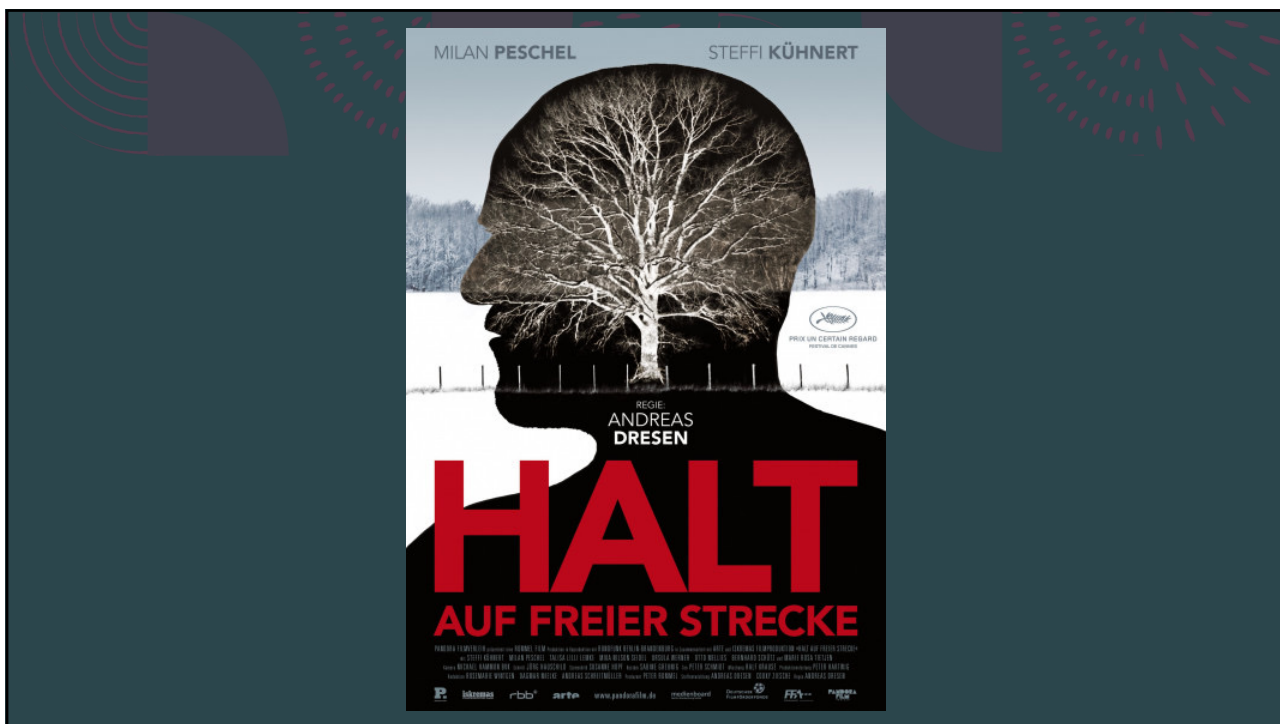






1



2



3



„Auf Grenzsituationen reagieren wir daher sinnvoll nicht durch Plan und Berechnung, um sie zu überwinden,

- sondern durch eine ganz andere Aktivität,
- ‚das Werden der in uns möglichen Existenz‘; wir werden wir selbst,
- in dem wir in die Grenzsituation **offenen Auges** eintreten.

Grenzsituationen werden dem Wissen nur äußerlich kennbar, als Wirklichkeit nur für Existenz fühlbar. (..) Grenzsituationen erleben und existieren ist dasselbe.“

Karl Jaspers: Philosophie II, 3. Aufl. 1956, 204

4

Räume im Ungewissen - Sprachfähigkeit in der spirituellen Begleitung am Lebensende

- Wo bin ich?
- Wer bin ich?
- Was tue (sage) ich?

5



Wo bin ich?

6

The competence of incompetence

- **Keine Lösungen**
- **Präsenz und Verbindung**

Anne Vandenhoeck, Kongress palliative.ch, 2023

7

Healing presence

Präsenz zu sein ist einfach, aber das bedeutet nicht, dass es leicht ist.

