

‘Mehr über das Leben als über das Sterben sprechen’

Bindekräfte des Lebens stärken – Würde erleben stützen

Grundwissen der Gesundheitspsychologie, Salutogenese und Resilienzforschung für die Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen

Dr. phil. Matthias Mettner

**Wollishofer Vereinigung
Begleitung in der letzten
Lebensphase**

2. Juni 2022

Paul Klee

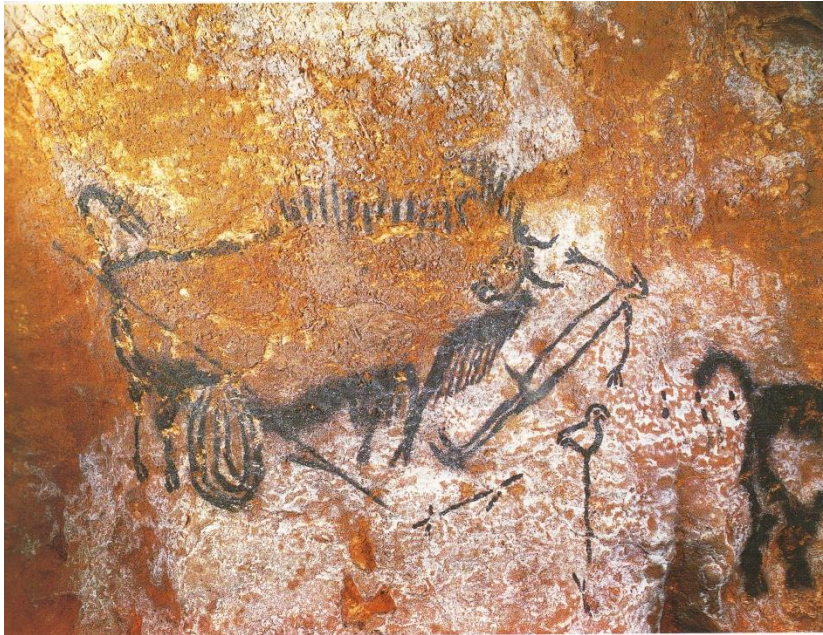
Landschaft mit gelben Vögeln. 1923

PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK



Zur Begrüssung – Danke !

- 1. Die Schönheit & Lebendigkeit der Seele**
2. Palliative Care Grundverständnis –
Was am Lebensende entscheidend ist
3. Wie wir leben, wie wir sterben möchten:
Ängste, Wünsche, Hoffnungen
4. Grundverständnis Gesundsein / Kranksein
5. Salutogenese – Resilienz
6. Was schützt eine seelische Gesundheit
7. Du bist auf der Welt, um das Leben zu lieben



Das Gewicht der Seele Das seelisches Erleben ist entscheidend

Die älteste Darstellung
Höhle Lascaux Dordogne



PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

Was ist die Seele des Menschen ?

‘Ist die Seele des Menschen das, was wir an einem Menschen am meisten lieben?’



PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

„Die Seele ist das unauslöschliche Zeichen der Einzigartigkeit jedes Menschen.“

schreibt der Dichter und Kalligraph **François Cheng** in seinen Briefen „**Über die Schönheit der Seele**“ (Verlag C. H. Beck, München 2018), in denen er sich der Einsicht nähert, dass es am Ende doch – trotz allen Einsprüchen der Moderne – **die Seele ist, die bleibt, auch wenn dem Körper Verfall und dem Geist Schwäche widerfährt. Sie ist das Einzigartige und darum das Kostbarste in jedem Menschen und zugleich das Geschenk, das jeder in das Leben der Welt einbringen kann.**



Zur Begrüssung – Danke !

1. Die Schönheit & Lebendigkeit der Seele
2. **Palliative Care Grundverständnis –
Was am Lebensende entscheidend ist**
3. Wie wir leben, wie wir sterben möchten:
Ängste, Wünsche, Hoffnungen
4. Grundverständnis Gesundsein / Kranksein
5. Salutogenese – Resilienz
6. Was schützt eine seelische Gesundheit
7. Du bist auf der Welt, um das Leben zu lieben

Grundverständnis **Palliative Care**
pallium, lat. = Mantel, Jacke; palliare = umhüllen
care = Sorge, Achtsamkeit, Pflege

ein Mantel des Schutzes
vor Leiden aller Art:

körperlichem, seelischem, sozialem,
existenziellem / spirituellem Leiden

und ein Mantel des Lebens, der eine Art Schutzraum
für die Farben des Lebens ermöglicht



PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

Palliative Care – was entscheidend ist

gute Symptomlinderung

Schmerz- und Symptommanagement

umfassender menschlicher Beistand

**psychosoziale und kommunikative Kompetenzen,
existenzielle | seelsorgerliche | religiös-spirituelle
Begleitung**

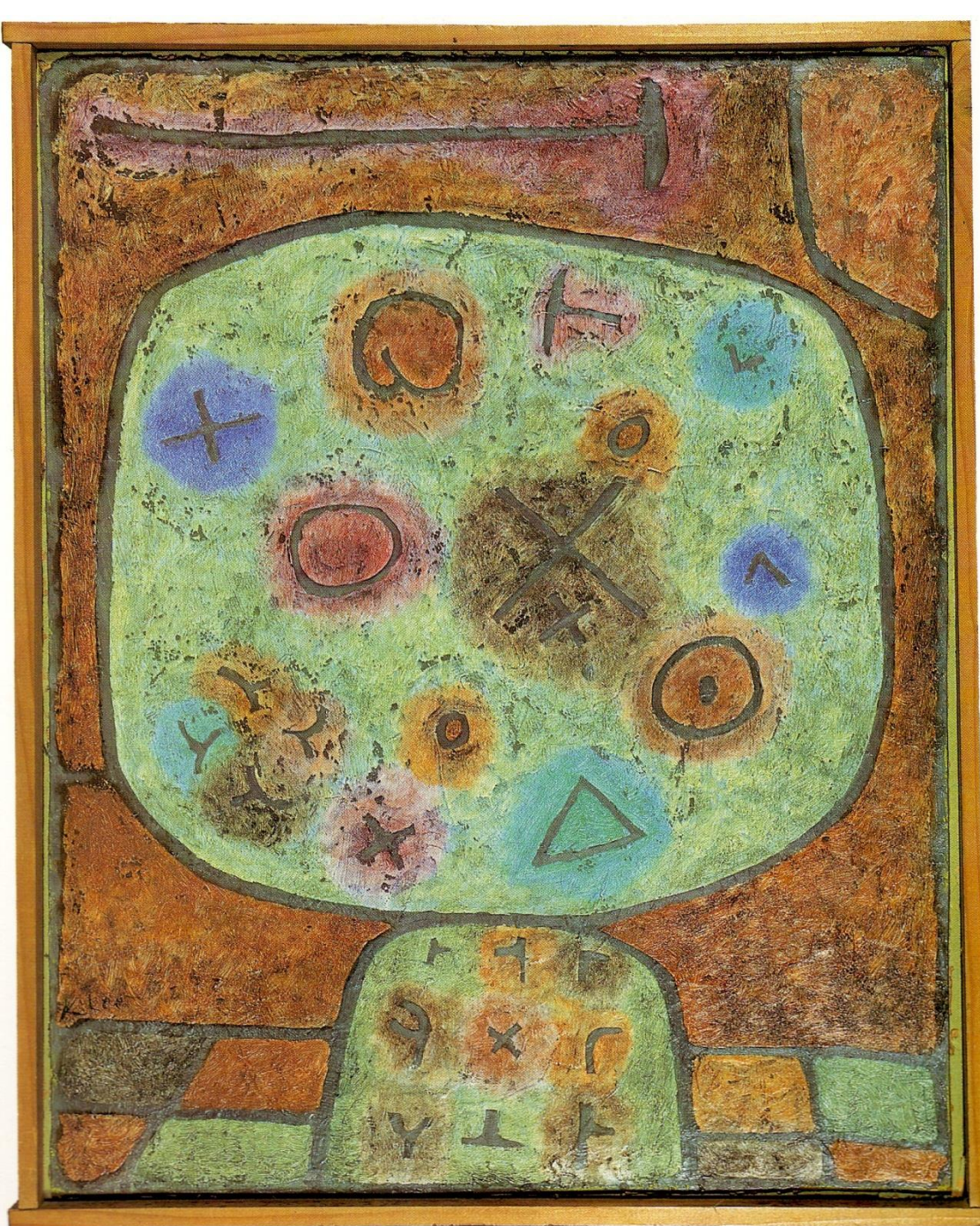
sorgfältige ethische Entscheidungsfindung

**unter unbedingter Respektierung
der Würde und Autonomie,
der Einzigartigkeit und Scham des kranken
Menschen**

**Die zentrale Aufgabe
menschlichen Beistands,
psychosozialer,
existenzieller,
seelsorgerlicher
Begleitung**

**Vertrauen ins Leben
stärken
– Hoffnung gestalten**

PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK



Zur Begrüssung – Danke !

1. Die Schönheit & Lebendigkeit der Seele
2. Palliative Care Grundverständnis –
Was am Lebensende entscheidend ist
3. **Wie wir leben, wie wir sterben möchten:
Ängste, Wünsche, Hoffnungen**
4. Grundverständnis Gesundsein / Kranksein
5. Salutogenese – Resilienz
6. Was schützt eine seelische Gesundheit
7. Du bist auf der Welt, um das Leben zu lieben

Wie möchten wir zuletzt leben und sterben?

- ▶ **Ohne Schmerzen** und andere **Krankheitsbeschwerden**
- ▶ ‘Dort, wo man sich **zuhause** fühlt’ und nicht allein,
sondern begleitet von Menschen, denen ich vertraue
- ▶ **in Frieden** mit mir selbst und mit anderen
- ▶ ohne die **Kontrolle** zu verlieren
- ▶

Ängste im Blick auf die Endphase des Lebens

Ängste vor Sterben und Tod

Matthias Mettner 2004, Enzyklopädie der Gerontologie

- Angehörigen und Pflegenden in der Zeit der Krankheit und im Sterben nur noch **zur Last zu fallen**;
- **zunehmend abhängiger von fremder Hilfe zu werden** resp. einen fortschreitenden Verlust an Autonomie und Aktivitätsmöglichkeiten zu erleiden;

Ängste im Blick auf die Endphase des Lebens

Ängste vor Sterben und Tod

Matthias Mettner 2004, Enzyklopädie der Gerontologie

- **isoliert und einsam sterben zu müssen**, ohne ausreichende psychosoziale Begleitung, den Beistand und die spürbare Nähe vertrauter Menschen; in der Zeit schwerer Krankheit ohne Menschen zu sein, die bereit sind, mir in der Auseinandersetzung mit existenziellen Fragen beizustehen, in Fragen von Sinn und Sinnlosigkeit;

