



WESTFÄLISCHE
WILHELMS-UNIVERSITÄT
MÜNSTER

Curriculum Spiritualität für ehrenamtliche Hospizbegleitung

4. Wissenschaftliche Arbeitstage der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin
„Aus der Praxis in die Forschung – Aus der Forschung in die Praxis“

Margit Gratz

11. – 12. März 2016



Ursprung des Forschungsprojektes

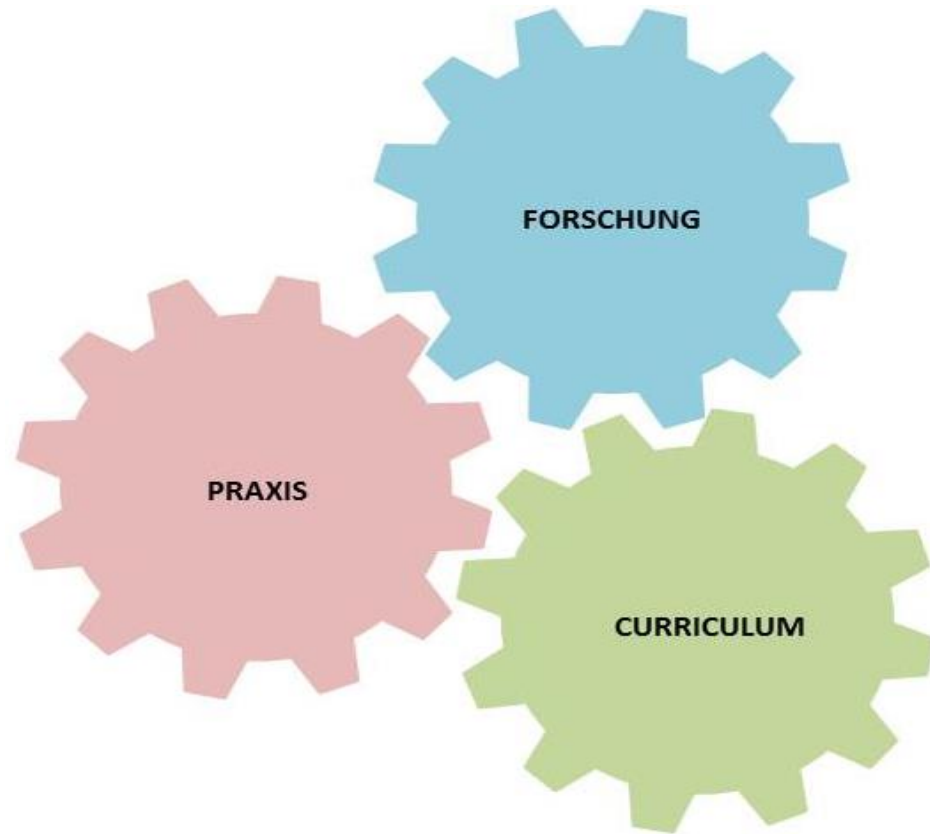


Basis: wissenschaftliche Belege, dass

- Spiritualität / Religiosität das Wohlbefinden und den Umgang mit Krankheit beeinflusst und kranke Menschen religiöse (positive wie negative) Bewältigungsstile aktivieren (Büssing et al. 2007; Büssing et al. 2012; Murken und Müller 2007; Zaun 2002).
- sich Gottesbilder auf das Lebensgefühl und letztlich auch auf den Umgang mit Krankheit auswirken (Klessmann 2008)
- Spiritual Care alle Mitarbeiter im Gesundheitswesen betrifft (Balboni et al. 2013; Hanson et al. 2008)
- Schulung von Mitarbeitern in Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Spiritual Care wirkungsvoll ist (Wasner et al. 2005; Scherwitz et al. 2006)
- konkret für den Arbeitsbereich ehrenamtlicher Hospizbegleiter Schulungsbedarf in Spiritual Care besteht (Hesse et al. 2014)