Es ist hilfreich, einen Raum vorzubereiten, wenn du eine heilende Präsenz sein willst.

Der wichtigste Raum, den du vorbereitest, ist nicht um dich herum, sondern in dir selbst.

Auf dem Weg zu einer heilenden Präsenz gibt es nur einen Ort, an dem du beginnen kannst - bei dir selbst.

Heilende Präsenz kann beträchtliche Freude, aber auch Unannehmlichkeiten mit sich bringen.

Die andere Person ist dir in jeder Hinsicht, die wirklich wichtig ist, ebenbürtig.

Eines der mächtigsten Dinge, die du als heilende Präsenz für jemanden tun kannst, ist einfach zu glauben.

Heilende Präsenz bedeutet, verbunden zu sein und gleichzeitig die Abgeschlossenheit zu bewahren.

Heilende Präsenz ist am effektivsten, wenn sie am wenigsten aktiv ist.

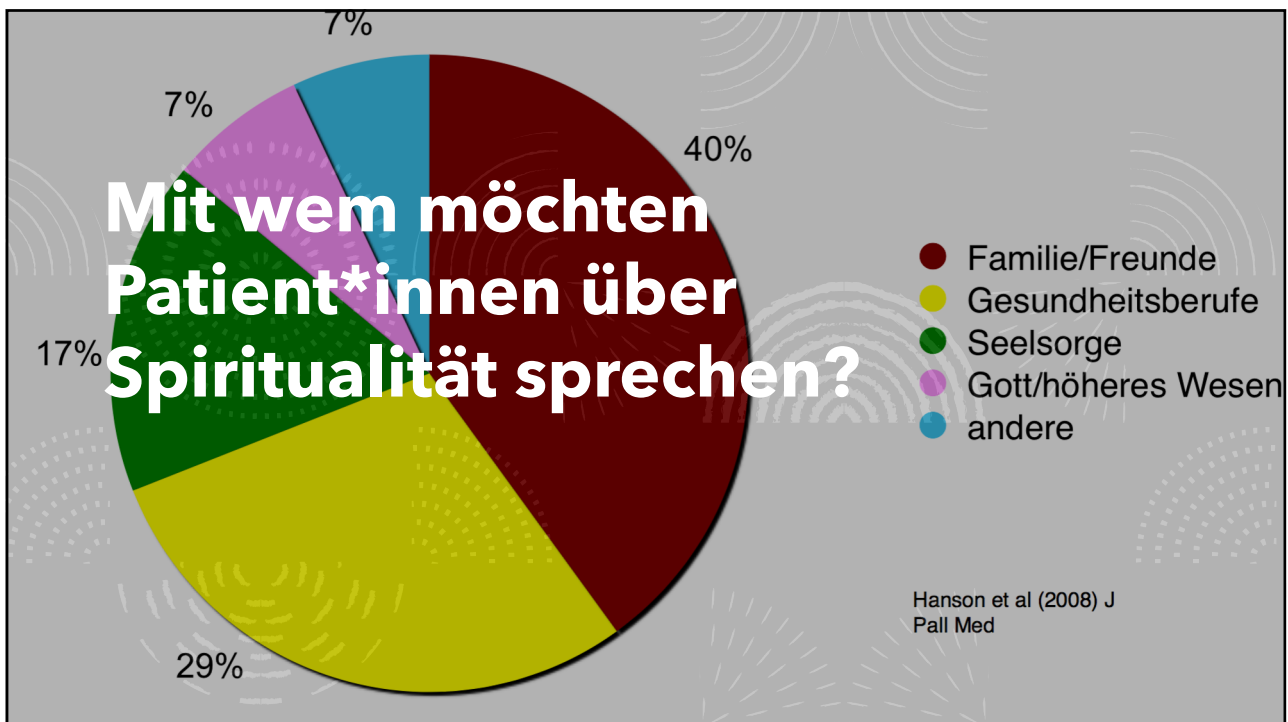
Wenn du eine heilende Präsenz bist, bist du ein Künstler / eine Künstlerin.

