

## Workshop

# Spiritual Care als eine Form der Slow Medicine

### Dr. med. René Hefti

Gesamtleiter des Forschungsinstitutes für Spiritualität und Gesundheit  
Research Fellow und Dozent, Departement für Psychosomatik, Universität Basel  
Ärztlicher Consultant in der Klinik SGM Langenthal



# Unsere Themen

- ⊕ **Einleitung**
- ⊕ **Patientenbeispiel**
- ⊕ **Spirituelle Anamnese**
- ⊕ **Patientenbeispiel**
- ⊕ **Spiritual Care Praxis**



# Einleitung



## 2015 Professur für Spiritual Care an der Universität Zürich

# Beten im Medizinstudium

An der Universität Zürich entsteht eine Professur für Spiritual Care. Ärzte sollen das neue Fach lernen, weil zum gesundheitlichen Wohlbefinden auch spirituelle Zufriedenheit gehört. **Von Nina Streeck**

**W**er das zulässt, muss ein Perversling sein – wenn es ihn überhaupt gibt», fand Charlotte K.: diese todbringende Krankheit in so jungen Jahren. «Warum? Was soll das? Wer macht das? Wer trägt einem das auf?» Solche Fragen gingen ihr durch den Kopf, als sie erfuhr, unheilbar an Krebs erkrankt zu sein, mit Ende 50. Fragen für das Gespräch mit einem Seelsorger – könnte man meinen. Doch künftig sollen sich auch Ärzte um Spirituelles sorgen. Jedenfalls an der Universität Zürich, wo eine Professur für Spiritual Care, für spirituelle Betreuung, entsteht.

Wenn Heilung nicht mehr möglich ist, wird aus der kurativen eine palliative Behandlung. Sie soll dem Patienten eine möglichst hohe Lebensqualität verschaffen. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) umfasst die palliativmedizinische Linderung von Leid, neben Schmerzen auch andere Probleme zu behandeln: physische, psychosoziale und spirituelle. Gesundheitliches Wohlbefinden, so die Idee, betrifft nicht nur den Körper, sondern ebenso die Seele. Ein Arzt, der diese Art der Heilung fördert, wird zum spirituellen Begleiter. Kein ganz neuer Gedanke: Im Schamanen vereinen sich von jeher Spirituelles und Medizinisches.

### Skepsis bei den Mediznern

Ungewohnt ist, dass sich Universitäten für diese Herangehensweise an Krankheiten

### Eckhard Frick



Der Jesuit ist Arzt für Psychiatrie und Professor für Spiritual Care an der Universität München.



Ärzte müssen sich auch um die seelischen Bedürfnisse ihrer Patienten kümmern.

# Definition von Spiritual Care

## Prof. Eckhard Frick sj

- **Spiritual Care bedeutet die gemeinsame Sorge für den kranken Menschen in all seinen Dimensionen, neben der physischen und psychosozialen auch in seiner spirituellen.**
- Spiritual Care meint damit eine ganzheitliche Betreuung unter ***Einschluss der Spiritualität***
- Darauf hat sich die WHO nicht nur in der Definition von Palliative Care, sondern seit der **Charta von Bangkok** für die gesamte Heilkunde verständigt.