Ziel des Forschungsprojektes

- Schulungskonzept, das Referenten unterstützt, Unterricht
- wissenschaftlich fundiert und gleichzeitig praxisnah
- aufzubereiten, um ehrenamtliche Hospizbegleiter zur spirituellen Begleitung im Rahmen ihres Handlungsauftrages zu befähigen und ihre Kompetenzen in Spiritual Care zu verbessern.
- Es gilt:

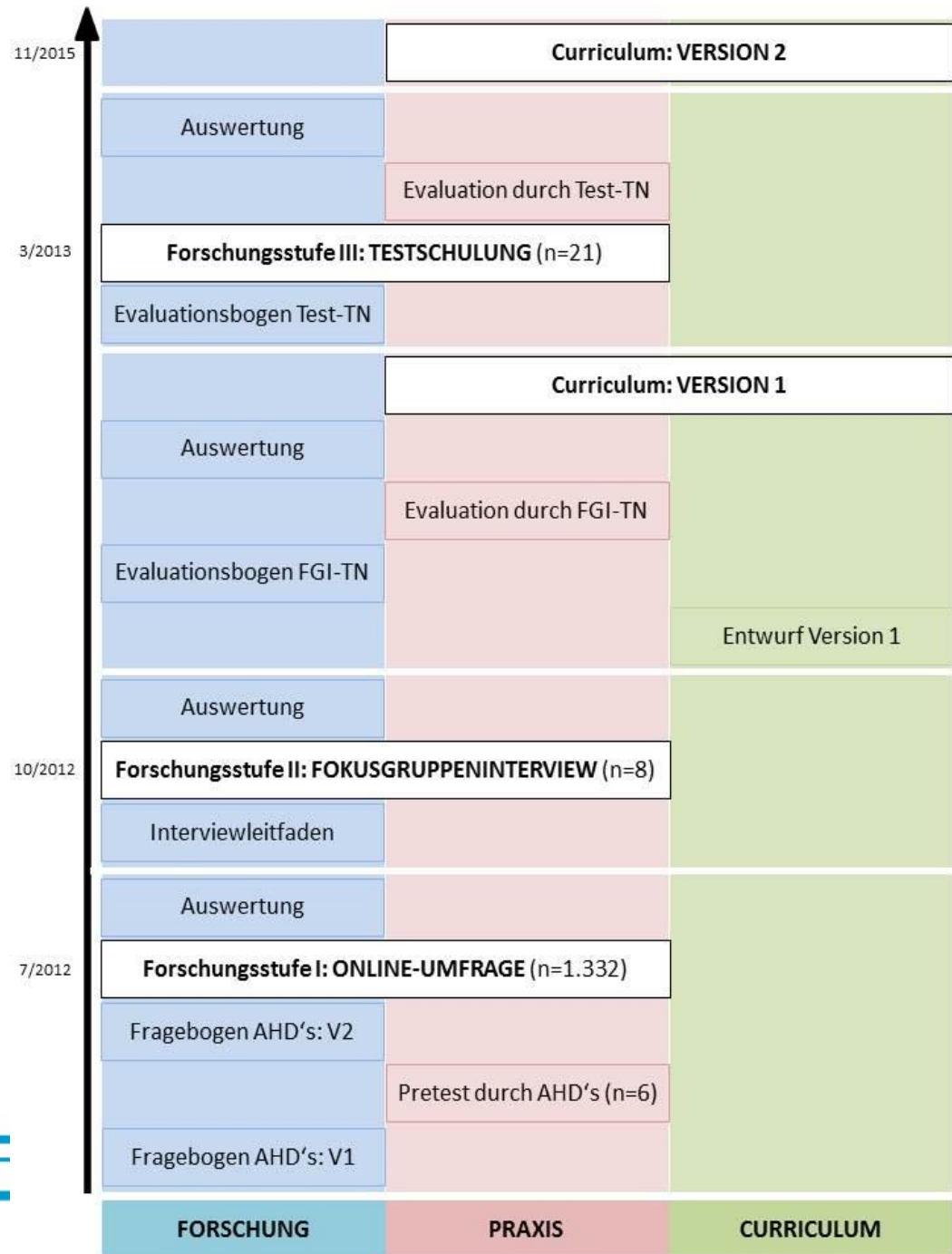


Methodische Umsetzung

- Drei-stufiger Forschungsansatz mit Integration der Perspektive der Praktiker (Koordinatoren ambulanter Hospizdienste bzw. Referenten für Spiritual Care in der Schulung Ehrenamtlicher) in die quantitativen und qualitativen Forschungsansätze:
 - Einschätzung der tatsächlichen Schulungspraxis in Deutschland (Stufe I)
 - Erhebung der erforderlichen Daten für die Entwicklung des Schulungskonzepts (Stufe II)
 - Evaluation eines Testlaufs (Stufe III)



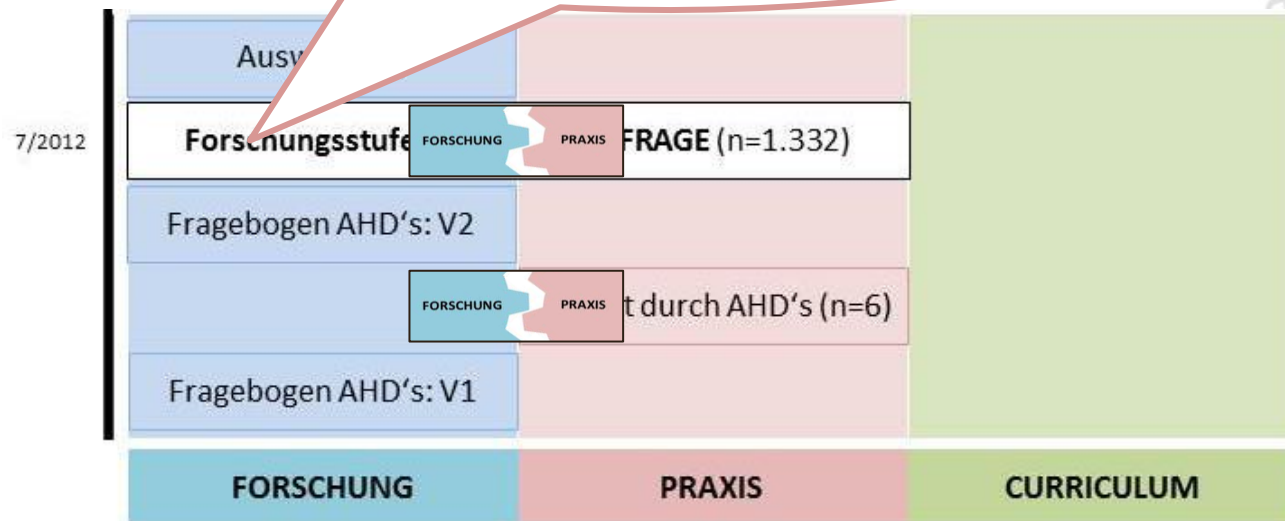
Methodische Umsetzung



Methodische Umsetzung im Einzelnen: Stufe I

- Ziel:
Erhebung der Schulungspraxis in den ambulanten Hospizdiensten im Themenfeld Spiritualität in Deutschland
- Zielgruppe:
Koordinationskräfte bzw. Spiritual-Care-Referierende ambulanter Hospizdienste

