‚Ich begegne dem anderen, wie ich wirklich bin.‘ Deutlich wird dies u.a. in der Übereinstimmung von verbalem und nonverbalem Verhalten. Der Begleiter sollte in der Beziehung er selbst sein, ohne sich hinter einer Fassade oder Maske zu verbergen.

In einer Beziehung zu einer anderen Person echt zu sein erfordert wirkliches Interesse am anderen sowie genug eigene Sicherheit, die oftmals schützende ‚fachliche‘ Rolle aufzugeben.

Wichtig ist, dass in der Begleitung eine direkte Begegnung von Person zu Person geschieht.

➤ **Akzeptanz – Annahme**

Annahme bedeutet eine bedingungslos positive Wertschätzung des Anderen als Person.

Der Begleiter schätzt die Person des Anderen und akzeptiert sein Verhalten, ohne zu werten.

Damit ist mehr gemeint, als einen Menschen auszuhalten, zu ertragen oder zu tolerieren; wünschenswert ist es, dass der Begleiter die Akzeptanz auch mit emotionaler Wärme verbinden kann.

Auf bedingungsloses Akzeptieren lässt sich eine tragfähige Beziehung aufbauen, die dem Anderen die Freiheit zur Selbstentfaltung lässt.

⁶ Auf die anderen Personen, die in dieses „soziale Netz“ eingebunden sein können, will ich hier nicht weiter eingehen.

➤ Einführendes Verstehen – Empathie

Empathie ist die Fähigkeit, sich in die Sicht- und Erlebnisweise des anderen einzufühlen, oder anders ausgedrückt: die Welt des anderen mit dessen Augen zu sehen.

Empathie bedeutet, den inneren Bezugsrahmen des anderen wahrzunehmen, vor allem auch die dazugehörigen gefühlsmäßigen Komponenten. Der Begleiter muss sich von dem berühren lassen, was er sieht, hört und empfindet.

3. Ehrenamtliche und bezahlte Kräfte in der Hospizbewegung

3.1 Einige Aufgaben von ehrenamtlich tätigen Hospizhelfern

Die Aufgaben als Hospizhelfer bzw. Trauerbegleiter sind vielfältig. Dies reicht von einfachen Hilfen im Haushalt, von der hinführenden Beratung zur Patientenverfügung über ein klärendes Gespräch mit dem behandelnden Arzt bis hin zu tief gehenden Gesprächen mit den Betroffenen über das Leben und das Sterben. Bei all dem steht die psychosoziale Begleitung der sterbenden Menschen bzw. von deren Angehörigen sicher im Vordergrund.

Konkrete Aufgaben von ehrenamtlichen Hospizhelfern können sein:

- dem sterbenden Menschen und seinen Angehörigen Gesprächspartner sein
- pflegende Angehörige und Freunde entlasten, unterstützen, beraten, z.B. durch Kinderbetreuung den Eltern Gelegenheit geben, sich mit dem Kranken oder auch mit sich selbst zu befassen
- Kontakte aufbauen zu Angehörigen, Freunden und auf ein gutes Zusammenwirken im Betreuungsteam zu achten
- Nachtwachen halten: im Krankenhaus, im Altenheim, zu Hause bei den Patienten
- alltägliche versorgende und kleine pflegerische Handreichungen machen (z.B. beim Essen und Trinken helfen, zur Toilette führen, das Bett aufschütteln, Mundpflege)
- Besorgungen und Behördengänge erledigen, zum Arzt begleiten
- den Angehörigen auch über den Tod hinaus eine bestimmte Zeit ein einfühlsamer Gesprächspartner sein.

3.2 Hospizhelfer mit ‚professioneller‘ Tätigkeit?

Bisher werden „Laien“ und „Fachkräfte“, „Ehrenamtliche“ und „Professionelle“ unterschieden.

Nach Siegers (1990) lässt sich Professionalisierung folgendermaßen definieren:

„Professionalisierung ist eine bestimmte Art, Arbeit zu organisieren. Eine andere Art ist Bürokratisierung. Professionalisierung deutet an, dass in diesbezüglicher Arbeit ein Prozess abläuft, der gekennzeichnet ist durch:

- *Arbeitsteilung und Spezialisierung*
- *spezifische Kenntnisse und Fähigkeiten*
- *den Bezug auf wichtige Dienstleistungen*
- *die Erhöhung der gesellschaftlichen Akzeptanz des bestimmten Berufes.“* (Siegers, 1990, S. 34)

Für Kersting (Kersting, 1992, S. 23) bedeutet „professionelles Können“, dass jemand folgende vier Aspekte „in sein Handeln integrieren kann“:

- die grundlegende Theorie des Tätigkeitsfeldes
- die persönlich gemachten Erfahrungen im jeweiligen Tätigkeitsfeld
- das je ganz persönliche Verhalten, wie jemand im Tätigkeitsfeld agiert bzw. reagiert, und
- die Situation, in der jemand im Tätigkeitsfeld aktuell involviert ist.