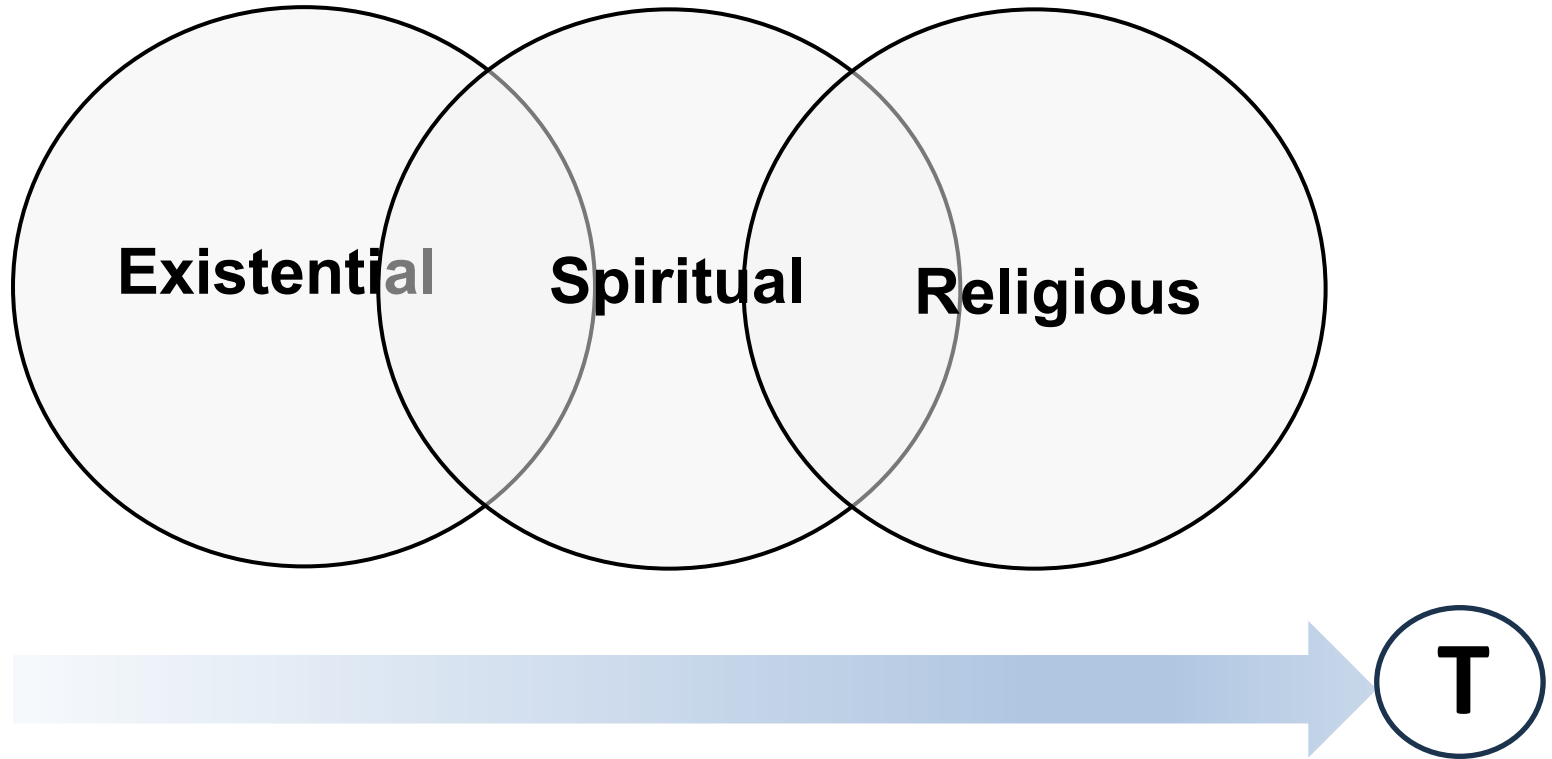
Prof. Eckhard Frick SJ

Professur für Anthropologische Psychologie an der Hochschule für Philosophie München

Leitung der Forschungsstelle Spiritual Care am Klinikum rechts der Isar der TU München

2010-2015 Professor für Spiritual Care an der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München

# Begriffskontinuum



# Caring

Ich kümmere mich um dich !