Ängste im Blick auf die Endphase des Lebens

Ängste vor Sterben und Tod

Matthias Mettner 2004, Enzyklopädie der Gerontologie

- **im Prozess des Sterbens lange leiden zu müssen:**
Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erschöpfung u. a. Beschwerden und Probleme;
- **Kontrollverluste über Körper und Geist zu erleiden**, psychisch zu „entgleisen“, zusammenzubrechen, den Belastungen in Folge der Krankheit nicht gewachsen zu sein;

Das "gute Sterben" aus der Sicht Betroffener

Silvester W, Detering K (2011). Advance directives, perioperative care and end-of-life planning. Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology 25, 451-460.

Fünf Aspekte, die für Patientinnen und Patienten zu einem „guten Sterben“ gehören

- gutes Symptommanagement
- Sterben nicht unnötig hinauszögern
- ein Gefühl der Kontrolle erhalten
- Belastungen für das soziale Umfeld lindern
- Beziehungen stärken

Was wir brauchen – jetzt und am Lebensende

Alle Menschen haben **fünf Grundbedürfnisse**, deren Versorgung elementar für unsere Resilienz ist (vgl. die Psychotherapieforschung von Klaus Grawe, Bern):

- Das Bedürfnis nach **Bindung**:
„verlässliche, tragfähige Beziehungen“;
- Das Bedürfnis nach **Orientierung und Kontrolle**: „Herr der Lage sein und wissen, wo es langgeht“;
- Das Bedürfnis nach **Selbstwerterhöhung bzw. Selbstwertschutz**:
„sich als kompetent und liebenswert erfahren“;
- Das Bedürfnis nach **Lustgewinn / Unlustvermeidung**:
„angenehme, freud- und lustvolle Erfahrungen machen“;
- Die **physiologischen Basisbedürfnisse** nach
Schlaf, Nahrungsaufnahme, Bewegung, Ruhe.

Zur Begrüssung – Danke !

1. Die Schönheit & Lebendigkeit der Seele
2. Palliative Care Grundverständnis –
Was am Lebensende entscheidend ist
3. Wie wir leben, wie wir sterben möchten:
Ängste, Wünsche, Hoffnungen
4. **Grundverständnis Gesundsein / Kranksein**
5. Salutogenese – Resilienz
6. Was schützt eine seelische Gesundheit
7. Du bist auf der Welt, um das Leben zu lieben

**“Gesundheit ist nicht ein Kapital,
das man aufzehren kann,
sondern sie ist nur dort vorhanden,
wo sie in jedem Augenblick des Lebens
erzeugt wird .”**

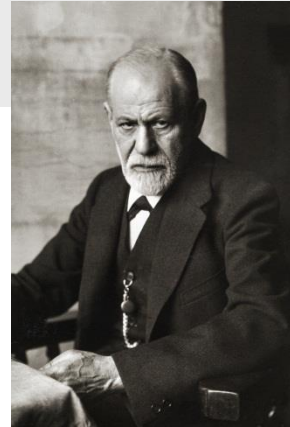


V. v. Weizsäcker ‘Pathosophie’,

1957 / 2006

Definition von Gesundheit

Gesundheit ist die Fähigkeit, lieben und arbeiten zu können
(Sigmund Freud, 1856 – 1935).



Gesundheit bezeichnet einen Prozess der Anpassung.
Sie ist nicht das Ergebnis instinktiven Verhaltens,
sondern autonomer, wenngleich kulturell geformter Reaktionen auf
eine sozial geschaffene Realität.

Sie bezeichnet **die Fähigkeit, sich auf ein wechselndes Milieu einzustellen, erwachsen und älter zu werden, im Falle einer Verletzung oder Krankheit zu gesunden, zu leiden und in Frieden den Tod zu erwarten.**

Daneben begreift Gesundheit auch die Zukunft mit ein, daher gehören zu ihr auch **die Angst sowie die innere Kraft, mit ihr zu leben** (Peter L. Berger).

Peter L. Berger, * 1929 – 2017



Gesundheitspsychologie, Salutogenese, Resilienzforschung

wesentliche Fragen

Wer bleibt gesund, und warum und wie, auch angesichts kritischer Lebensereignisse und zahlreicher Stressoren im Alltagsleben?

Wie können wir trotz widriger Lebensumstände ein produktives und erfülltes Leben führen?

Wie können wir unsere seelische Gesundheit stärken?

Wie können wir an belastenden Erfahrungen wachsen?

Was gibt uns in schwierigen Zeiten Schutz?

Wie können wir in schweren Krisen und trotz schmerzhafter Verlusterfahrungen dem Leben immer wieder neu vertrauen?

Wie können wir das Gute in unserem Leben stärken?

Was ist psychische Gesundheit?

Es bedarf keiner grossen theoretischen Überlegungen von der Annahme auszugehen, dass jeder Mensch letztlich nach Glück strebt und entscheidend für die seelische Gesundheit die Fähigkeit ist, sein Glück gestalten zu können.

Seelische Gesundheit ist also Glücksfähigkeit. Glück wird als Fähigkeit zum Erleben von Freude, Lebensfreude und Lebenszufriedenheit und subjektivem Wohlbefinden verstanden.