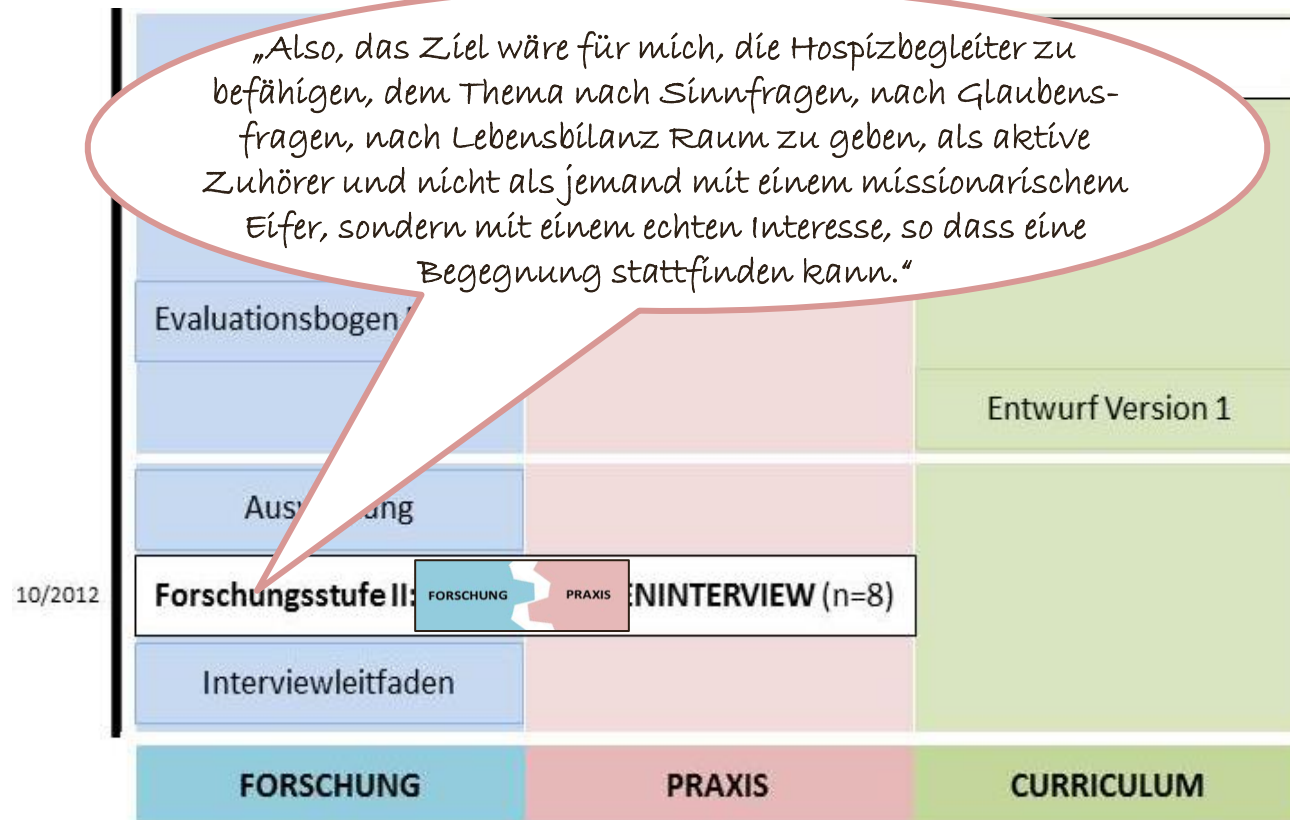
„Was mir helfen würde ist dies, klare Definitionen zu haben was Spiritualität und Spiritual Care beinhaltet und wie sie gelebt werden kann [...]. Dadurch, dass ich mir in diesem Gebiet selbst nicht sicher bin, was es letztendlich bedeutet, kann ich es auch nicht unseren ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen vermitteln.“



(Gratz et al. 2015a)