Aus: J.E. Miller, S. Cutshall, The Art of being a Healing Presence.
A Guide for Those In Caring Relationships, Willowgreen 2001

8



9



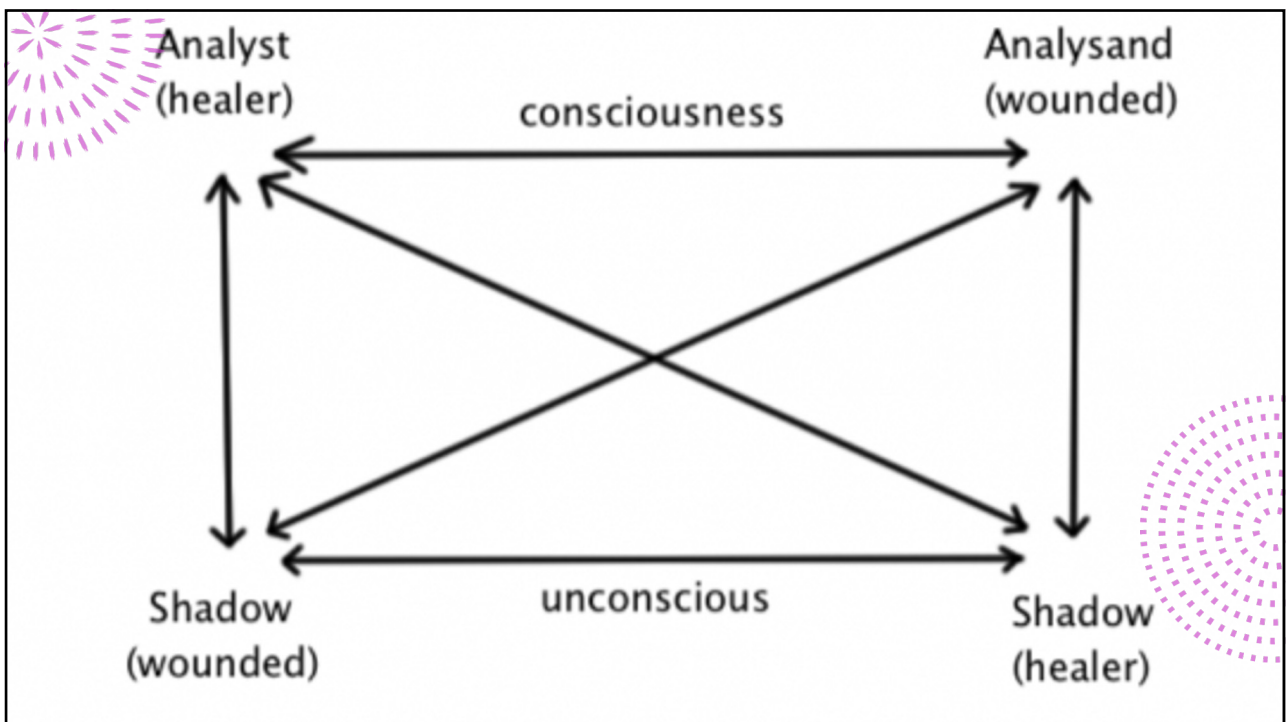
10

The danger of a single story.

Chimamanda Ngozi Adichie



11



12

"Beginner's mind
has many
possibilities, expert's
mind has few."