Thomas von Aquin

1224 – 1274



**„Gesundheit ist weniger
ein Zustand
als eine Haltung,
und sie gedeiht
mit der Freude am Leben.“**

(sinngemässes Zitat, MM)

Zur Begrüssung – Danke !

1. Die Schönheit & Lebendigkeit der Seele
2. Palliative Care Grundverständnis –
Was am Lebensende entscheidend ist
3. Wie wir leben, wie wir sterben möchten:
Ängste, Wünsche, Hoffnungen
4. Grundverständnis Gesundsein / Kranksein
5. **Salutogenese – Resilienz**
6. Was schützt eine seelische Gesundheit
7. Du bist auf der Welt, um das Leben zu lieben

Salutogenese, Resilienz, Würde



Gross vom Menschen denken

... ..

Seht ihr den Mond dort stehen
Er ist bloss halb zu sehen
Und ist doch rund und schön

So sind gar manche Sachen
Die wir getrost belachen
Weil unsere Augen sie nicht
sehen

Matthias Claudius, 1740 – 1815
Abendlied

Die beiden grossen Aufgaben in der Palliative Care

Gesundheit und **Krankheit** als Grundbegriffe

gesund

krank



Stressoren = eingetretene / drohende Verluste

Pathogenese

Gesundheits- / Schutzfaktoren

Salutogenese

Ressourcen + Potenziale

„sense of coherence“

Aaron Antonovsky (1923 – 1994)

Der zentrale Begriff des Modells der Salutogenese ist das **Kohärenzgefühl**: „keine spezielle Coping-Strategie, sondern **eine generelle Lebenseinstellung**“, eine globale Orientierung, die das Ausmass ausdrückt, in dem jemand ein durchdringendes, überdauerndes und dennoch **dynamisches Gefühl des Vertrauens** hat, ...

... ein **Gefühl für Zusammenhang im Leben und Sinnhaftigkeit**.

Antonovsky 1993

Verständnis von Resilienz

Der Begriff ‚**Resilienz**‘ entstammt dem lateinische Wort „resilire“ (= „zurückspringen“, „abprallen“) und steht in der Physik bei Materialien für die Fähigkeit, zu ihrer ursprünglichen Form und Position zurückzukehren, nachdem sie zusammengedrückt, verbogen oder gedehnt worden sind; also für **Elastizität**.

In der Psychologie wird beim Menschen mit Resilienz **die Fähigkeit bezeichnet, mit schwersten Belastungen in gesundheitserhaltener Weise umzugehen**; ja aus Krisen stärker hervorzugehen.

Studien haben gezeigt, dass es eine psychische Widerstandsfähigkeit gibt, die es Kindern, Frauen und Männern ermöglicht, trotz widriger Umstände zu gedeihen. Die Fähigkeit setzt sich aus vielen Faktoren zusammen, z. B. eine gewisse psychische ‚Robustheit‘ / eine starke seelische Konstitution, soziale Intelligenz, gute Kommunikations- und effiziente Problemlösungsfähigkeiten u. a. Die genannten Fähigkeiten erleichtern den Zugang zu äusseren Ressourcen wie z. B. der Unterstützung durch das soziale Umfeld.

Verständnis von Resilienz

Umgekehrt gilt aber ebenso, dass sich äussere Ressourcen – finanziell sorgenfreie Situation, professionelle Unterstützung, Anerkennung und Wertschätzung durch nächste Angehörige und FreundInnen – positiv auf die Entwicklung innerer Ressourcen / Kraftquellen und Widerstandskräfte auswirken.

Wichtig ist, dass die **Widerstandsfähigkeit**, diese **psychische** bzw. **seelische Elastizität**, sich aus vielen Faktoren zusammensetzt und vor allem auch – wie die Resilienzforschung zeigt – etwas **Lern- und Entwickelbares** ist. Resilienz ist also nicht nur im ‚Basic Equipment‘ – genetische Ausstattung, Begabungen, Persönlichkeitsmerkmale – begründet, sondern Resilienz ist immer auch ein Prozess.

Die Psyche besitzt eine Art Schutzschirm, ein **seelisches Immunsystem**, das wie das körpereigene Immunsystem an seinen Aufgaben wächst bzw. wachsen kann. Es ist eine ‚lebenslängliche‘ Aufgabe, das eigene seelische Immunsystem zu pflegen und weiterzuentwickeln.

Verständnis von Resilienz

Voraussetzungen und wesentliche Faktoren für die Entwicklung von Resilienz

1. Konfrontation mit Belastungen, Herausforderungen, Zumutungen

in der Kindheit, in frühen Lebensjahren, aber auch über die ganze Lebensspanne, welche die Ausbildung von emotionalen, persönlichen und sozialen Stärken notwendig machen und möglich werden lassen

2. Bindungserfahrungen / Bindungsfähigkeit

→ emotionaler ‚Fond‘ / Grund

an Menschen, Tiere, Landschaften, Ideen, Musik, das ‚Leben selbst‘ / Gott

3. Genetische Disposition

emotionale, psychische Stärke, ‚Robustheit‘, Widerstandsfähigkeit

Verständnis von Resilienz

Voraussetzungen und wesentliche Faktoren für die Entwicklung von Resilienz

4. Offensein für neue Erfahrungen und Begegnungen

freundliche Interessiertheit an anderen Menschen, an dem, was mir im Leben 'begegnet'

5. Welches 'emotionales Skript'

habe ich im Leben, in der Kindheit und in jungen Jahren gebildet?