Üben Hospizhelfer eine professionelle Tätigkeit aus? Ja, denn:

In den Hospizinitiativen findet eine Arbeitsteilung und Spezialisierung statt. Fast überall gibt es eine Einsatzleitung, welche die Einsätze der Hospizhelfer vorbereitet und begleitet (vgl. oben Kap. 1.2). Je mehr sich eine Initiative engagieren will, umso mehr differenzieren sich die Aufgaben. Es gibt dann evtl. zusätzlich eine Palliative-Care-Fachkraft, Bürokräfte und Trauerberater. Manche ehrenamtlichen Hospizhelfer begleiten nur auf einer Palliativstation, einem stationären Hospiz oder einem Altenpflegeheim, andere nur ambulant.

Ihre spezifischen Kenntnisse erhalten die Hospizhelfer in ihrer Aus- und Fortbildung und auch in der Supervision (vgl. unten Kap. 5). Im Laufe der Ausbildung oder der Tätigkeit kristallisierten sich die besonderen Fähigkeiten einzelner Hospizhelfer heraus. Dies können Begabungen zur Sitzwache, zu längerfristigen Begleitungen, zur Trauerbegleitung oder zur Begleitung von Familiensystemen sein.

Hospizhelfer leisten einen speziellen Dienst für sterbende Menschen und/oder deren Familienangehörige. Sie bieten ihre Leistungen innerhalb eines sozialen Netzes unentgeltlich an. Damit erlangen sie u.a. gesellschaftliche Akzeptanz und sind in der psychosozialen Versorgung Sterbender nicht mehr wegzudenken!

3.3 Tätigkeiten von Psychologen in der ambulanten Hospizarbeit

In den Hospizvereinen bzw. Hospizgruppen arbeiten ehrenamtlich tätige Hospizhelfer und bezahlt tätige Koordinatoren bzw. Fachkräfte (Palliativ-Care Fachkräfte, Sozialarbeiter, Psychologen, Therapeuten aller Fachrichtungen usw.) miteinander. Dieser Trend wird sich in der Zukunft wohl noch verstärken. Die Zusammenarbeit verläuft mit Konflikten, wie Erfahrungen aus anderen Bereichen mit dieser Konstellation zeigen (Biedermann, 2002; Kegel, 2002; Keupp, 2001; Peglow, 2002).

Wenn Konflikte auftreten, sind diese unter professioneller Unterstützung, z.B. durch eine Supervision, abzubauen, damit sterbende Menschen und deren Angehörige davon nicht betroffen werden.

In den Hospizinitiativen werden bisher schon die ehrenamtlichen Tätigkeiten ergänzt, insbesondere in der Aus- und Fortbildung der Hospizhelfer durch bezahlte Fachkräfte und in der Supervision für die Hospizhelfer durch externe Supervisoren, wie die Umfrage unter den bayerischen Hospizinitiativen zeigt (Kafko 2004).

In einigen Hospizinitiativen leiten bezahlte Fachkräfte auch eine Trauergruppe und führen Einzelberatung von Trauernden durch. Andere Hospizinitiativen qualifizieren in Fortbildungsseminaren ausgewählte ehrenamtliche Hospizhelfer als Trauerbegleiter, so dass diese Trauergespräche führen bzw. Trauergruppen leiten können.

Gegenwärtig und künftig können in der ambulanten Hospizbewegung Psychologen und andere Berufsgruppen nebenberufliche Honorartätigkeiten durchführen als:

- Referenten für die Aus- und Fortbildung von Hospizhelfern,
- Referenten für die Aus- und Fortbildung von Trauerbegleitern,
- Leiter von Trauergruppen,
- Trauerberater in Einzelgesprächen,
- Supervisoren.

Auch bezahlte Fachkräfte in der Hospizbewegung brauchen Aus-, Fort- und Weiterbildung, um beruflichen Anforderungen gerecht zu werden. Dabei sind Schlüsselqualifikationen wie Kommunikation, Konflikttraining, Teamarbeit und soziales Lernen zu fördern. Gemäß der Präambel der BAG Hospiz (6. Satz) geschieht die professionelle Unterstützung Sterbender „*durch ein multidisziplinäres Team von Ärzten, Pflegekräften, Seelsorgern, Sozialarbeitern, Ehrenamtlichen u.a. Für diese Tätigkeiten benötigen sie eine sorgfältige Aus-, Fort- und Weiterbildung, fortgesetzte Supervision und Freiräume für eigene persönliche Auseinandersetzungen mit Sterben, Tod und Trauer.*“

Für einen Psychologen ist auch eine angestellte Teilzeit- oder Vollzeitarbeit als Koordinator in der Hospizarbeit möglich. Da der Gesetzgeber bei den Koordinatoren allerdings vor allem an Sozialarbeiter/-pädagogen bzw. examiniertes Pflegepersonal mit Zusatzausbildung gedacht hat, entspricht die Bezahlung möglicherweise nicht individuellen/persönlichen Vorstellungen.

