

Agenda

Über das Leiden am Lebensende

Das Leiden und die Medizin

Mitgefühl: Dem leidenden Menschen begegnen

Die gute Sorge um sich selbst

Was geht Ihnen denn so durch den Kopf?

Das will eh niemand wissen.

Ich habe ja eine Patientenverfügung gemacht.

Das Schlimmste ist, dass ich diesen Katheter habe...

... und dass ich die Enkelkinder nicht mehr aufwachsen sehe, andere erleben noch ihre Urenkelkinder.



Erzählen Sie mir von Ihrem Schmerz...

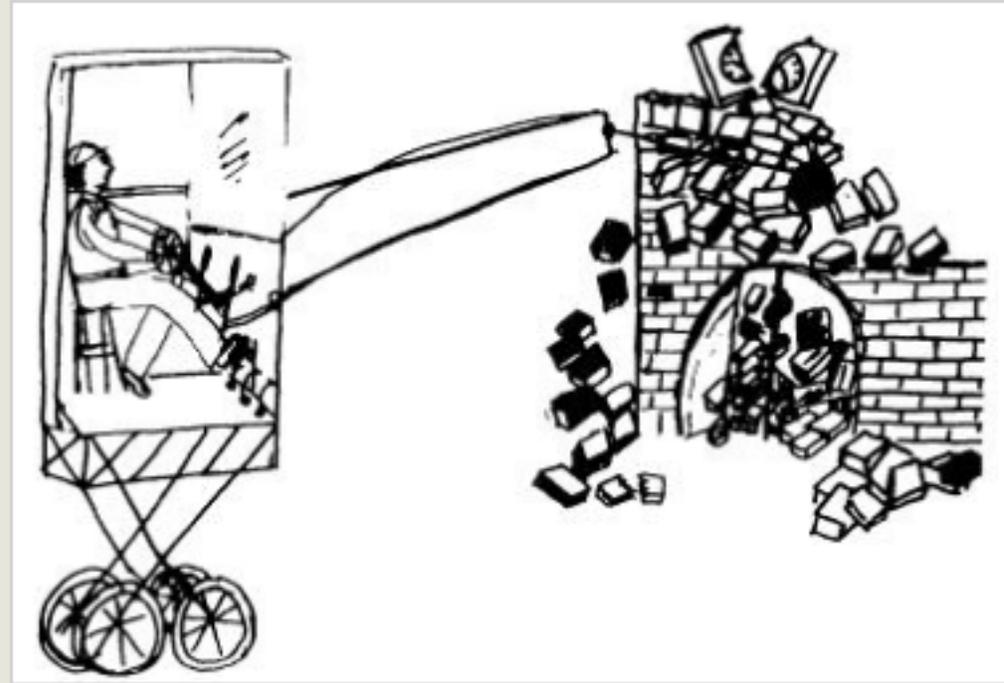
Bald wurde klar: jeder Tod ist so individuell wie das Leben zuvor, die gesamte Erfahrung dieses Lebens spiegelt sich im Sterben wider.

Angst, Depression, Sorge um die Familie, das Bedürfnis, irgendeinen Sinn zu finden beeinflussen die Erfahrung von Schmerz und umgekehrt. Dies führte zum Konzept des „total pain“.

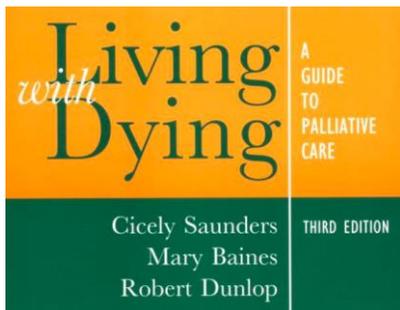
Cicely Saunders (1996): A personal therapeutic journey. BMJ 313, pp. 1600.



The many-headed dragon of terminal pain. Photograph of a medieval tapestry given to the authors by a patient who said: 'This is what my illness feels like to me.'



A patient (Mrs E. S.) draws the feeling of being constantly at the mercy of some kind of demolition squad.



...the pain began in my back, but now it seems that *all of me is wrong...*

Eine junge Frau:

Die Krankheit ist nicht so schlimm.

Schlimm ist es, gehen zu müssen.

Eine ältere Frau:

Schwer ist, dass ich eben erst begonnen habe zu leben.