6. Resiliente Verhaltensweisen erlernen

Bewältigungs- und Verarbeitungsstrategien,
die ich erlernt / mir angeeignet habe

Orientierung 1

Im Spannungsfeld zwischen dem **Erleben von Verletzlichkeit, Schwäche und Abhängigkeit im Krankheitsprozess** einerseits und dem **Bedürfnis nach Autonomie, Lebensgestaltung** und dem **Erleben der Würde** andererseits

„Ich will sterben und mich nicht sterben lassen“

Cesare Pavese
1908 – 1950



PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

183111425 0110/00 mchen 211

Orientierung 2

Bedeutung für Andere

Dem heute überwertigen
Grundbedürfnis der Menschen
nach **Autonomie, Selbstbestimmung,
Selbstverantwortung**
ist das ebenso vitale **Grundbedürfnis**,
Bedeutung für Andere zu haben,
komplementär beigeesellt.

Orientierung 3

- ▶ Eine der grossen gesellschaftlichen und kulturellen Aufgaben
- ▶ Herausforderung für Institutionen der Langzeitpflege und Geriatrie, Pflege- und Alterszentren, Spitex

angesichts der markanten Zunahme chronisch-degenerativer Krankheiten, psychischer und neurologischer Erkrankungen

Wie können wir Abhängigkeit und Autonomie gestalten ?

Wie können wir **Abhängigkeit** als etwas verstehen, das nichts mit „Minderwertigkeit“, „Defizit“, etc. zu tun hat, sondern als **zentral zum Menschsein Gehörendes** ?!

Orientierung 4

In der Krise, in der Krankheit können wir begreifen, was unser Leben wirklich trägt.

**Was erfahren wir im eigenen Leben als
sinnvoll und Halt gebend?**

Was trägt in Krankheit und Krisen, im Leben und Sterben?
Was hat sich in Ihrem Leben bisher als tragfähig bewährt?



Hans-Georg Gadamer,
1900 – 2002

Orientierung 5

**Was bindet Sie an Ihr gegenwärtiges Leben?
Was sind Aspekte Ihres Lebensgefühls,
Was Elemente positiver Lebensbewertung?**

**Welche Freuden und Genüsse, Hoffnung, Zukunftsbezug, Erleben von
Zweck- und Sinnhaftigkeit, Beständigkeit und Selbstwirksamkeit als
wichtige Dimensionen des **Valuation of Life – Konzepts****



M. P. Lawton et al.

Health, valuation of life, and the wish to live.
Gerontologist, 39. 406-416.

© MATTHIAS METTNER

PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

10331001425 0110/00110011211

Orientierung 6

**Wir sollten mit den schwerkranken Menschen
„mehr über das Leben als über
das Sterben sprechen“.**

Dr. med. Roland Kunz,
Chefarzt Geriatrie und Palliative Care, Waidspital Zürich



Zur Begrüssung – Danke !

1. Die Schönheit & Lebendigkeit der Seele
2. Palliative Care Grundverständnis –
Was am Lebensende entscheidend ist
3. Wie wir leben, wie wir sterben möchten:
Ängste, Wünsche, Hoffnungen
4. Grundverständnis Gesundsein / Kranksein
5. Salutogenese – Resilienz
6. **Was schützt eine seelische Gesundheit**
7. Du bist auf der Welt, um das Leben zu lieben

Wichtige Schutz- und Gesundheitsfaktoren

Ergebnisse aus der Resilienzforschung

- **eine stabile, unterstützende, herzliche und positiv-emotionale Beziehung** zu Angehörigen oder anderen Bezugspersonen; Beziehungen, die durch **achtungsvolle und wertschätzende Aufmerksamkeit** des Gegenübers gekennzeichnet sind; eine der wichtigsten **Ressourcen für ein gutes Selbsterleben**, ein gesundes Selbstvertrauen.

„Dein Ort ist, wo Augen dich ansehen“
der **Blick in Annahme und Wärme,**
Wertschätzung und Respekt