Das ist eine Haltung, Entscheidung

Eine Frage des Menschenbildes

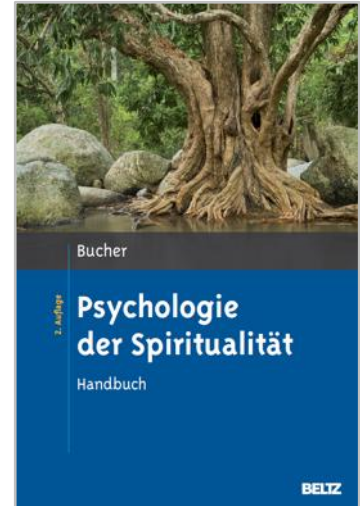
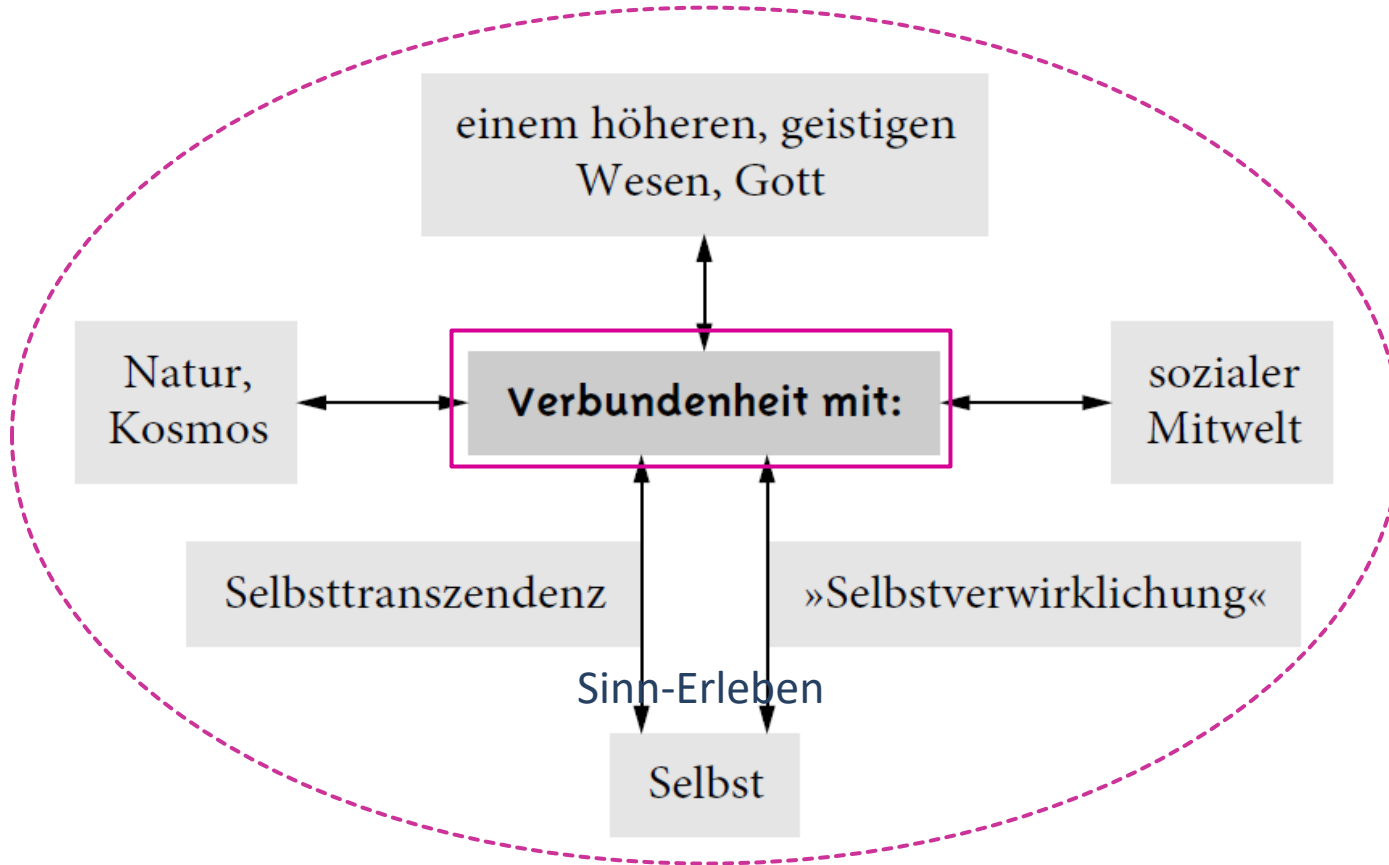
Ein Ausdruck der Liebe, der Fürsorge, des Respektes

# Consensus Palliativ Care

*„**Spirituality** is the **aspect of humanity** that refers to the way individuals seek and express **meaning and purpose** and the way they experience their **connectedness** to the moment, to self, to others, to nature, and to **the significant or sacred.**“*

*Puchalsky et al. 2014*

# Spiritualitätsmodell nach Bucher



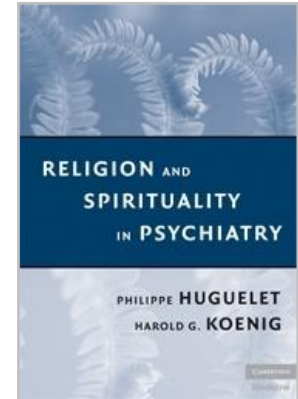
# Patientenbeispiel



# Frau B. 62 Jahre

## Postpoliomyelitissyndrom

- Poliomyelitis mit 2.5 Jahren, seither Beinschwäche rechts
- Mehrere Operationen an beiden Füßen
- Im Verlauf OSG-Arthrose, Gonarthrose rechts
- Zunehmender Kraftverlust im rechten Bein
- Discopathien und Spondylose der BWS
- ***Fazit: Chronische Schmerzsymptomatik rechtes Bein, Hüfte und BWS***





