

Palliativ | Fortbildungs- und Austauschforum für Christen in Palliativ- und Hospizdiensten

In der Sterbebegleitung Jesus begegnen?

CiG-Fachgruppe Palliativ

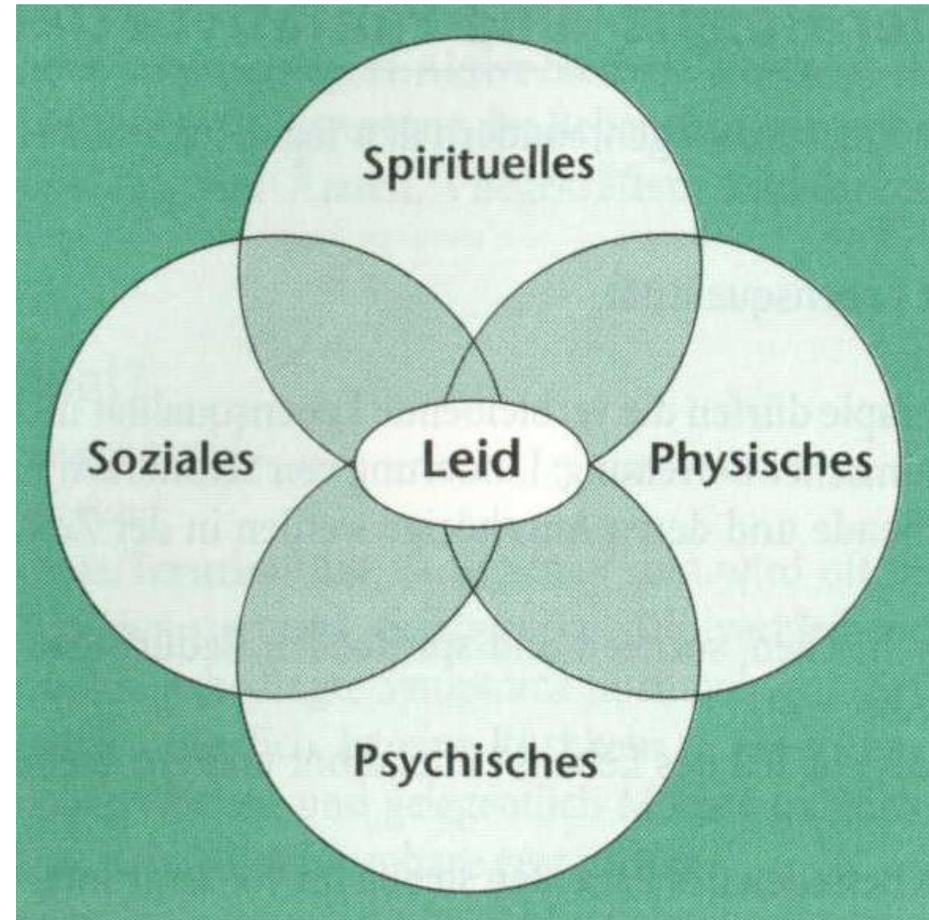
Andrea Werner, Stephanie Murzin, Dr. med. Christian Taut, Dr. med. Georg Schiffner

18.03.2025

Im Erleben schwerer
Erkrankungen werden wir
auf die Mehrdimensionalität
menschlichen Seins
hingewiesen

– und darauf, dass alle
Dimensionen heilsame
Bedeutung haben können

(Cecily Saunders: „total
pain“)



Die vier Dimensionen des Leides,
Leitfaden Palliativmedizin 2004

Was ist Spiritualität?

„**Spiritualität** kann definiert werden als WER oder WAS einem Menschen einen transzendenten Sinn im Leben gibt....