*Dein Ort ist
wo Augen dich ansehen.
Wo sich die Augen treffen
Entstehst du.*

*Es gib dich
weil Augen dich wollen,
dich ansehen und sagen
dass es dich gibt.*

Hilde Domin
1909 - 2006

Wichtige Schutz- und Gesundheitsfaktoren

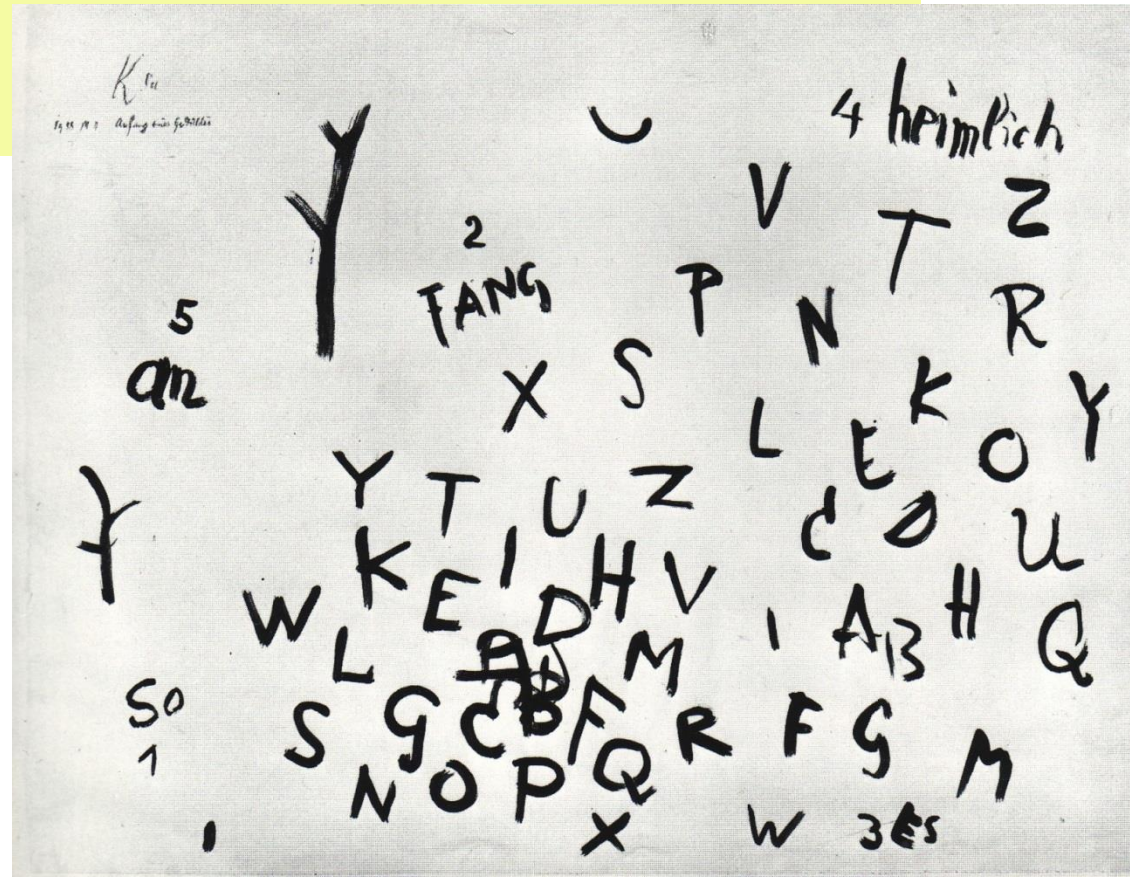
Ergebnisse aus der Resilienzforschung

‘Sprache ist Hoffnung, gehört zu werden’ –
Die Würde der Sprache

■ den eigenen Gedanken und Gefühlen
die Würde der Sprache geben

Lesen und Schreiben; Lebensspuren entdecken;
das ist mein Leben

Paul Klee
Anfang eines Gedichtes



Salutogenese und Resilienz

© MATTHIAS METTNER

“Sprache ist Hoffnung, gehört zu werden“

Aufhebung

**Sein Unglück
ausatmen können
tief ausatmen
so dass man
wieder einatmen kann
Und vielleicht auch
sein Unglück sagen können
in Worten
in wirklichen Worten,
die zusammenhängen**

...



Vertrauen ins Leben stärken –
Hoffnung gestalten

PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

“Sprache ist Hoffnung, gehört zu werden“

...
und Sinn haben
und die man selbst noch
verstehen kann
und die vielleicht sogar
irgendwer sonst versteht
oder verstehen könnte
und weinen können.
Das wäre schon
fast wieder
Glück

Erich Fried



Vertrauen ins Leben stärken –
Hoffnung gestalten

PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK



JACQUELINE SONEGO METTNER

Herausgegeben und mit einem
Vorwort von

**Matthias Mettner und
Jacqueline Sonego Mettner**

Wien 2021

Im Buchhandel oder via
Forum Gesundheit und Medizin,
info@gesundheitundmedizi,
www.gesundheitundmedizin.ch

PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

Und es kommt ein anderer Tag

1

Weggehen können und doch sein wie ein Baum

Gelebtes Leben

2

Lange haben wir das Lauschen verlernt

Den Augenblick schätzen

3

Ich bin so müde

Schmerz und Tränen achten

4

Und meine Seele spannte weit ihre Flügel aus

Zur Ruhe kommen und in Frieden sterben

5

Ein Vogel, der sich wundfliegt

Unendlich traurig

6

Immer versehrter und immer heiler

Vom Geheimnis des Lebens

7

Es wächst weiter in deinen Zellen

Von der Kraft des Erinnerens

8

Wer möchte leben ohne den Trost der Bäume

Ein weites Herz gewinnen

9

Des Lebens Ruf an dich wird niemals enden

Neue Freuden und neues Lieben

10

Ich setzte den Fuss in die Luft und sie trug

Von der Kraft der Hoffnung

Trotz allem !

Das Gute im Leben und das Glück, ein Mensch zu sein

An Sich

Sey dennoch unverzagt. Gieb dennoch unverlohren.
Weich keinem Glücke nicht. Steh' höher als der Neid.
Vergnüge dich an dir, und acht es für kein Leid,
hat sich gleich wider dich Glück, Ort und Zeit verschworen.
Was dich betrübt und labt, halt alles für erkohren.
Nimm dein Verhängnüß an. Laß' alles unbereut.
Thu, was gethan muß seyn, und eh man dirs gebeut.
Was du noch hoffen kanst, das wird noch stets gebohren.
Was klagt, was lobt man doch? Sein Unglück und sein Glücke
Ist ihm ein ieder selbst. Schau alle Sachen an.
Diß alles ist in dir, lass deinen eiteln Wahn,
und eh du förder gehst, so geh in dich zurücke.
Wer sein selbst Meister ist, und sich beherrschen kann.
dem ist die weite Welt und alles unterthan.