Methodische Umsetzung im Einzelnen: Stufe II

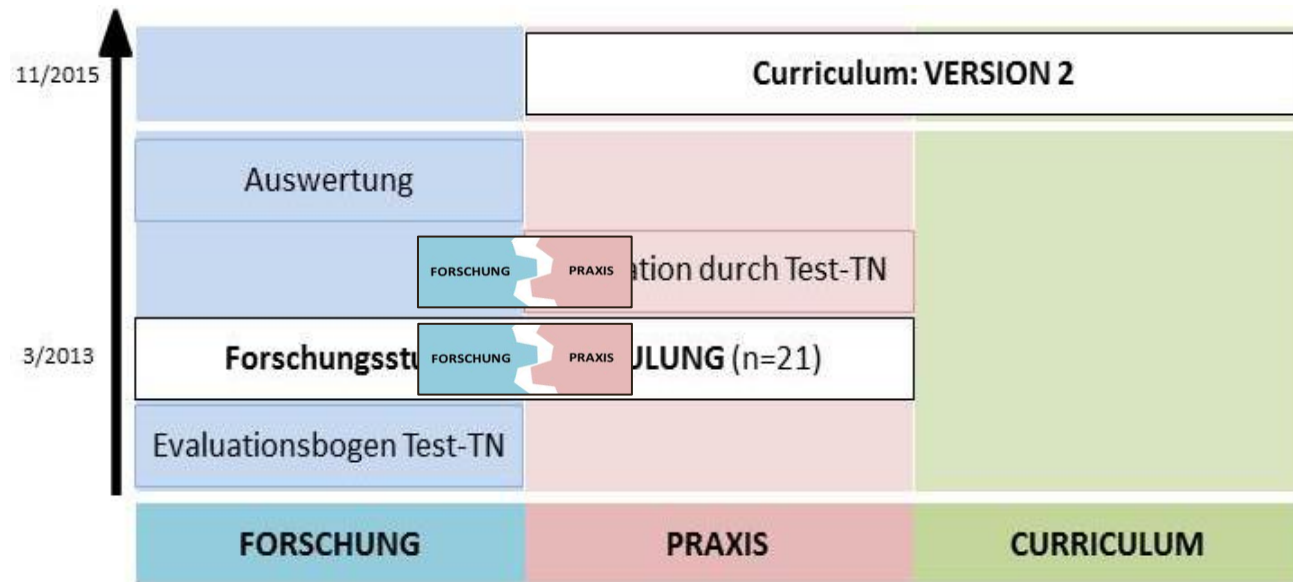
- Ziel:
Bestimmung der wichtigsten Schulungsziele und -inhalte eines Curriculums aus Sicht der Praktiker
- Zielgruppe:
Koordinationskräfte bzw. Spiritual-Care-Referierende ambulanter Hospizdienste



(Gratz et al. eingereicht)

Methodische Umsetzung im Einzelnen: Stufe III

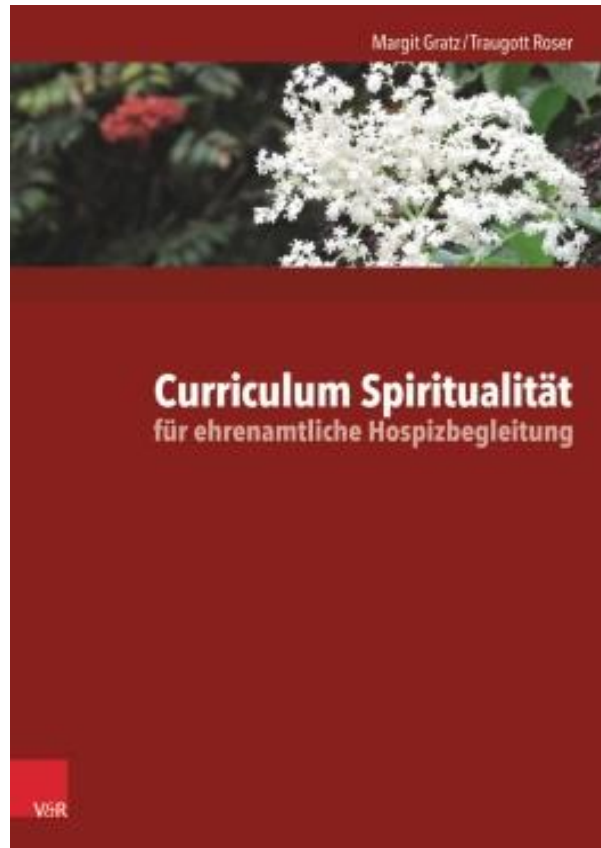
- Ziel:
 Evaluierung des (auf Basis der Daten aus den Stufen I und II entwickelten) Spiritual-Care-Schulungskonzeptes durch Praktiker hinsichtlich Anwendbarkeit, Verbesserungs- und Erweiterungspotenzial
- Zielgruppe:
 Koordinationskräfte bzw. Spiritual-Care-Referierende ambulanter Hospizdienste