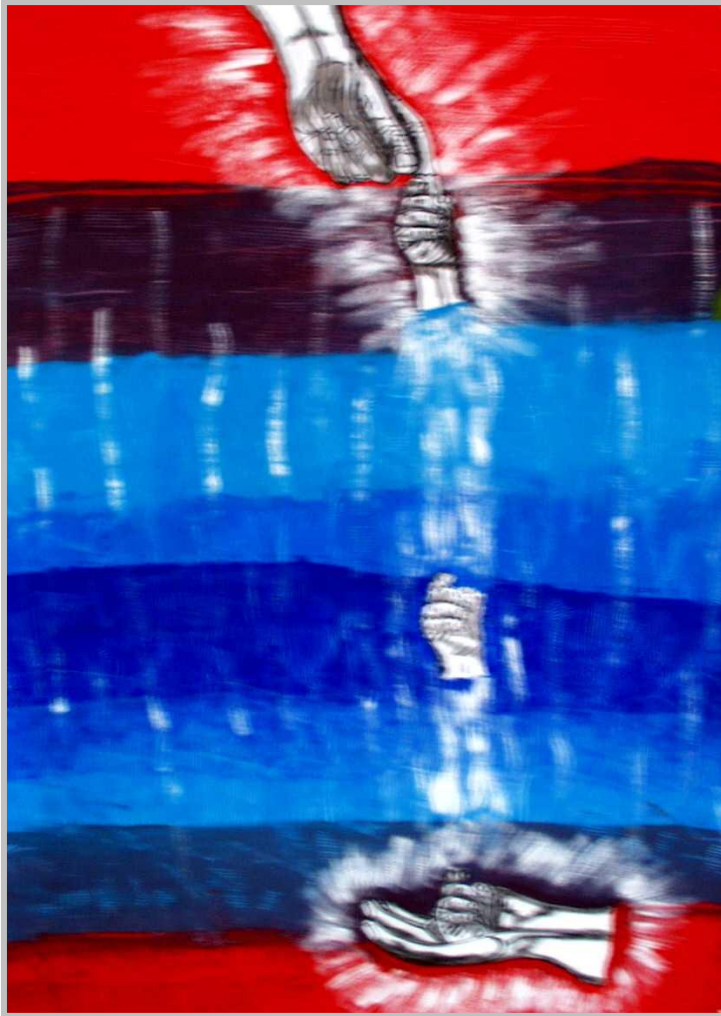
## Schmerzbild der Patientin

- **Dynamisches Geschehen**
- **Schmerzqualitäten**
  - **Rote Figur:** Brennen, wie Feuer, „Giftiger Schmerz“, weckt aggressive Gefühle
  - **Schwarze Figur:** Dumpfer, drückender, bohrender Schmerz, zermürbt, frisst Kraft, macht depressiv
- **Religiöser Aspekt**



## Rel. Schmerz – Bewältigung

- Ringen um Halt in der Gottesbeziehung
- Um Aus- und Durchhalten zu können
- Aber auch Unverständnis, Wut, Wieso hilft Gott nicht ?
- Gefühle ausdrücken, Zwiesprache suchen (analog den Psalmen)



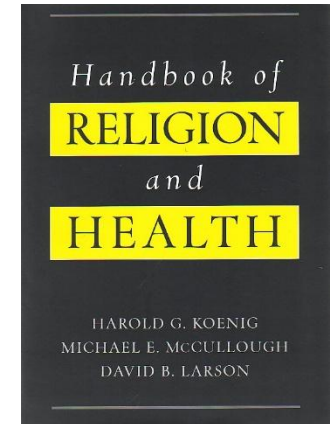
## Rel. Schmerz – Bewältigung

- Halt verlieren,  
«Loslassen»
- In den Schmerz und  
die Depression fallen
- «Vernichtung»
- Transformierende  
Erfahrung, verändert  
auch die Patientin
- Schmerz lässt nach,  
Entspannung