Paul Fleming, 1609 – 1640



Wichtige Schutz- und Gesundheitsfaktoren

Ergebnisse aus der Resilienzforschung

- **Erfahrungen von Sinn, Struktur und Bedeutung** wie
„Ich weiss, wozu ich lebe.“
„Ich werde gebraucht, bin den anderen nicht gleichgültig.“

Sinn stellt eine **unendliche Ressource an Kräften** dar, deren Bedeutung darin liegt, wie ein umfassendes Immunsystem der Seele zu wirken.



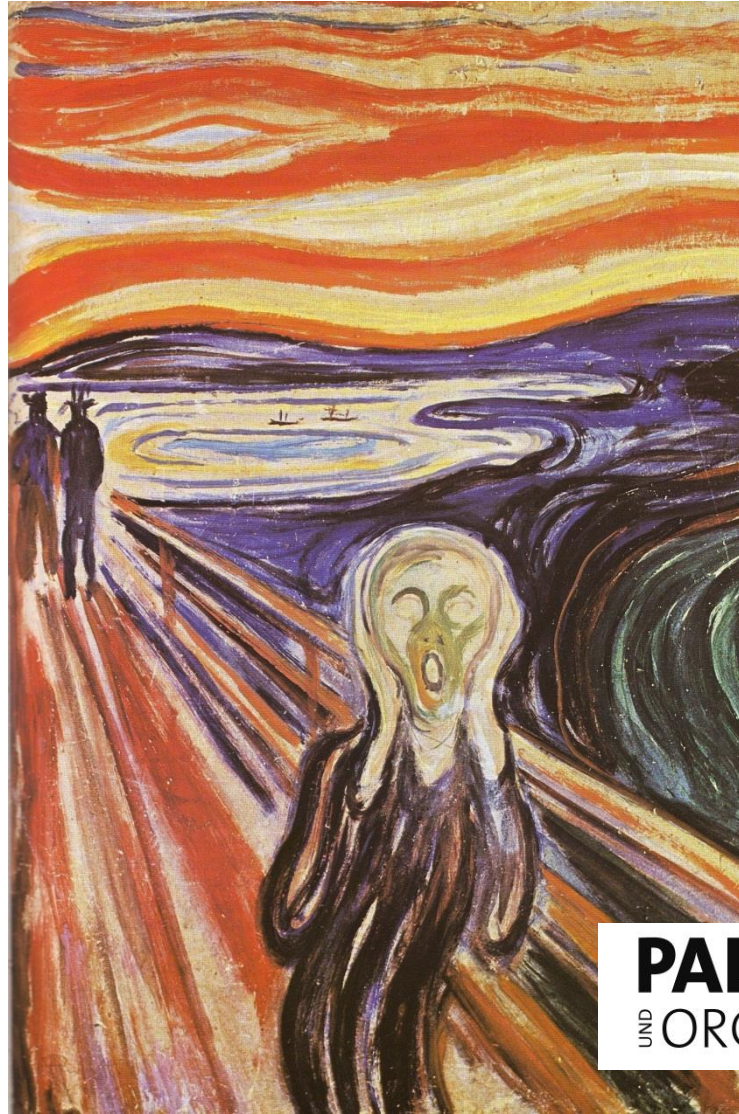
Viktor Frankl
1905 - 1997

Wichtige Schutz- und Gesundheitsfaktoren

Quellen und zentrale Elemente von Hoffnung, Trost und Würde

“Man muss es nicht annehmen” – Klagen und Aufbegehren,
Zorn und Wut sind das Leben stärkende Gefühle