4. Ehrenamtliche in Aus-, Fort- und Weiterbildung

4.1 Grundlagen und Inhalte einer Hospizhelferausbildung

Die BAG Hospiz hält in der Präambel die Aus-, Fort- und Weiterbildung und auch die Supervision für Ehrenamtliche für wichtig; denn sie „sollen gut vorbereitet, befähigt und in regelmäßigen Treffen begleitet werden“. In der Konsequenz heißt dies: „*Freiwilliges Engagement ist weder umsonst noch kostenlos!*“ (Kegel, 2002, S. 96).

In „Fünf Thesen zur Fortbildung von SterbebegleiterInnen“ sagt Student (o.J.) zwar in der ersten These, dass jeder auch ohne Fortbildung zur Sterbebegleitung befähigt ist und diese Fähigkeit einsetzen sollte; aber in der zweiten These fordert er Fort- und Weiterbildung für ehren- und hauptamtliche Hospizmitarbeiter. Denn:

„Bei der Zurüstung zur Sterbebegleitung durch eine Institution wie dem Hospiz wird von dieser Institution Verantwortung übernommen. HospizmitarbeiterInnen wenden sich nicht in Eigeninitiative sterbenden oder trauernden Menschen zu, sondern sie tun dies im Auftrag. Die beauftragende Institution übernimmt dabei die Verantwortung in zwei Richtungen:

- *Gegenüber dem sterbenden Menschen im Sinne einer Qualitätskontrolle*
- *Gegenüber dem helfenden Menschen im Sinne einer verantwortlichen Unterstützung dieser Person.“* (Student o.J.).

In einer Hospizhelfer- bzw. Trauerbegleiterausbildung zur Sprache kommen sollten:

➤ **Selbstreflexion und Biografiearbeit**

Diese geschieht vor allem in Bezug auf die Themen „Sterben, Tod und Trauer“, verbunden mit dem Blick auf die eigene Persönlichkeitsentwicklung. Ziel ist, dass zukünftige Hospizhelfer eigene Betroffenheiten und Ängste wahrnehmen, zur Sprache oder in einen kreativen Ausdruck bringen. Solche Problembereiche sollen im Vorfeld geklärt werden, damit sie in Begleitungen weniger oder nicht hindernd auftreten.

➤ **Verbale und nonverbale Kommunikation**

Als verbale Form steht das personenzentrierte Verständnis (vgl. oben Kap. 2.3) im Vordergrund, zusätzlich auch Möglichkeiten der Gesprächsführung, wie sie z.B. aus Verhaltenstherapie (Fliegel u.a., 1998), Systemischer Therapie (von Schlippe/Schweitzer, 1999) oder dem Lösungsorientierten Ansatz (Bamberger, 1999) bekannt sind.

Daneben gilt es, auf die nonverbalen Kommunikationsmuster zwischen Menschen aufmerksam zu machen und diese als zusätzliche Möglichkeit der Wahrnehmung des anderen zu nutzen (Molcho, 1996; Rahm u.a., 1995).

➤ **Ressourcenarbeit**

Sie dient als Schutz vor Burnout und als Hilfe zum Finden der richtigen Nähe bzw. Distanz zwischen Begleiter und Betroffenen.

Durch entsprechende Hinweise, aber auch praktische Übungen können bereits in der Zeit der Ausbildung Grenzen aufgezeigt, aber auch Hilfestellungen zur Wahrnehmung dieser Grenzen an die Hand gegeben werden.

Bei einem Symposium der Bayerischen Stiftung Hospiz formulierte Fittkau-Tönnemann (2003) die Aufgabe sowohl für die bezahlten Kräfte als auch für die Ehrenamtlichen in der Hospizarbeit sehr eindringlich:

*„Meine Damen und Herren, wenn wir hilfreich unterstützen wollen:
müssen wir befähigt werden,*

- *als Fachkräfte unsere professionelle Distanz und empathische Nähe in Balance zu halten,*
- *als Ehrenamtliche unsere personale Distanz und empathische Nähe in Balance zu halten,
müssen wir bereit sein,*
- *uns mit uns selber auseinander zu setzen*
- *und die eigene Haltung zu reflektieren“* (Fittkau-Tönnemann, 2003, S. 21).

➤ **Fachwissen**

Dazu gehören: Informationen über die Grundlagen der Hospizarbeit sowie über theoretische Konzepte über das Sosein des Menschen in dieser Welt (z.B. Krankheit, Alter, Krisenintervention, Coping, Trauer, Suizid).