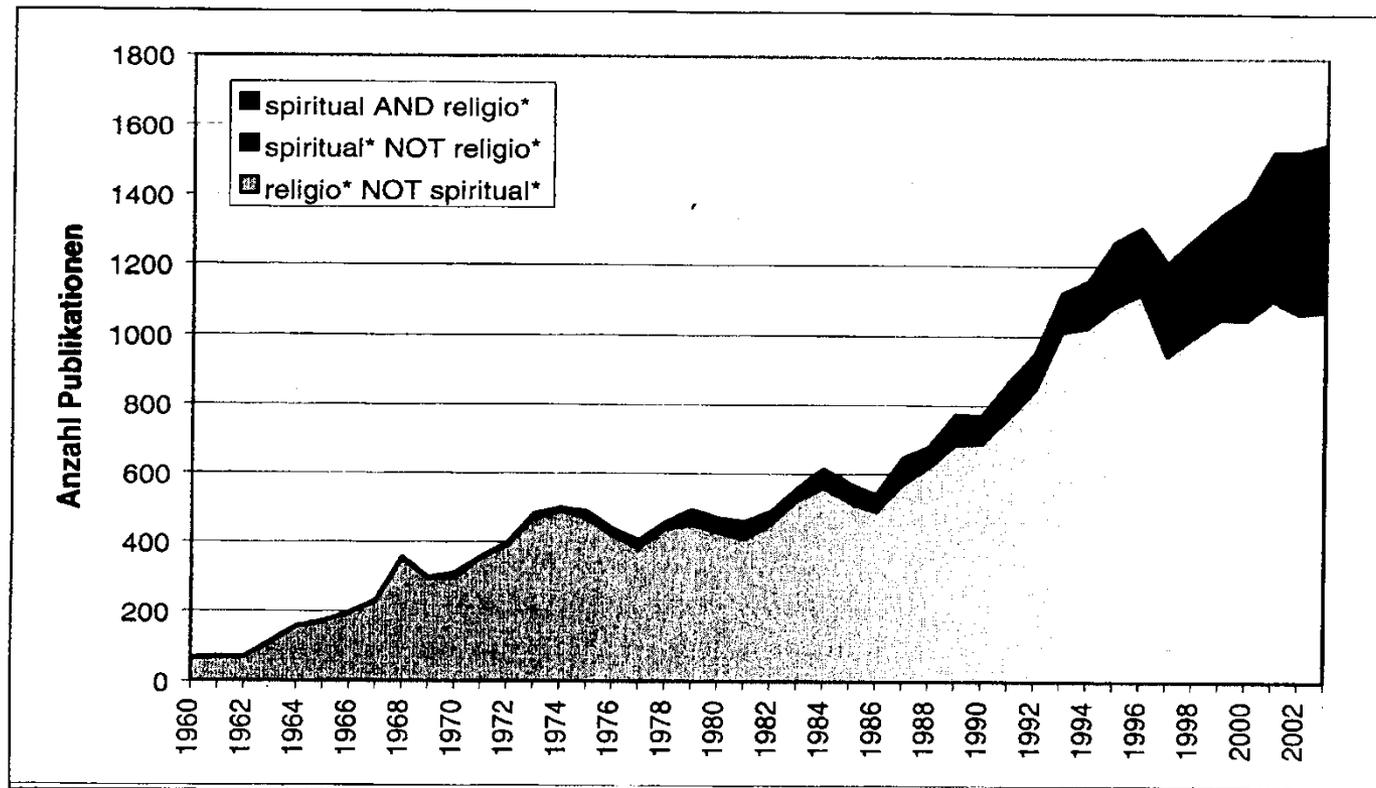
Der Glaube und die Werte einer Person haben einen starken Einfluss darauf, wie sie mit Krankheit und deren Behandlung umgeht.

Spiritualität spielt in allen Phasen der Gesundheit wie auch der Krankheit eine wichtige Rolle.

Die spirituellen und religiösen Faktoren sind ganz besonders dafür bedeutsam, wie ein Patient finale Krankheit, den Sterbeprozess und den Tod erlebt.“

C.M. Puchalski, M.D., Center to Improve Care of the Dying, The George Washington University School of Medicine, Washington, 1999

Zunahme wissenschaft. Publikationen zu Spiritualität und Medizin 1960 – 2003



Zusammenfassung der Ergebnisse wissenschaftlicher Studien über die Auswirkungen eines aktiven Gebets- und Glaubenslebens (nach Dale A. Matthews, Georgetown University, USA)

Ein aktives Gebets- und Glaubensleben vergrößert die Chancen:

- gesund zu bleiben und lebensbedrohliche, lebensbehindernde Krankheit, wie Krebs und Herzkrankheiten, zu vermeiden;
- sich im Fall ernsthafter Krankheit rascher und mit weniger Komplikationen wieder zu erholen
- **sich lebensbedrohlichen und tödlichen Krankheiten mit größerem inneren Frieden und weniger Schmerzen zu stellen**
- psychische Erkrankungen, wie Depressionen und Angstzustände zu vermeiden und besser mit Stress zurechtzukommen;
- Problemen mit Alkohol, Drogen und Nikotin von vornherein aus dem Wege zu gehen;
- ein glücklicheres Ehe- und Familienleben zu führen,
- mehr Sinn und Zweck im ...eigenen Leben zu finden.

D. Matthews, Glaube macht gesund, Herder, 2000

Spiritual Care

- Mit Spiritual Care wird die gemeinsame Sorge aller Gesundheitsberufe um existenzielle, religiöse und spirituelle Ressourcen, Bedürfnisse und Probleme kranker, pflegebedürftiger und behinderter Menschen bezeichnet.
- Dieses Anliegen hat sich zum festen Bestandteil in der Hospiz- und Palliativversorgung schwerkranker und sterbender Menschen entwickelt.
- Inzwischen berührt es immer mehr Bereiche im Gesundheitswesen.

DE GRUYTER

2019 · VOLUME 8 · ISSUE 3
ISSN 2193-3804 · e-ISSN 2365-8185

SPIRITUAL CARE

ZEITSCHRIFT FÜR SPIRITUALITÄT IN DEN GESUNDHEITSBERUFEN
OFFIZIELLES ORGAN DER INTERNATIONALEN GESELLSCHAFT
FÜR GESUNDHEIT UND SPIRITUALITÄT E.V.