(Gratz et al. 2015b)

Resultat

- Forschungsergebnisse aus den 3 Stufen als Basis für die Publikation des „Curriculum Spiritualität für ehrenamtliche Hospizbegleitung“: (Gratz und Roser 2016)



1.1 Referentenauftrag

Der Referent soll

- in die wichtigsten spirituellen Bedürfnisse und Nöte, Hoffnungen
- den »palliativen Blick« als Denkmodell und Kommunikationsh
- den Schwerkranken oder Sterbenden als den Akteur seines Leb
- darauf hinweisen, dass die spirituellen Bedürfnisse und Nöte, H der Perspektive des kranken Menschen, seiner An- und Zugehö gleichermaßen wahrzunehmen und wichtig zu nehmen sind.

1.2 Unterrichtsziele

Konkrete Unterrichtsziele können sein:

- W TN kennen die wichtigsten spirituellen Bedürfnisse und Nöte, Ho
- F TN können spirituelle Bedürfnisse und Nöte, Hoffnungen und Res
- F TN erkennen die Unterschiedlichkeit spiritueller Bedürfnisse von können diese separat aufgreifen.
- F TN können im Gesprächsverlauf Ressourcen aus der Vergangenheit
- H TN anerkennen jede Art von spirituellen Bedürfnissen und Nöte

1.3 Unterrichtsablauf

Der folgende Ablauf ist auf ca. 1 bis 2 Unterrichtsstunden ausgelegt.

ZEIT	INHALT	METHODE	SOZIAL-FORM
EINSTEIGEN			
	Spirituelle Bedürfnisse/ Nöte, Hoffnungen und	ZURUF KL legt drei große Moderationskarten aus: • Ressourcen	Plenum

Rahmenbedingungen

- Mitarbeitende in Hospiz- und Palliativeinrichtungen empfinden häufig einen ethischen Konflikt, wenn sie Forschung mit der Begleitung und Versorgung sterbender Menschen verknüpfen sollen.
- Der Nutzen für die Praxis muss in der Sprache der Praktiker kommuniziert werden, um
 - Teilnahme an einem Forschungsprojekt und
 - Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse in das praktische Handlungsfeld zu fördern.
- Forscher sind deshalb gefordert,
 - ○ die Praxisrelevanz einer Forschungsarbeit zu vermitteln und
 - ○ bei der Integration von Forschungsergebnissen in das Handlungsfeld zu unterstützen einschließlich der Vermittlung des Nutzens der Forschungsarbeiten für Betroffene, Mitarbeitende und Träger gleichermaßen.

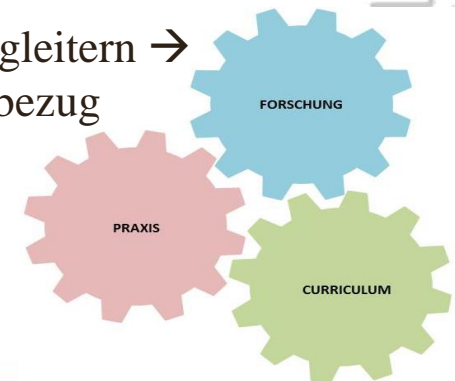
Ausblick

Praxis

- Multiplikatorenschulungen für Referenten → mehr Sicherheit im Unterrichten dieses nicht in Leitlinien zu fassenden Themas
- Hospiz- und Palliativeinrichtungen → herausgefordert, eigene Vorstellung von Spiritualität und Spiritual Care sowie ihre Erwartungshaltung an die Hospizbegleiter zu entwickeln – Kursinteressenten fordern dazu heraus.