Da Hospizhelfer oft innerhalb eines Familiensystems agieren, sollen sie über Grundlagen der Familiendynamik Bescheid wissen. Trauerbegleiter, die eine Trauergruppe leiten wollen, sollen Aspekte der Gruppendynamik in der Praxis erlebt und diese Erlebnisse reflektiert haben.

Es geht also um psychologische Grundlagen in Bezug auf Denken, Fühlen, Handeln, Wahrnehmung, Motivation und Entwicklung des Menschen, also um Themen, die PsychologInnen besonders gut vermitteln können.

Fittkau-Tönnemann (2003) zählt auf, was für die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Hospizbereich vonnöten ist:

„Was brauchen wir zusätzlich?

- *Angebote für die, die sich spezialisieren wollen.*
- *Spezialisten, die ausbilden können“* (Fittkau-Tönnemann, 2003, S. 20).

4.2 Die Ausbildung von Hospizhelfern

Hospizhelfer werden in der Regel in einer Seminarreihe auf ihre Tätigkeit vorbereitet. Z.B. gelten seit Mai 2003 in Bayern nach Verabschiedung vom Bayerischen Hospizverband als Mindeststandard für eine Hospizhelferausbildung 80 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten und ein Praktikum.

Für die Ausbildung gibt es natürlich mehrere Konzepte, die sich in den Einzelheiten unterscheiden, im Großen und Ganzen jedoch dieselben Werte und Kenntnisse vermitteln (Dahms, 1999; Strätling & Strätling-Tölle, 2001).

Beispielhaft seien hier einige Lernziele formuliert, die in einer Hospizhelferausbildung umgesetzt werden können:

- Die Teilnehmer sollen die Entstehung der modernen Hospizidee kennen lernen und davon hören, wie vielfältig diese Idee in der Praxis der Hospizarbeit und der Palliativmedizin umgesetzt wird.
- Die Teilnehmer sollen vertieft von der modernen Hospizidee hören, anhand von Patientenbiographien Möglichkeiten der Begleitung kennen lernen und durch das Plenumsgespräch eigene Fähigkeiten der Begleitung entdecken.
- Die Teilnehmer sollen ihre Motivation für die Hospizarbeit im Rollenspiel reflektieren und ihre emotionalen Reaktionen auf diese Themen im geleiteten Gruppengespräch erfahren und integrieren können.
- Die Teilnehmer sollen in Selbstreflexion mit ihren eigenen Sterbe- und Trauererfahrungen in Kontakt kommen, damit Übertragungen bzw. Gegenübertragungen erkannt werden können. Dazu ist eine vertiefte Kenntnis der eigenen Biographie nötig und hilfreich.

- Die Teilnehmer sollen ihre eigene Einstellung zu Alter, Krankheit, Sterben, Tod und Endlichkeit reflektieren und ihre emotionalen Reaktionen auf diese Themen im geleiteten Gruppengespräch erfahren und integrieren können.
- Den Teilnehmern soll sich bewusst werden, dass sie im Rahmen ihrer Hospizhelfertätigkeit mit Sterbenden auf vielfältige Weise nonverbal kommunizieren können. Sie sollen um die nonverbalen Signale der Sterbenden wissen.
- Die Teilnehmer sollen offen werden für die psychischen, emotionalen und körperlichen Befindlichkeiten von Kranken. Das soziale Umfeld des Krankenhauses wird dabei besonders in den Blick genommen.
- Die Teilnehmer sollen offen werden für die psychischen, emotionalen und körperlichen Befindlichkeiten von Trauernden (antizipatorische Trauer der Angehörigen, Begleitung von Angehörigen eine kurze Zeit nach dem Tod eines Hospizpatienten).
- Die Teilnehmer lernen Grundlagen der verbalen Kommunikation und psychologische Aspekte der Begleitung kennen. Dadurch werden sie zu einer adäquaten Gesprächsführung mit Sterbenden, Angehörigen, dem sozialen Umfeld und mit hauptamtlich Tätigen befähigt.
- Die Teilnehmer erkennen im Rollenspiel die Bedürfnisse von sterbenden Menschen nach Individualität; sie nehmen wahr, welche Aspekte der Begleitung sie dazu konkret umsetzen müssen.
- Den Teilnehmern soll ihren Umgang mit Nähe und Distanz in der Begegnung mit Menschen bewusst wahrnehmen; sie sollen spüren, welche Nähe bzw. Distanz ihnen selbst gut tut.
- Die Teilnehmer erkennen die Gefahr von Burnout. Zugleich erfahren sie Möglichkeiten der Vorbeugung und der Ressourcenfindung und lernen, diese für sich zu nutzen.