Edvard Munch
Der Schrei
1915

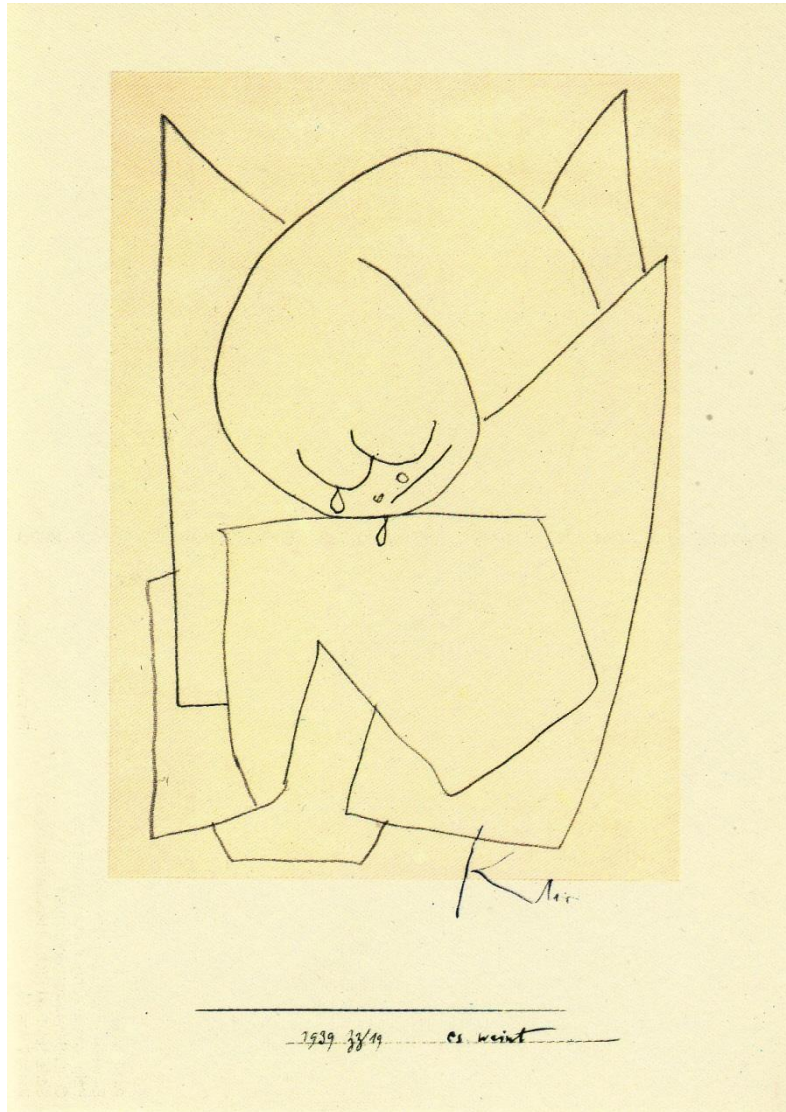


Vertrauen ins Leben stärken – Hoffnung
gestalten

PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

Wichtige Schutz- und Gesundheitsfaktoren Von der “Grünkraft des Weinens”

Paul Klee
Es weint
1929



PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK

Wichtige Schutz- und Gesundheitsfaktoren Der Einzigartigkeit jedes Menschen Raum und Bedeutung geben

„**Sie sind wichtig, weil Sie eben Sie sind.**
Sie sind bis zum letzten
Augenblick Ihres Lebens wichtig,
und wir werden alles tun,
damit Sie nicht nur **in Frieden sterben**,
sondern auch **leben können bis zuletzt.**“



Cicely Saunders, 1967
„Gründerin‘ internat. Hospizbewegung

Respekt vor der Individualität und Achtsamkeit für die Einzigartigkeit jedes Menschen

5 Fragen zur Anstiftung

- ▶ **Wofür in Ihrem Leben empfinden Sie Dankbarkeit?**
- ▶ **Woran sind Sie in ihrem Leben gewachsen?**
- ▶ **Auf was in Ihrem Leben sind Sie besonders stolz?**
- ▶ **Wie möchten Sie, dass Ihre Angehörigen und FreundInnen sich an Sie erinnern?**
- ▶ **Was ist einzigartig an Ihnen?**

Krankheitsbezogene Belastungen

Würde bewahrende individuelle Ressourcen

Würde bewahrende Perspektiven

Hoffnung

„Wie hat sich Ihre Hoffnung seit Beginn und während der Krankheit verändert?“

„Was hoffen Sie für Ihren nächsten Angehörigen?“

„Sprechen Sie mit Ihren nächsten Menschen darüber, was Sie hoffen?“

„Was wünschen Sie sich aus tiefstem Herzen?“

Im Gespräch mit mir selbst

**Welche ‚inneren Begleiter‘,
Welche guten Mächte‘
haben Sie erleben dürfen,
begleiten und stärken Sie ?**

Von der Gnade danken zu können und
von der Kraft des Erinnerns

„Biographie der Freuden in unserer Lebensgeschichte

Verena Kast



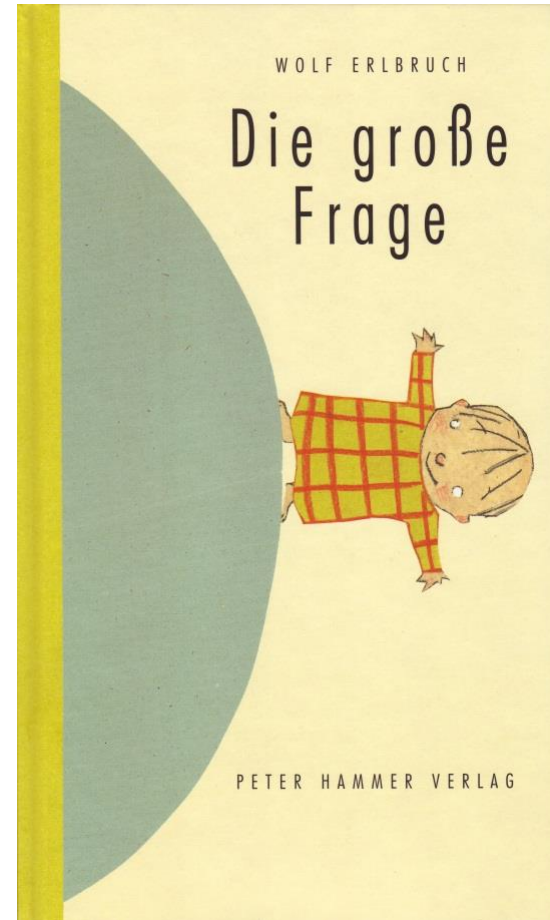
Ein ‚Inventar‘
unser Lebensfreude!

PALLIATIVE CARE
ORGANISATIONSETHIK

“Du bist auf der Welt, um das Leben zu lieben”



MATTHIAS METTNER



PALLIATIVE CARE
UND ORGANISATIONSETHIK