Forschung

- Evaluation → Nachweis, ob die publizierte Fassung den Effekt erreichen wird, spirituelle Begleitung durch ehrenamtliche Hospizbegleiter zum Wohle der kranken und sterbenden Menschen zu verbessern
- Evaluierter Schulung mit ehrenamtlichen Hospizbegleitern → Sicherstellung des Praxisbezug
- Es gilt auch hier:



Literatur

- Balboni MJ, Sullivan A, Amobi A et al. (2013), Why is spiritual care infrequent at the end of life? Spiritual care perceptions among patients, nurses, and physicians and the role of training, In: *Journal of Clinical Oncology*, 31: 461-467
- Büssing A, Ostermann T, Matthiessen PF (2007), Adaptive Coping and Spirituality as a Resource in Cancer Patients, In: *Breast Care*, 2: 195-202
- Büssing A, Janko A, Kopf A, Lux EA, Frick E (2012), Zusammenhänge zwischen psychosozialen und spirituellen Bedürfnissen und Bewertung von Krankheit bei Patienten mit chronischen Erkrankungen, In: *Spiritual Care. Zeitschrift für Spiritualität in den Gesundheitsberufen*, 1 (1): 57-73
- Gratz M, Paal P, Emmelmann M, Roser T (2015a), Spiritual Care in the Training of Hospice Volunteers in Germany, In: *Palliative & Supportive Care*, im Druck
- Gratz M, Roser T, Kittelberger F, Paal P (2015b), Evaluierung eines Spiritual-Care-Curriculums für Hospizbegleiter, In: *Zeitschrift für Palliativmedizin*, 16 (2): 57-64
- Gratz M, Roser T (2016), Curriculum Spiritualität für ehrenamtliche Hospizbegleitung, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Gratz M, Roser T, Paal P, Hospice Volunteers' Spiritual Care Training: A Discussion on Core Competencies and Course Aims, eingereicht
- Hanson LC, Dobbs D, Usher BM, Williams S, Rawlings J, Daaleman P (2008), Providers and Types of Spiritual Care during Serious Illness, In: *Journal of Palliative Medicine*, 11 (6): 907-914
- Hesse M, Nehen HG, Müller-Busch HC, Roser T (2014), Welche Rolle spielt Spiritualität in der Begleitung durch ehrenamtliche Hospizhelfer? Kongressbeitrag beim 10. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin
www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0034-1374154, Zugriff am 5.1.2015
- Klessmann M (2008), Seelsorge. Begleitung, Begegnung, Lebensdeutung im Horizont des christlichen Glaubens. Ein Lehrbuch, Neukirchener Verlag, Neukirchen-Vluyn
- Murken S, Müller C (2007), „Gott hat mich so ausgestattet, dass ich den Weg gehen kann.“ Religiöse Verarbeitungsstile nach der Diagnose Brustkrebs, In: *Lebendiges Zeugnis*, 62: 115-128
- Scherwitz L, Pullman M, McHenry P, Gao B, Ostaseski F (2006), A Contemplative Care Approach to Training and Supporting Hospice Volunteers: A Prospective Study of Spiritual Practice, Well-Being, and Fear of Death, In: *Explore*, 2 (4): 304-313
- Wasner M, Longaker C, Fegg M, Borasio GD (2005), Effects of spiritual care training for palliative care professionals, In: *Palliative Medicine*, 19: 99-104
- Zaun S (2002), Psychometrische Überprüfung und Weiterentwicklung des ‚Dealing with Illness Inventory – Revised‘ an einer Stichprobe aus einer onkologischen Rehabilitationspraxis (Dissertation), Hamburg