4.3 Die Fort- und Weiterbildung von Hospizhelfern

Außer der soeben beschriebenen Basisausbildung ist es für jeden Hospizhelfer von Vorteil, sich ständig weiterzubilden. Dafür werden von den Hospizinitiativen verschiedene Veranstaltungen angeboten. Die Grundthemen der Ausbildung finden sich auch in der Fort- und Weiterbildung wieder:

➤ **Selbstreflexion und Biografiearbeit**

Nach den ersten Begleitungen oder auch nach Jahren der Begleitung ist es sinnvoll, sich Zeit zu nehmen, um die gemachten Erfahrungen in das bisherige Lebenskonzept einzubauen bzw. zu reflektieren, welche dieser Begleitungs- bzw. Sterbeerfahrungen die eigene Persönlichkeit angerührt bzw. welche Emotionen oder Handlungen diese ausgelöst haben.

➤ **Verbale und nonverbale Kommunikation**

Sicher ist immer wieder eine Auffrischung der bisher gelernten Gesprächsführungstechniken nötig. Aber evtl. treten in den Begleitungen auch ganz spezielle Themen auf, für die nun neu eine Hilfe gesucht wird: z.B. Gespräche über Schuld und Schuldgefühle, Gespräche mit psychisch Kranken, mit AIDS-Patienten, Gespräche zur Klärung von Konflikten mit der Einsatzleitung bzw. mit dem medizinischen Personal.

➤ **Ressourcenarbeit**

Wichtig ist, vorhandene Fähigkeiten der Ehrenamtlichen zu entdecken und sie für eine Stabilisierung des Selbst zu nutzen.

➤ **Fachwissen**

Hier sei von vielen möglichen Themen das Thema ‚Trauerbegleitung‘ hervorgehoben: Ein wichtiger Teil der Hospizarbeit ist, Trauernde nach dem Tod eines Angehörigen zu begleiten.

Eine Fort- und Weiterbildung in Trauerbegleitung kann als längerfristige Seminarreihe konzipiert sein oder auch aus einzelnen kleineren Bausteinen bestehen, je nach künftigem Aufgabenfeld der Hospizhelfer.

Als Bausteine wären u.a. möglich:

- Theorie und Praxis einer Krisenintervention
- Demenz und Sterben
- Psychologie des Todes bei gesunden und sterbenden Kindern
- Trauer von Kindern und Jugendlichen
- Trauer nach Suizid
- Brauchtum und Rituale beim Sterben, nach dem Tod und in der Trauer.

Eine Fort- bzw. Weiterbildung ist sowohl für die Hospizinitiativen als auch für die Hospizhelfer von großer Wichtigkeit:

- Zum einen wird durch die ständige Fort- bzw. Weiterbildung die Qualität der Hospiz- und Trauerarbeit gesichert und die Hospizidee in die Gesellschaft hineingetragen.
- Zum anderen gilt das, was Student als seine letzte These formuliert: dass die Bildung eine Belohnung für den Menschen darstellt, der sie erwerben darf.

„Sowohl weil sie Kräfte freisetzt (...) als auch weil sie Menschen zu einem freieren Leben im Angesicht des Todes befähigt (...). Damit wird Bildungsarbeit auch so etwas wie eine Belohnung oder genauer gesagt eine Entlohnung für die im Hospiz geleistete Arbeit.“ (Student o.J., S. 3)

Denn gerade das ist es, was in der Hospizarbeit von den Ehrenamtlichen auch gesucht wird: persönliche Entwicklungschancen, ermöglicht durch die praktische Tätigkeit, aber auch durch Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Aktuelle Untersuchungen zum ‚neuen Ehrenamt‘ weisen ebenfalls darauf hin, dass viele Ehrenamtliche sich durch Bildungsmöglichkeiten für ihre Tätigkeit motivieren lassen (Moschner, 2002; Peglow, 2002; Snyder u.a., 2001).

5. Supervision für ehrenamtliche Hospizhelfer

5.1 Relevante Themen in einer Supervision für Ehrenamtliche

Belardi schrieb 1996 den Zeitschriftenartikel „SterbebegleiterInnen benötigen Unterstützung“. Er vergleicht zum Thema „Sterbebegleitung“ zwei Supervisions-Settings: einmal mit ehrenamtlichen Hospizhelfern und weiterhin mit Alten- und Krankenpflegern. Er erläutert aus der Supervisionsarbeit folgende bearbeitete Themen:

- *„Die Teilnehmerinnen hatten sich zu ‚tief‘ eingelassen und mussten mit Hilfe der Supervision von den Sterbenden ‚abgekoppelt‘ werden.“ (Belardi, 1996, S. 357)*
- *Die „Reflexion der Motivation zum Helfen, das Erkennen von Übertragungsmustern und die damit einhergehende gesteigerte Abgrenzungsfähigkeit.“ (Belardi, 1996, S.353)*

Belardi beobachtet bei den Supervisanden eine Steigerung der allgemeinen Kompetenz, die über den Umgang mit Sterbenden und ihren Angehörigen hinausgeht. Ein Resümee *„Die ehrenamtliche Sterbebegleitung wird in Zukunft zunehmen, weil man diese Arbeit nur in begrenzter Weise auch hauptberuflich vollbringen kann. Umso wichtiger ist dabei die Supervision als begleitende Unterstützung.“ (Belardi, 1996, S. 358; vgl. Kegel, 2002, S. 100)*

Supervision hat sich für Hospizhelfer etabliert. Dazu trägt die Sorge der Verantwortlichen in den Hospizinitiativen um die Entlastung der Ehrenamtlichen von belastenden Erfahrungen bei.