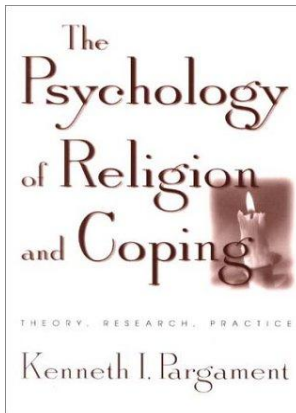
# R/S und Schmerz

*„Religion does teach, that pain and suffering can be constructive forces for personal growth and for accomplishment of a greater good“*

**→ Eröffnet eine Entwicklungs- und Sinnperspektive**



# Religiöses und spirituelles Coping



## Fünf „Funktionen“ des Glaubens:

- **Sinn/Bedeutung/Identität**
  - *Auch im Kranksein, im Leiden, im Sterben*
  - *Ist eine identitätsbildende Kraft (Hell)*
- **Kontrolle**
  - *Schafft ein Gefühl von Kontrolle (Paradoxon)*
  - *Zentrale Dimension in Krankheit/-bewältigung*
- **Wohlbefinden**
  - *Stärkt die positiven Emotionen (Freude, Dankbarkeit)*
  - *Fördert das Loslassen negativer Gefühle durch Vergebung*
- **Intimität, Verbundenheit, Nähe**
  - *Fördert Beziehungen, Verbundenheit, Ich-Du (Buber)*
  - *Ist eine gemeinschaftsbildende Kraft (Durkheim, Hell)*
- **Lebensveränderung**
  - *Fördert Veränderungsprozesse, Neuorientierung*

Alle oben genannten Aspekte können sich bei ungesunden Glaubensformen genau ins Gegenteil wenden

# Spirituelle Anamnese



JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE  
Volume 3, Number 1, 2000  
Mary Ann Liebert, Inc.



## Taking a Spiritual History Allows Clinicians to Understand Patients More Fully

CHRISTINA PUCHALSKI, M.D.<sup>1</sup> and ANNA L. ROMER, Ed.D<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*Dr. Christina Puchalski is an internist and geriatrician who has recently designed a Spiritual Assessment consisting of four basic questions that physicians or others can integrate into patient interviews. The assessment is remembered by the acronym FICA, for the four domains it touches on: Faith, Importance, Community, and Address. In this interview with Innovations associate editor Anna L. Romer, Dr. Puchalski explores how she came to develop the spiritual history, how she sees it as distinct from a careful psychosocial history, and what she has learned as she has trained physicians across the United States to incorporate it into their medical interviews. This interview is excerpted from a thematic issue, "Spirituality and End-of-Life Care," Vol. 1, No. 6, 1999 of the online journal Innovations in End-of-Life Care at*

# Ein-Frage Anamnese



**Was trägt Sie in dieser Krankheit ?**

# SPIR-Kurzanamnese

- S - Spiritualität:** Betrachten Sie sich im weitesten Sinne als gläubigen (=spirituellen/religiösen) Menschen?
- P - Platz im Leben:** Welchen Platz hat Spiritualität in ihrem Leben? Sind die Überzeugungen, von denen Sie gesprochen haben, wichtig für Ihr Leben/ im Zusammenhang mit Ihrer Erkrankung?
- I - Integration:** Gehören Sie einer spirituellen oder religiösen Gemeinschaft (Gemeinde, Kirche, spirituelle Gruppe) an?
- R - Rolle :** Wie soll ich als Ihr Arzt mit spirituellen Fragen umgehen ?

*Deutsche Version des FICA (Puchalsky und Romer 2000)*



# Patientenbeispiel





**Herr M.  
38 Jahre**

# Kurze Anamnese

- Erkrankung an einem M. Bechterew
- Entwicklung einer chronischen Schmerzproblematik
  - Wiederholte Hospitalisation in Schmerzkliniken
- Soziale Abstieg, AUF und IV-Problematik
  - Verlust der Arbeit, des sozialen Umfeldes, der Ehe
- Depressive Entwicklung
  - Schwere depressive Episoden mit Suizidalität
  - Wiederholte psychiatrische Hospitalisation