Leiden an der Existenz

Existenzielles Thema

Sterblich sein

Eine Wahl treffen können

Bedeutung haben

Gemeinschaft erleben

Der Tod des Iwan Iljitsch

Leo Tolstoi
Der Tod des Iwan Iljitsch

Reclam

„Und wenn wirklich mein Leben nicht das richtige gewesen ist?“ Ihm kam der Gedanke, daß das, was ihm bisher noch als vollkommen unmöglich erschienen war: Er hätte so gelebt, wie er nicht hätte leben sollen – daß das die Wahrheit sei.“

Leiden am Lebensende aus der Perspektive der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie als Basis psychotherapeutischer Interventionen in der Terminalphase.

Loetz, Frick, Peterson, Köhler, Mauer (2006, 2012, 2013, 2014, 2015, 2018)

B: Sicher T: Stimmig	B: Unsicher vermeidend T: Unruhe, Affektdurchbrüche
B: Unsicher ambivalent T: Dramatisch	B: Desorganisiert T: Agitation

100 KAPAN nicht ein ^{mal} ^{Zeit} KAN
VRONIWA S. Solich nur Mach E. 10.
DAS IST KEIN LEBEN ^{was} L
EN ^{schwester} st ^{Re} ^{was} ^{ist}
Muss Scheit ^{ist} ^{was} ^{ist}

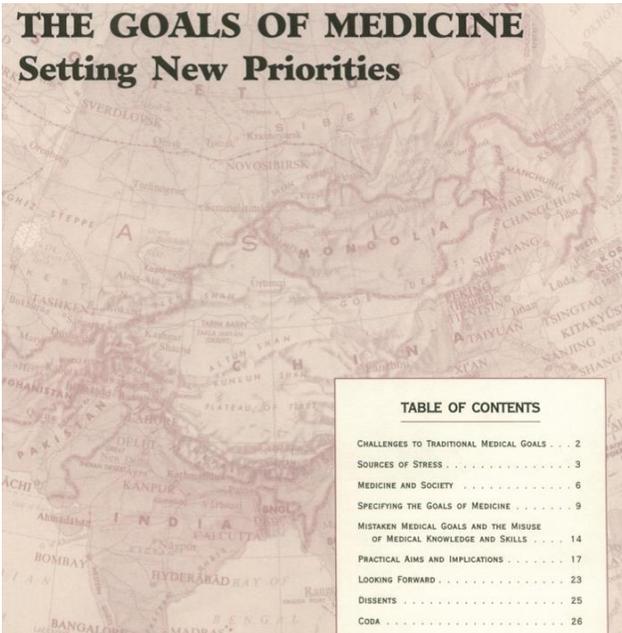
Agenda

Über das Leiden am Lebensende

Das Leiden und die Medizin

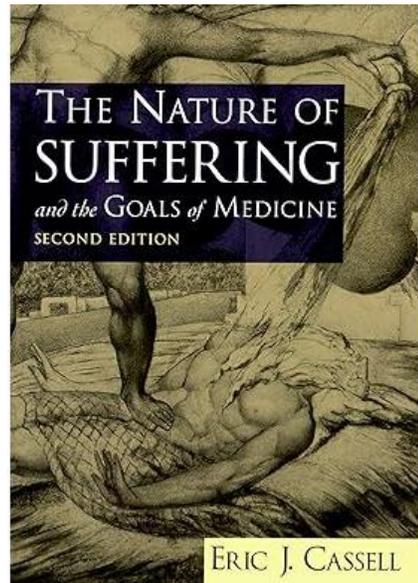
Mitgefühl: Dem leidenden Menschen begegnen

Die gute Sorge um sich selbst

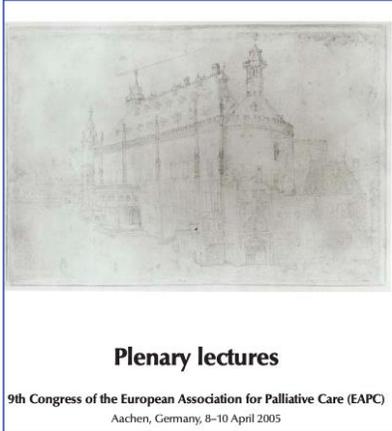


Ziele der Medizin

- **Linderung von Schmerz und Leiden**
- Förderung von Gesundheit und Verhütung von Krankheiten
- Das Leben erhalten und zu einem friedlichen Tod beitragen
- Heilung von Krankheiten, wenn möglich, und Betreuung, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist



„Unverständnis für die Natur des Leidens kann nicht nur dazu führen, dass das Leiden nicht gelindert wird, sondern dass Leiden verstärkt wird.“



Robert Twycross: **Death without suffering?**

Nina Streeck (2020):

Death without distress? The taboo of suffering in palliative care

Was geht Ihnen denn so durch den Kopf?