Weiterhin ist es in der Hospizarbeit wichtig, dass Hospizhelfer ihre Erfahrungen austauschen, reflektieren und so lernen, was sich in Begleitungen so alles ereignen kann. Supervision ermöglicht einen

andauernden „Lernprozess“, der die „Qualität der Hospiz-Begleitung“ sichern und der „Psychohygiene der ehrenamtlichen Hospiz-BegleiterInnen“ dient (Hospiz Österreich, 2003, S. 6).

Hospizhelfer wünschen sich vor allem „das Gespräch, den Gedankenaustausch, die Kommunikation, insbesondere mit Gleichgesinnten“ mit dem Ziel, die „Ängste zu bewältigen“, die „der Umgang mit Sterben, Tod und Trauer bei jedem Menschen“ erzeugt (Student, 2000, S. 44).

5.2 Supervision als Form der Beratung

Betrachtet man Supervision als Form der Beratung, ist, so lassen sich Kriterien für „Beratung“ auch auf die Beratungsform „Supervision“ übertragen⁷.

In diesem Sinne ist Supervision eine freiwillige, hierarchisch strukturierte, kurzfristige, oft nur situative soziale Interaktion über nicht pathologische Problemfälle zwischen einem Supervisor und einem bzw. mehreren Supervisanden.

5.3 Supervision als Instrument der Erwachsenenbildung

Nach Kersting (1992) ist Supervision ein „Instrument der Erwachsenenbildung“ im Sinne des im Angelsächsischen gebrauchten Begriffs der „continuing education“ bzw. des in der niederländischen Supervisionstradition verwendeten Begriffs der Andragogik (Kersting, 1992, S. 17).

Mit der Supervision als Form der Erwachsenenbildung ist das Lernen als langfristiger Fort- und Weiterbildungsprozess angesprochen. Inhalt des Lernens sind dann „die Lebenssituation des Lernenden und seine Deutung von dieser Situation, sein Bewusstsein mit allen darin enthaltenen Widersprüchen“; dann ist „dieses Lernen als Neukonstruktion eigener Wirklichkeit“ zu verstehen (Kersting, 1992, S. 25).

Hospizhelfer, die zu einer Supervision kommen, haben Ausbildungen mit unterschiedlichen Qualitäten absolviert. Sie haben in der Supervision die Chance, ihre Wissensbasis zu verbreitern: für ihre Hospizarbeit und ihre Persönlichkeit.

Was Hospizhelfer in der Ausbildung und in Fortbildungen gelernt haben (vgl. oben Kap. 4), lässt sich in der Supervision aktualisieren und vertiefen. Das Erfahrungslernen ist eine der effektivsten Lernmöglichkeiten. Die Hospizhelfer stellen verschiedene und vielfältige Begleitungen vor und reflektieren sie gemeinsam unter der Moderation des Supervisors. So erweitern sie ihr Repertoire an Handlungsmöglichkeiten bzw. werden auf Schwierigkeiten oder sogar Gefahren in ihrer Tätigkeit aufmerksam.

6. Schlussgedanken

Die Hospizbewegung in Deutschland hat sich als ein – sogar im Gesetz verankerter – Faktor im Gesundheitswesen etabliert, auch wenn sich Hospizhelfer im Selbstverständnis mehrheitlich dem „sozialen Bereich“ zugehörig fühlen (Kafko, 2004).

Die ambulante Hospiz- und Trauerbegleitung der Hospizinitiativen wird meist ehrenamtlich erbracht; sie ist ein niederschwelliges Angebot für Betroffene, kostenlos (Hospizbegleitung) oder nur mit geringen Kosten (Trauerbegleitung) bereitgehalten. Dies ist möglich, weil Menschen in diesem Land ihre Motivation zu helfen auch konkret in die Tat umsetzen.

Ehrenamtliche Hospizhelfer erhalten zum Erhalt dieser Motivation, zur Qualifikation und zur Burn-out-Prophylaxe Aus-, Fort- und Weiterbildung und Supervision. Das Angebot von Supervision ist in der Hospizbewegung in Bezug auf Häufigkeit und Konsequenz einmalig.