Shunryu Suzuki

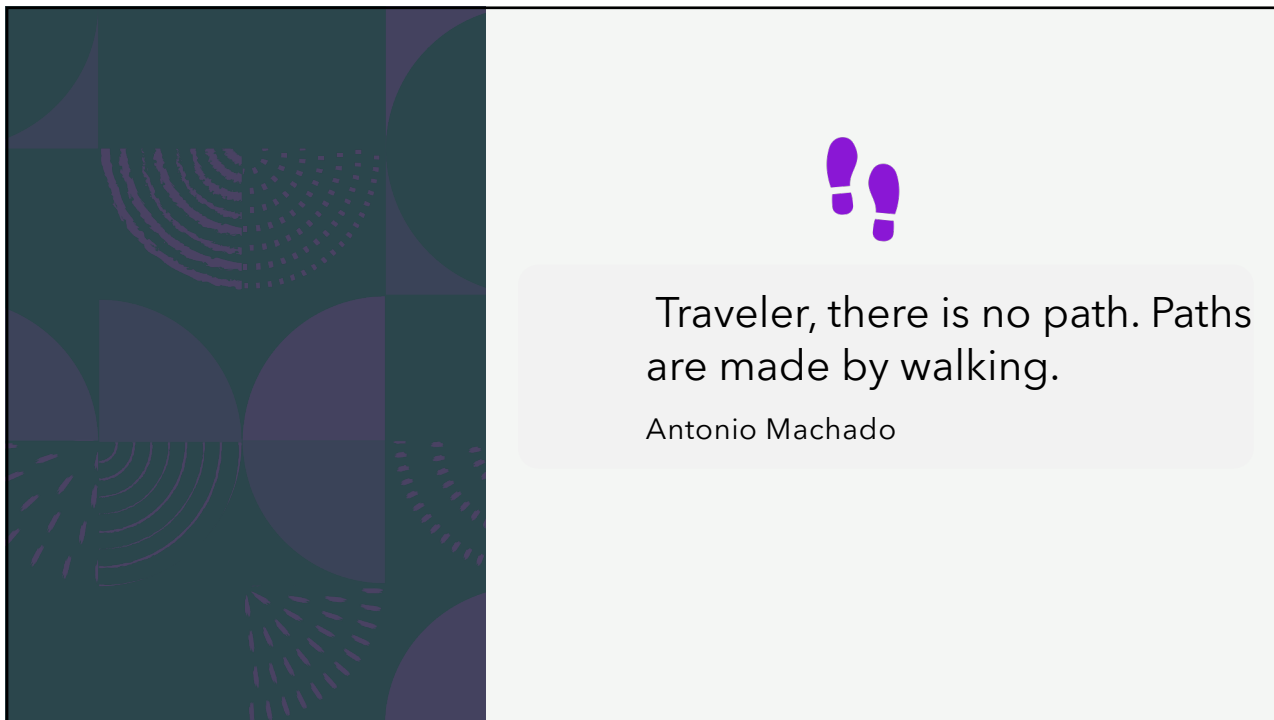


13



Was tue (sage) ich?