Das will eh niemand wissen.

Ich habe ja eine Patientenverfügung gemacht.

Das Schlimmste ist, dass ich diesen Katheter habe...

... und dass ich die Enkelkinder nicht mehr aufwachsen sehe, andere erleben noch ihre Urenkelkinder.

Wie weit sollte die Medizin gehen, um Leiden zu lindern?

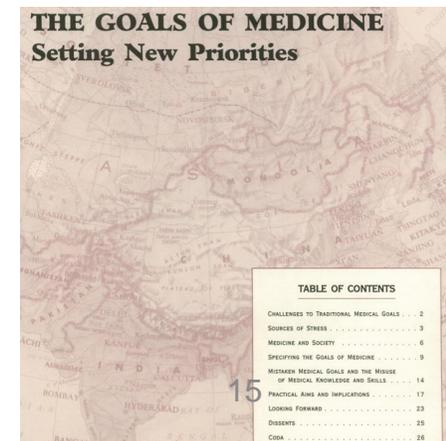
Hastings-Report: The Goals of Medicine, 1996, S. 12

Manches Leiden ist als Reaktion auf die Krankheit zu verstehen. Krankheit kann Angst und Verzweiflung auslösen, eine tiefe Erschöpfung, Ohnmacht und Hilflosigkeit. Die Betreuenden sollten darauf mit Sorge (caring) und Empathie antworten, und, wenn möglich, diesen Menschen gut beraten.

Aber Leiden, besonders wenn es mit chronischen oder lebensbegrenzenden Erkrankungen in Verbindung steht, stellt Fragen über den Sinn des Lebens, über das Schicksal und persönliche Verstrickungen. Das sind Fragen, die als spirituelle oder philosophische Fragen anzusehen sind, nicht als medizinische.

Warum muss ich sterben? Warum bin ich krank? Hat mein Leiden einen Sinn? **Die Medizin hat keine Antwort auf diese Fragen, sie sind außerhalb ihrer Reichweite.** Und doch werden diese Menschen ein menschliches Gegenüber in uns als Betreuenden suchen.

Da wird jeder Betreuende eine je eigene Antwort geben müssen, aufgrund der eigenen Erfahrungen und des eigenen Weltbildes, einfach Mensch mit einem anderen Menschen sein, nicht nur auf medizinisches Wissen setzen, sondern auch auf Mitgefühl und „fellow-feeling“.





Gerassim:

„Alle werden wir sterben.
Warum sich nicht ein bisschen Mühe geben?“

Unsere wichtigste Grundlage für St. Christopher's ist die Hoffnung, dass wir nicht nur lernen, wie man Menschen von Schmerz und Leid befreit, wie man sie versteht und nicht im Stich lässt, sondern auch, wie man schweigt, wie man zuhört und wie man **einfach da** ist.

Cicely Saunders, Saunders C. 'Watch with me'.

Nurs Times 1965; **61**: 1615–1617

Agenda

Compassion

THE ESSENCE OF PALLIATIVE AND
END-OF-LIFE CARE

PHILIP J LARKIN

Über das Leiden am Lebensende

Das Leiden und die Medizin

Mitgefühl: Dem leidenden Menschen begegnen

Die gute Sorge um sich selbst



„Am meisten belastet mich, dass er mir so leid tut.“

Über Mitleid, Empathie und Mitgefühl

A Mitleid:

Ich leide mit dir.

Deine Stimmung überträgt sich mir.

B Empathie:

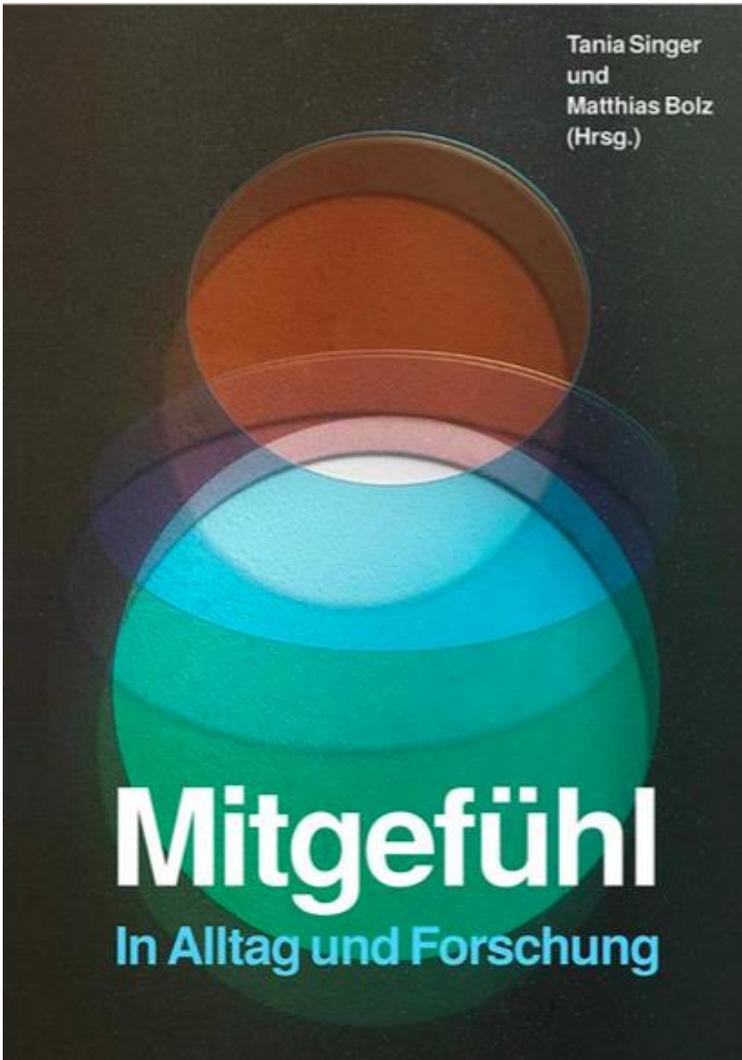
Ich kann mich in deine Gefühle hinein versetzen.

Ich bin ich und du bist du.

Die empathische Reaktion

Empathie
Einfühlungs-
vermögen





Kapitel 6

„Being with Dying“ Erfahrungen in der Sterbebegleitung

Joan
Halifax



Sterbebegleitung erfordert Mitgefühl für den Patienten und sich selbst.

Vorsicht vor pathologischem Altruismus und anderen „Randzuständen“!

Ärzte und Pflegekräfte sollten nicht auf Ergebnisse fixiert sein.



Mitgefühl...

Achtsamkeit – Einsicht - Zuwendung

nicht vorschreibend ...

folgt keinem Muster ...

ein werdender Prozess ...

spontan ...

Ein Plädoyer für den Erhalt des Mitgefühls im Gesundheitswesen

Compassion

Steffen Eychmüller, Sibylle Felber

Universitäres Zentrum für Palliative Care, Inselspital, Universitätsspital Bern
Primary and Hospital Care 2023;23(2):32–34.

... with me:

Wie steht es in diesem Moment um mein Energie- bzw. Stresslevel?

...

... with you:

Was sollte ich von Ihnen und Ihrem Leben wissen, damit ich Sie gut beziehungsweise gemäss Ihren Wünschen beraten und behandeln kann?

...

... and do:

Welches ist der konkrete nächste Schritt im weiteren Vorgehen?

...

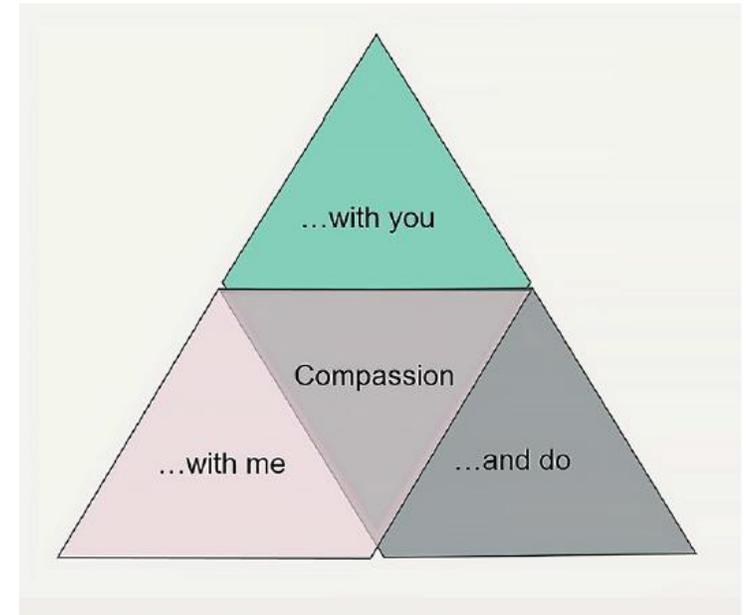
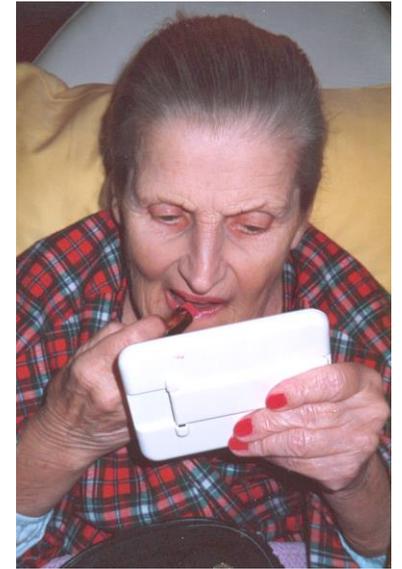