Diese stützenden Maßnahmen kommen letztlich aber auch sterbenden Menschen, ihrem sozialen Umfeld und trauernden Menschen zugute: Diese erleben so eine mitmenschliche Begleitung, die auf Altruismus (Moschner, 2002; Yeung, 2001) und auf fundierten psychologischen Kenntnissen beruht.

⁷ Zur Zuordnung und Abgrenzung der Supervision in Bezug auf Psychotherapie, Beratung, Erwachsenenbildung, kollegiale Beratung/Selbsthilfe vgl. Kafko, 2004.

Literatur

- BAMBERGER, G. (1999): Lösungsorientierte Beratung. Weinheim: PVU.
- BELARDI, N. (1992): Supervision. Von der Praxisberatung zur Organisationsentwicklung. Paderborn: Junfermann.
- BELARDI, N. (1996): SterbebegleiterInnen benötigen Unterstützung. Ein Vergleich zweier Gruppensupervisionen; Organisationsberatung – Supervision – Clinical Management (4), S. 349 – 358.
- BELARDI, N. (1998): Supervision. Eine Einführung für soziale Berufe. Freiburg: Lambertus (2. Aufl.).
- BERKER, P. (2000): Externe Supervision – Interne Supervision. In: Pühl, H. (2000), S. 286 – 296.
- BIEDERMANN, C. (2002): Die Zusammenarbeit mit Freiwilligen organisieren. Eine Handlungsanleitung. In: Rosenkranz, D., Weber, A., S. 79 – 88.
- BIELING, G. (1980): Bildungsprobleme der Diplompsychologen aus der Sicht der Praxis. In: Stephan, E. (Hrsg.): Aus- und Weiterbildung in Psychologie. Weinheim: Beltz, S. 256 – 265.
- BIERMANN-RATJEN, E.M./ECKERT, J./SCHWARTZ, H.-J. (1995): Gesprächspsychotherapie. Stuttgart: Kohlhammer.
- BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT HOSPIZ (2002): Satzung der „Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz zur Förderung von ambulanten, teilstationären und stationären Hospizen und Palliativmedizin e.V.“; www.hospiz.net/bag/satzung.html.
- DAHMS, U. (1999): Ehrenamtliche Arbeit in Hospizen. Bestandsaufnahme; Analyse von Konzepten. Hamburg: EB-Verlag.
- ELBING, E. (2001): Psychologische Grundlagen der Beratung. München: Psychologische Arbeiten und Berichte (PAB 2001/3) der Ludwig-Maximilians-Universität (3. Aufl.).
- ELBING, E. (2002): Zur gegenwärtigen Situation psychologischer Beratung im psychosozialen Feld. München: Psychologische Arbeiten und Berichte (PAB 2002/1) der Ludwig-Maximilians-Universität.
- FENGLER, J., SAUER, S., STAWICKI, C. (2000): Peer-Group-Supervision; in: Pühl, H. (2000), S. 172 – 183.
- FITTKAU-TÖNNESMANN, B. (2003): Fortbildung. Grundqualität von Hospizarbeit; www.bayerische-stiftung-hospiz.de/texte3/fittkau.pdf.
- FLIEGEL, S., GROEGER, W., KÜNZEL, R., SCHULTE, D., SORGATZ, H. (1998): Verhaltens-therapeutische Standardmethoden. Ein Übungsbuch. Weinheim: PVU (4. Aufl.).
- GOLDSTEIN, B. (1997): Wahrnehmungspsychologie. Eine Einführung. Heidelberg: Spektrum.
- HIEMENZ, T., KOTTNIK, R. (Hrsg.) (2000): Chancen und Grenzen der Hospizbewegung. Dokumentation zum 2. Ökumenischen Hospizkongress „Sich einlassen und loslassen“ Würzburg 22. – 24. Oktober 1999; Freiburg: Lambertus.
- HILLMANN, K.-H. (1994): Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart: Kröner Verlag (4. Aufl.).
- HOSPIZ ÖSTERREICH (2003): Hospizbewegung/Palliative Care (2003). Standards für die Befähigung ehrenamtlicher Mitarbeiter/innen. Version 04.02.2003. Hospiz Österreich, A-1130 Wien
- KADUSHIN, Alfred (1985): Supervision in Social Work. New York.
- KAFKO, J. (2004): Supervision im Ehrenamt – unter Berücksichtigung der Hospizarbeit in Bayern. Ludwig-Maximilians-Universität München: unveröffentlichte Diplomarbeit.
- KEGEL, T. (2002): Gute Organisation vorausgesetzt. Aufgaben für das Management von Volunteers. In: Rosenkranz, D., Weber, A., S. 89-102.
- KERSTING, H. (1992): Kommunikationssystem Supervision. Unterwegs zu einer konstruktivistischen Beratung. Aachen: Institut für Beratung und Supervision.
- KERSTING, H. (2002): Zirkelzeichen. Supervision als konstruktivistische Beratung. Aachen: Institut für Beratung und Supervision.
- KEUPP, H. (2001): Bürgerschaftliches Engagement: Chance oder Bedrohung für eine gute professionelle