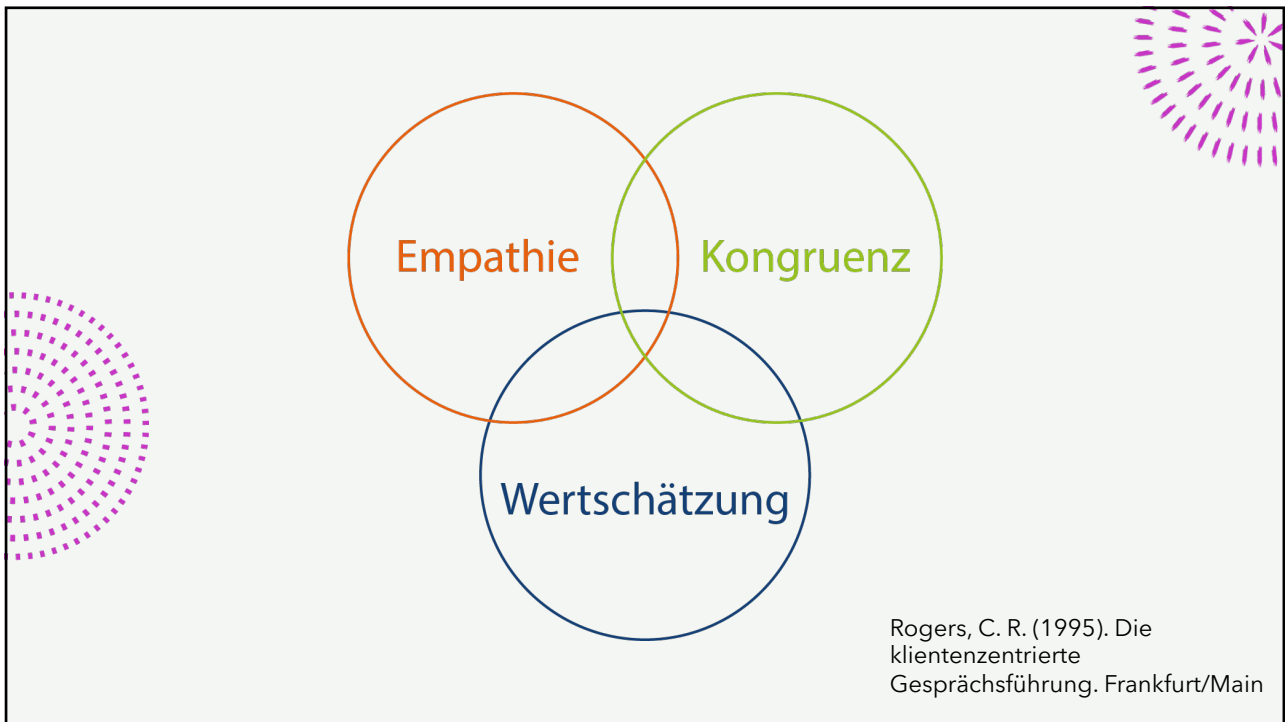
14



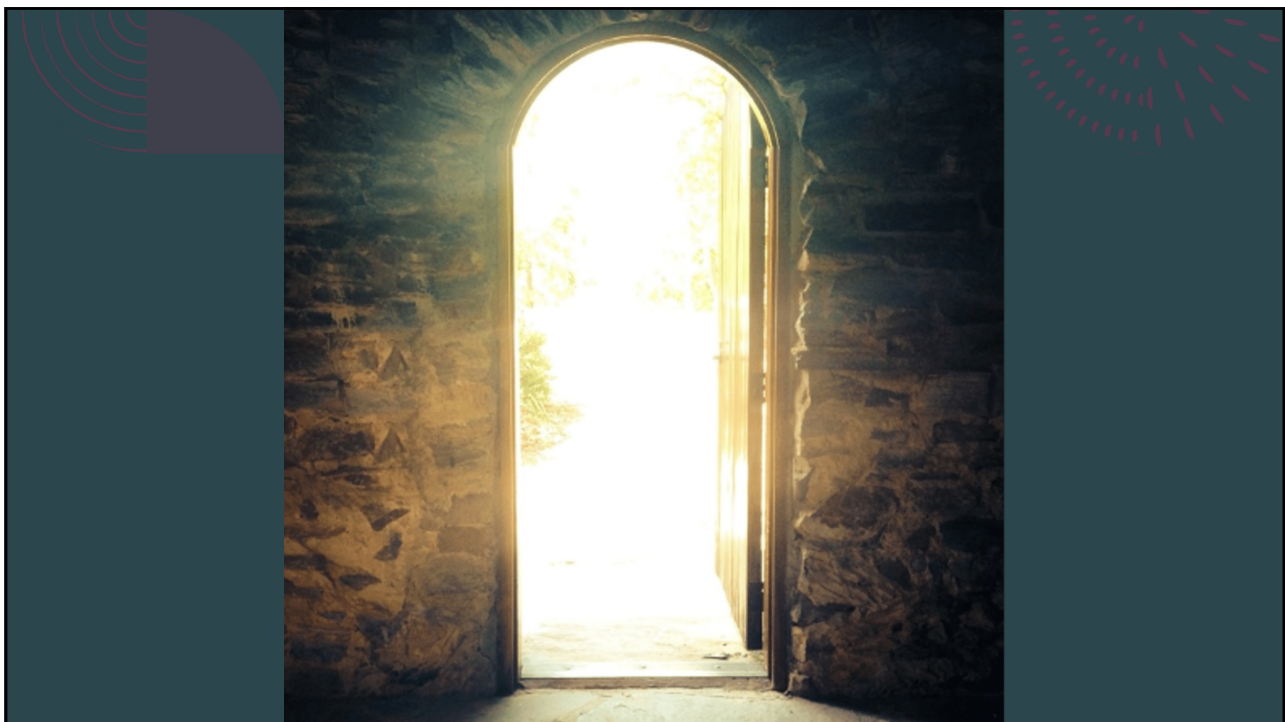
15



16



17



18

Questions of meaning

- Slow questions:
 - There is no answer or solution
 - An answer will grow over time
 - Make you feel helpless
- Function:
 - Break through isolation
 - Need to be repeated
 - Support search for new meaning
 - Help to make choices

19

Box 1. Phrases to Help Elicit the Patient's Concerns

1. Use open-ended questions.

Examples:

 - Does your trust in God lead you to think about cardiopulmonary resuscitation in a particular way?
 - Do you have any thoughts about why this is happening?
2. Ask the patient to say more.

Examples:

 - Tell me more about that.
 - Can you tell me how you think she is suffering?