# Das Behandlungskonzept ?

- Standardbehandlung
  - Medikation und Physiotherapie
  - Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung
- **Zusatzangebot «Spiritual Care»**
  - R/S als Ressource?
  - R/S als Belastungsfaktor?
- **Basis dazu ist die Spirituelle Anamnese !**

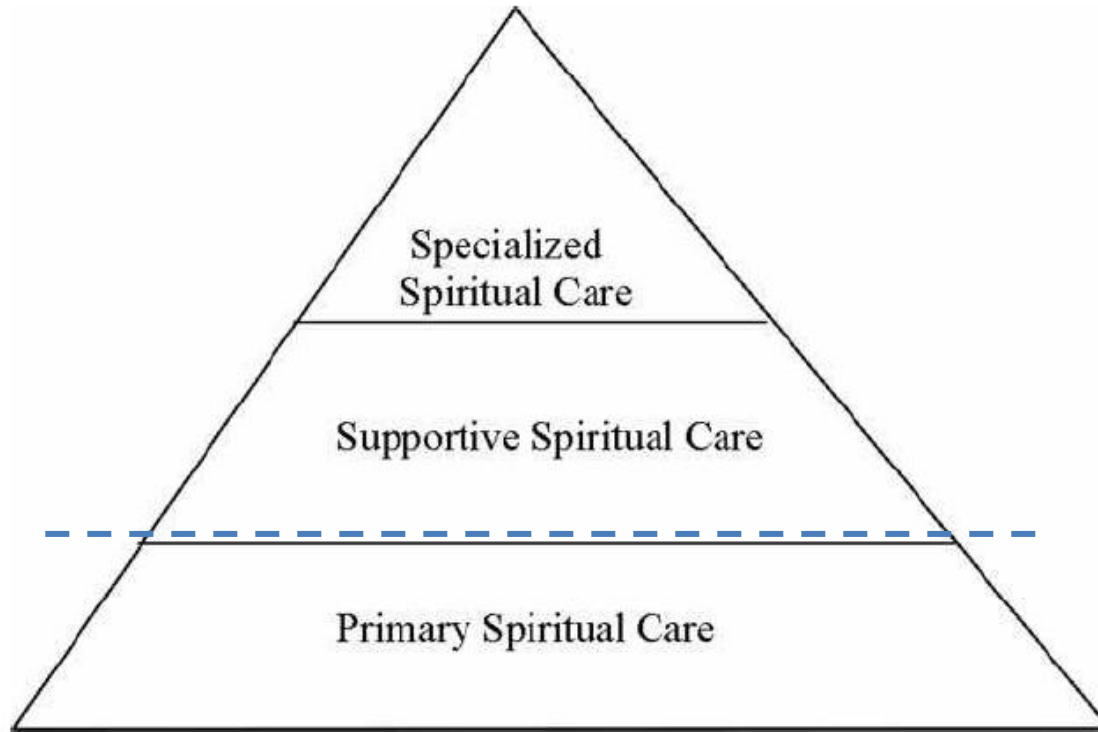


**«Sein Glaube sei wie ein Stein  
vor der Höhle des Suizides»**

# Spiritual Care Praxis



# Ein Stufenmodell von Spiritual Care



Shane Sinclair 2012

# Primary Spiritual Care

- Offene, empathische Grundhaltung
- **Wahrnehmen spiritueller Aspekte**
  - Eine Tätowierung, ein Kreuz oder Aussagen wie: «Ich fühle mich getragen», «ich hatte einen Traum»
- **Spirituelle Themen ansprechen**
  - Was bedeutet Ihnen dieses Kreuz?
  - Einfluss auf die medizinische Behandlung?
- **Eine spirituelle Anamnese machen (SPIR)**
- «Compassionate Presence»
  - Ganz da sein, ein Gegenüber sein, Halt vermitteln
- **Seelsorgende, «Spiritual Caregiver» vermitteln**