- Arbeit im psychosozialen Bereich? *Journal für Psychologie* (3), S. 47 – 61.
- KOLB, D. (1984): *Experiential learning. Experience as The Source of Learning and Development*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- KRAPP, A., Weidenmann, B. (Hrsg.) (2001): *Pädagogische Psychologie. Ein Lehrbuch*. Weinheim: Beltz/PVU (4. Aufl.).
- MOLCHO, S. (1996): *Körpersprache*. München: Goldmann.
- MOSCHNER, B. (2002): Altruismus oder Egoismus – Was motiviert zum Ehrenamt; *Zeitschrift für Politische Psychologie* (1+2), S. 25 – 40.
- PEGLOW, M. (2002): *Das neue Ehrenamt. Erwartungen und Konsequenzen für die soziale Arbeit*. Marburg: Tectum Verlag.
- PERREZ, M., HUBER, G., GEIßLER, K. (2001): Psychologie der pädagogischen Interaktion. In: Krapp, A., Weidenmann, B., S 357-414.
- PICKEN, W. (2000): *Abschied nehmen vom Leben. Erfahrungen mit Sterben, Tod und Trauer – wiedergefunden in Bildern von Sieger Köder*. Stuttgart: Kreuz.
- PÜHL, H. (Hrsg.) (1990): *Handbuch der Supervision*. Berlin: Edition Marhold.
- PÜHL, H. (Hrsg.) (2000): *Handbuch der Supervision 2*. Berlin: Edition Marhold (2. Aufl.).
- RAHM, D., OTTE, H., BOSSE, S., RUHE-HOLLENBACH, H. (1995): *Einführung in die Integrative Therapie. Grundlagen und Praxis*. Paderborn: Junfermann.
- REGNET, E. (2002): Alles paletti? Volunteers und Konfliktmanagement. In: Rosenkranz, D., Weber, A., S. 103 – 118.
- REST, F. (1998): *Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbegeleit*. Stuttgart: Kohlhammer.
- ROGERS, C.-R. (2001): *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie*. Frankfurt: Fischer (16. Aufl.).
- ROSENKRANZ, D., WEBER, A. (Hrsg.) (2002): *Freiwilligenarbeit. Einführung in das Management von Ehrenamtlichen in der Sozialen Arbeit*. Weinheim u. München: Juventa.
- ROSENSTIEL, L. v. (2000): *Grundlagen der Organisationspsychologie*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- ROß, J. (2001): Ehre, wem Ehre gebührt: Ehrenamtliche im Hospiz. *Die Hospiz-Zeitschrift* (7), S. 4-8.
- SCHLIPPE, A. von, SCHWEITZER, J. (1999): *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- SCHNABEL, Kai (2001): Psychologie der Lernumwelt. In: Krapp, A., Weidenmann, B., S. 469-512.
- SCHNEIDER, J. (2000): *Supervision. Supervidieren & beraten lernen. Praxiserfahrene Modelle zur Gestaltung von Beratungs- und Supervisionsprozessen*. Paderborn: Junfermann.
- SEITZ, O., SEITZ, D. (2002): *Die moderne Hospizbewegung in Deutschland auf dem Weg ins öffentliche Bewusstsein*. Herbolzheim: Centaurus.
- SIEGERS, F. (1990): Professionalisierung von Supervision; in: Pühl, Harald (1990), S. 34 – 47.
- SNYDER, M., CLARY, E., STUKAS, A. (2001): Ehrenamtlichkeit: ein funktionaler Ansatz. *Journal für Psychologie* (3), S. 15 – 35.
- STRÄTLING, B., STRÄTLING-TÖLLE, H. (2001): *Kursbuch Hospiz. Aus- und Weiterbildung für Haupt- und Ehrenamtliche in der Hospizarbeit. Konzepte, Modelle, Materialien*. Paderborn: TAKT-Verlag.
- STUDENT, J.-C. (1985): Hospiz versus Sterbeklinik; *Wege zum Menschen* (37), S. 260 – 269.
- STUDENT, J.-C. (1994): Die vier Wünsche sterbender Menschen; *neue Gespräche* (3), S. 16.
- STUDENT, J.-C. (2000): Die deutsche Hospizbewegung im Wandel – Perspektiven für die Zukunft; in: Hiemenz, T., Kottnik, R., S. 39-46.
- STUDENT, J.-C. (o.J.): Fünf Thesen zur Fortbildung von SterbebegleiterInnen; im Internet: www.hospiz-stuttgart.de/pdf/Fuenf_Thesen_Fortbildung.pdf
- YEUNG, A. (2001): Manifold motives of volunteerism. A study on the motives of the people inspired to volunteer by a Salvation Army advertisement; *Journal für Psychologie* (3), S. 37 – 45.