3. Acknowledge and normalize the patient's concerns.

Examples:

 - Many patients ask such questions.
4. Use empathic comments.

Examples:

 - I imagine I would feel pretty puzzled to not know.
 - That sounds like a painful situation.
5. Ask about patient's emotions.

Examples:

 - How do you feel about . . . ?
 - How has it been for you with your wife in the intensive care unit for so long?

Box 2. Pitfalls in Discussions About Spiritual and Religious Issues Near the End of Life

- Trying to solve the patient's problems or resolve unanswerable questions.
- Going beyond the physician's expertise and role, or imposing the physician's religious beliefs on the patient.
- Providing premature reassurance.

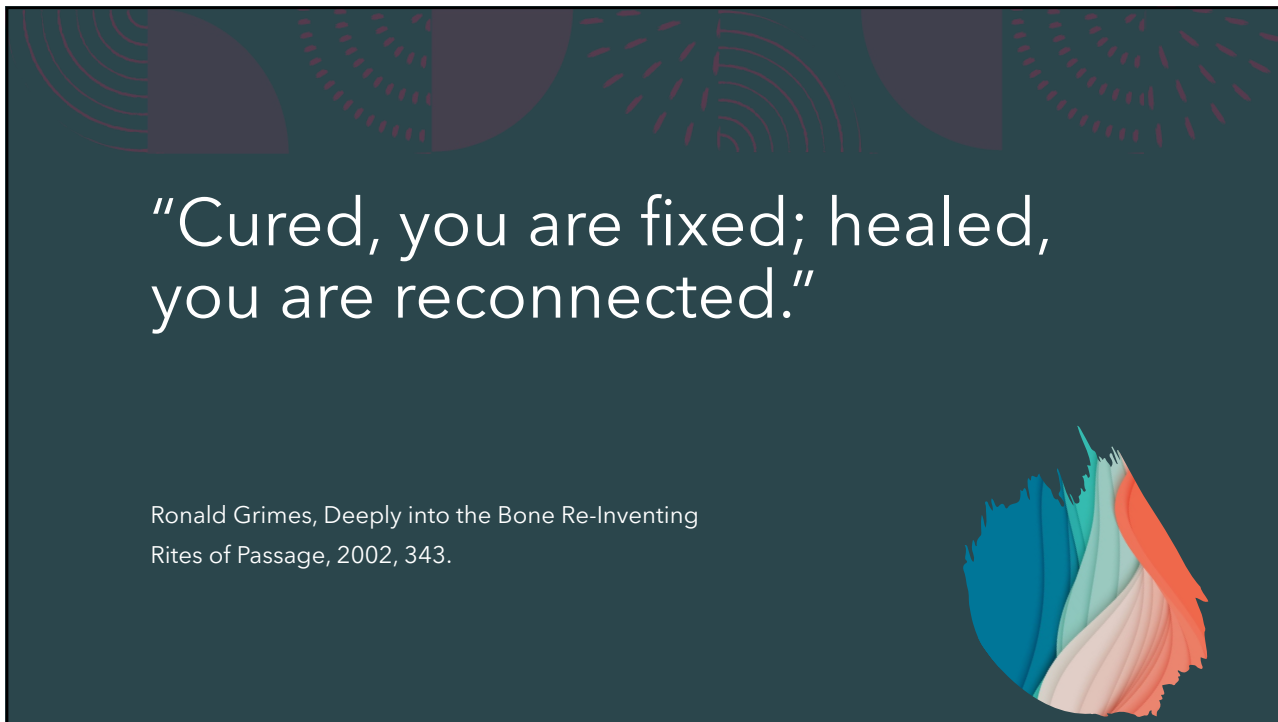
JAMA[®]