Abbildung 1: The Triangle of Compassion in Health Care Communication.

Würde bei unheilbarer Erkrankung – Würdeverlust und Leiden am Lebensende begegnen

Sascha Weber, Martin Weber, Sandra Stephanie Mai

Zeitschrift für Palliativmedizin, 2022



Wie schaffen Sie das? Was hilft Ihnen in dieser Situation? Was könnte Ihnen helfen?
Was waren für Sie vor der Erkrankung die wichtigsten Dinge, die Sie gemacht haben?
Gibt es Dinge, die Sie immer noch regelmäßig und gern tun?
Hat Ihre Krankheit Sie abhängiger von anderen Menschen gemacht? Wie können Sie
damit umgehen?
Was macht Ihnen in Bezug auf die Menschen, die zurück bleiben werden, am meisten
Sorgen?

Averil Stedeford (1987)

Hospice: a safe place to suffer?

Hospiz –
ein Ort, an dem das Leiden aufgehoben ist?



Agenda

Über das Leiden am Lebensende

Das Leiden und die Medizin

Mitgefühl: Dem leidenden Menschen begegnen

Die gute Sorge um sich selbst

Der Schmerz der Helfer

Saunders/Baines (1983): Leben mit dem Sterben. Betreuung und medizinische Behandlung todkranker Menschen.

Die ständige Beschäftigung mit dem Tod führt bei allen, die in diesem Bereich arbeiten, von Zeit zu Zeit zu Schmerz und Verwirrung...

... In einer solchen Phase ist es ganz besonders wichtig, die eigenen Gedanken und Gefühle mit anderen zu teilen. ...

Belastbarkeit ... wird nur durch ein volles Verständnis des Geschehens erreicht – nicht durch Distanzierung und ein Verstecken hinter technischen Möglichkeiten.

Die gute Sorge um sich selbst

Sich „von außen“ sehen

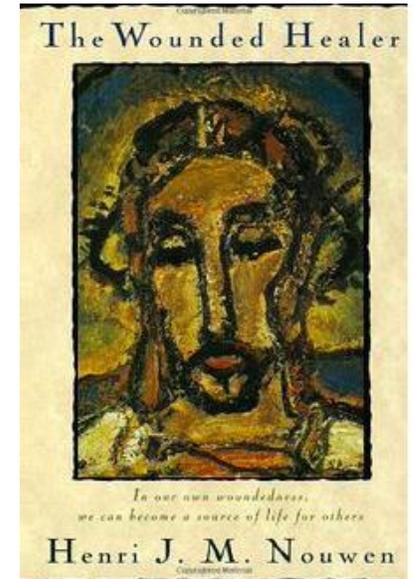
Identität(en)

Soziales Netzwerk, Team, Werte

Selbstmitgefühl

Das Erleben des Lebens

Sich dem Leben zugehörig fühlen



Chris Paul

Schuld | Macht | Sinn

Arbeitsbuch für die Begleitung
von Schuldfragen im Trauerprozess

Denk also daran: Gönn Dich Dir selbst. Ich sage nicht: tu das immer, ich sage nicht: tu das oft, aber ich sage: tu es immer wieder einmal. Sei wie für alle anderen auch für Dich selbst da, oder jedenfalls sei es nach allen anderen.

Aus einem Brief von Bernhard von Clairvaux (1090-1153) an Papst Eugen III.