THEMENHEFT
LEBEN MIT BEEINTRÄCHTIGUNG

HEFTREDAKTEURE

*Arndt Büssing
Klaus Baumann*

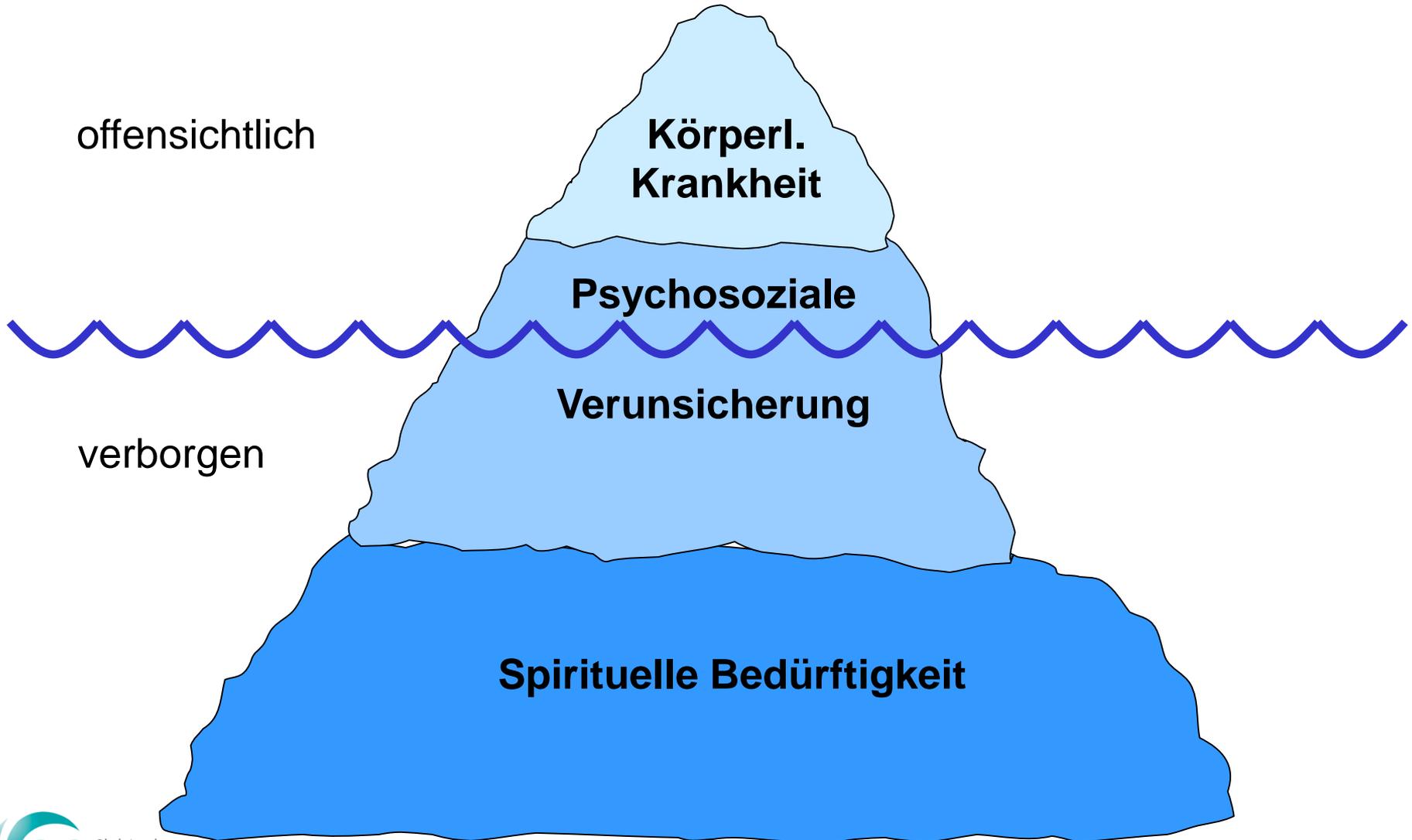
SCHRIFTFLEITER

*Eckhard Frick
Simon Peng-Keller*



„Der Eisberg“

Wahrnehmung und Präsentation der Situation vieler Patienten



Spirituelle Bedürfnisse von Patienten

- 77% der Patienten würden es begrüßen, wenn Ärzte ihre spirituellen Bedürfnisse ansprechen
- 37% würden es vorziehen, wenn Ärzte dies anstelle von Seelsorgern tun
- 48% würden es sich wünschen, dass der Arzt mit ihnen betet
- gerade nicht religiöse Patienten beurteilen es positiv, wenn Ärzte spirituelle Belange berücksichtigten

(PD. Dr. med. Lorenzl, Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin, Klinikum Großhadern, München, in MMW-Fortschr.Med. 2009)

Gottes Liebe und Fürsorge will durch mich zu kranken Menschen kommen – und durch kranke Menschen zu mir (Mt. 25)

Mutter Theresa: „Zuerst denken wir über Jesus nach – und dann gehen wir hinaus um zu entdecken, wie er sich verkleidet hat.“

Dietrich Bonhoeffer: „Wer Gott am Kreuz Jesu Christi gefunden hat, weiß, wie wunderbarlich sich Gott in dieser Welt verbirgt und wie er gerade dort am nächsten ist, wo wir ihn am fernsten glauben.“

Christlich geschulte Aufmerksamkeit (CgA) und spirituelle Anamnese

- CgA kann **strukturiert** oder situativ – intuitiv **Zugang zur Spiritualität unserer Patienten** ermöglichen:
- Was gibt Ihnen Kraft in ihrer Situation? *Oder*
- Was hat Ihnen in früheren Lebenskrisen geholfen?
- Haben Sie eine Geschichte mit dem Glauben an Gott?
Oder
- Würden Sie sich als einen gläubigen Menschen bezeichnen? *Ggfs.*
- Haben Sie Kontakt zu einer Kirchengemeinde?

Die spirituelle Anamnese

Folgende Fragen sind geeignet, die spirituellen Ressourcen des Patienten zu erfassen:

In wen oder in was setzen sie ihre Hoffnung?

Woraus schöpfen sie Kraft?

Gibt es etwas, das ihrem Leben eine Sinn verleiht?

Welche Glaubensüberzeugungen sind für sie wichtig?

Betrachten sie sich als spirituellen oder religiösen Menschen?