The Journal of the American Medical Association

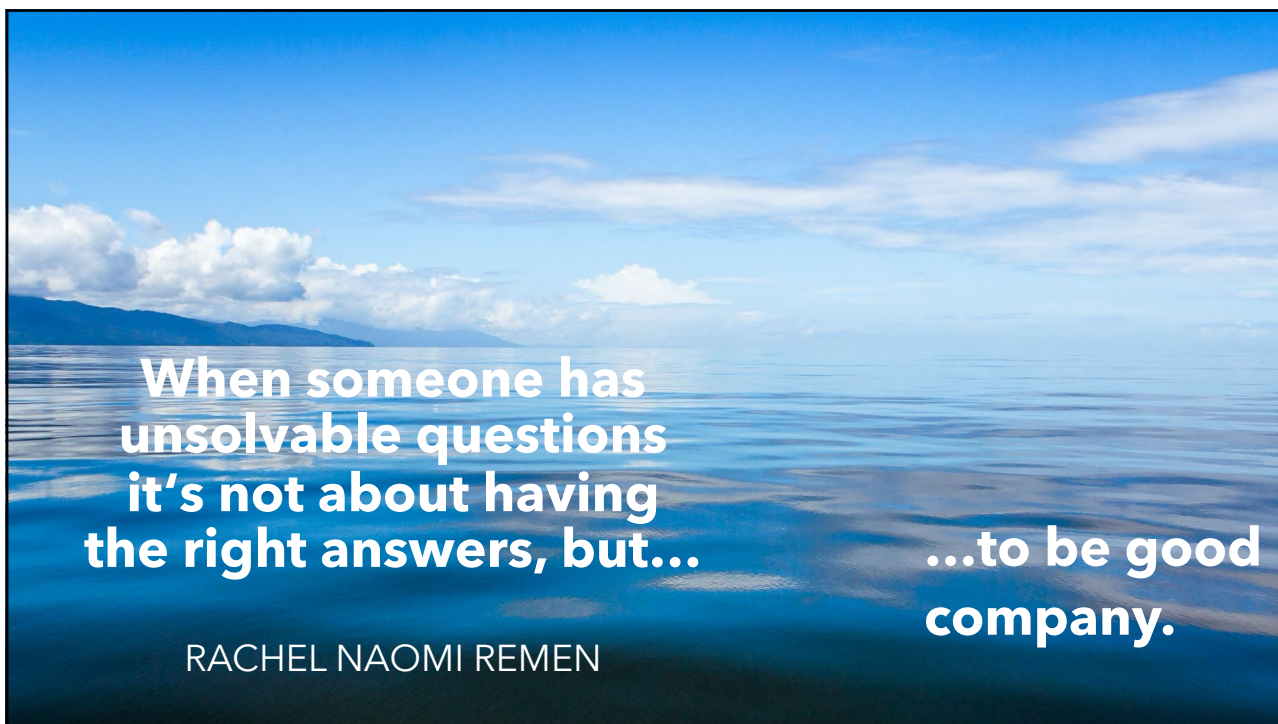
SPECIAL COMMUNICATION

Discussing Religious and Spiritual Issues at the End of Life
A Practical Guide for Physicians

20



21



22