Puchalski, Christina et.al., Taking a spirituall history allows clinicans to understand patients more fully, Journal of Palliative Medicine 3 (2000), zitiert nach Linus Geissler, EZW-Texte Nr. 181/2005

Christlich geschulte Aufmerksamkeit (CgA) und spirituelle Anamnese

- CgA kann strukturiert oder **situativ – intuitiv**
Zugang zur Spiritualität unserer Patienten
ermöglichen:
- **Patientensignale wahrnehmen und nachfragen:**
- *„Sie tragen ein Kreuz an Ihrer Halskette. Bedeutet der Glaube an Gott etwas für Sie?“*
- *„Ich sehe Ihre gefalteten Hände. Beten Sie manchmal?“*

Einbeziehung der spirituellen Dimension in die Krankenbegleitung im Gesundheitswesen

Schritte, die wir umsetzen können:

Das kostet im Berufsalltag an Zeit:

Die spirituelle Dimension in der Krankenbegleitung als wichtig anerkennen.

keine

Signale des Patienten bzgl. spiritueller Aspekte wahrnehmen.

kaum

Auf diese Signale positiv reagieren bzw. aktiv nachfragen.

wenig

Spirituelle Anliegen des Patienten weiterleiten, z.B. in die Seelsorge.

etwas

Spirituelle Not ansprechen und im Zuhören, Anteilnehmen, Schweigen, Trösten, Ermutigen, Beten dem Patienten Unterstützung anbieten.

abhängig von beruflichem Auftrag und konkreter Situation

10 Thesen zum Umgang mit Spiritualität
in der helfenden Beziehung:
M.Utsch, Kongress DGG/ÖGGG u. DGGG/SGG, 2008

1. Eine spirituelle Anamnese ist unverzichtbar.
2. Die Reflektion und das Mitteilen der eigenen Glaubensüberzeugungen einüben
3. Existenzfragen können nicht fachlich, sondern nur persönlich beantwortet werden.
4. Nur ein persönlich adaptierter Glaubensstil wirkt hilfreich.
5. Religiöse und spirituelle Bedürfnisse wahrnehmen und darauf eingehen.

10 Thesen zum Umgang mit Spiritualität
in der helfenden Beziehung:
M.Utsch, Kongress DGG/ÖGGG u. DGGG/SGG, 2008

6. Religiöse und spirituelle Ressourcen erkennen und aktivieren
7. Religiöse Übertragungen wahrnehmen und bearbeiten
8. Zusammenarbeit mit den Angehörigen fördern
9. Spiritualität im behandelnden Team thematisieren und zuordnen
10. Ein behutsamer und bedingter Einschluss spiritueller Interventionen ist möglich.

Resonanzangebot und ressourcenorientierte Ermutigung

- **Ressourcenorientierte Ermutigung** gelingt oft mit empathischer Fachlichkeit - auch i.B.a. Spiritualität und Glaubenserfahrung
- Hierfür ist es wichtig, **die Spiritualität unserer Patienten wahrzunehmen:**
 - *Säkulare Spiritualität*
 - *Distanziert religiöse Spiritualität*
 - *Hochreligiöse Spiritualität*
 - *Patchwork Spiritualität*

Ein **Resonanzangebot** kann stützen und oft Vertrauen und Dankbarkeit hervorrufen. Z.B. „*Gott sei Dank kann ich Ihnen ein gutes Untersuchungsergebnis mitteilen...*“

Resonanzangebot und ressourcenorientierte Ermutigung

Ein Resonanzangebot kann stützen und oft Vertrauen und Dankbarkeit hervorrufen. Dabei können auch „**Besonderheiten**“ unsere Aufmerksamkeit lenken, **die wir betend wahrnehmen.**

Jesus sagt: „Ich stehe vor der Tür und klopfe an.“

Was könnte unseren Patienten helfen, die Tür zur Gottesbegegnung weiter zu öffnen? Wie können wir sie ggfs. dazu gezielt ermutigen? (*Zuspruch, Bibelwort, Gebet, Segen, kleine schriftliche Handreichungen, Handkreuz, Einladung in christliche Gemeinschaft*)

Auch wenn keine Passung erkennbar ist, können wir im **stillen Gebet** Patienten der Fürsorge Gottes anvertrauen.