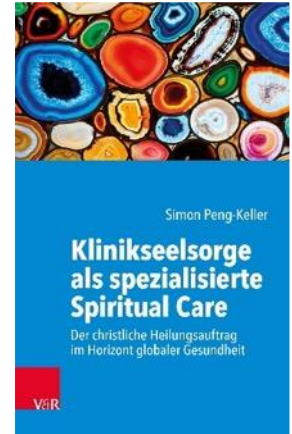
# Supportive Spiritual Care

- **Spirituelle Bedürfnisse und Ressourcen gezielt erfragen und unterstützen**
  - R/S Aktivitäten wie Meditation, Gebet, Gottesdienste
  - Religiöse Texte lesen, in die Natur gehen
- **Spirituelle Konflikte und Nöte erfassen**
  - Gott straft mich für meine Verfehlen, «Sünden»
  - Ungeklärte Lebensereignisse und Beziehungen
- Wichtige spirituelle Themen dokumentieren
- **Einfache Rituale anbieten**
  - **Eine Kerze anzünden**, kurze Meditation oder Gebet
- *Schulung oder eigene Erfahrung nötig*

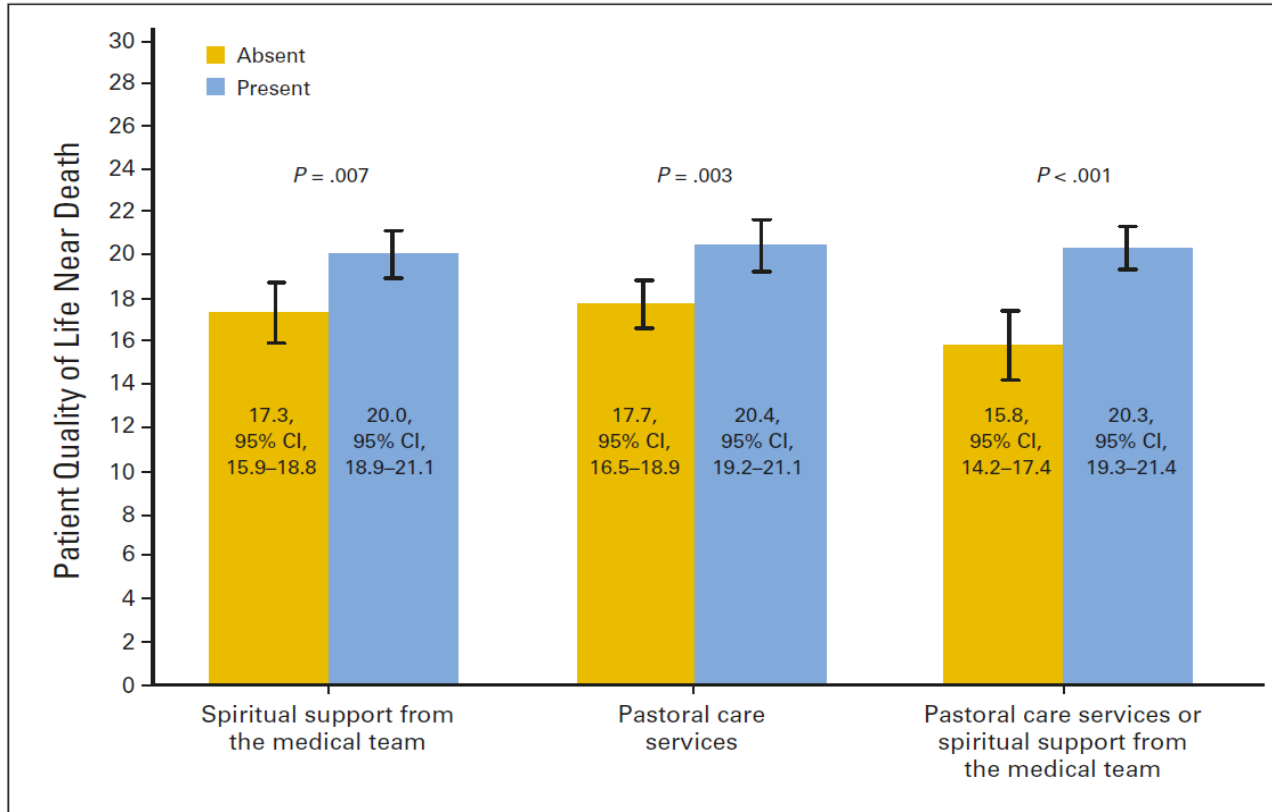


# Specialized Spiritual Care

- «**Religious Care**»
- Vertiefte spirituelle Anamnese machen
- **Spirituelle Konflikte, Nöte, «Distress» erfassen und bearbeiten, eventuell lösen**
- Wort und Verheissungen zusprechen
- **Rituale anbieten**
  - Segen, Hand auflegen, Salbung
  - Gemäss der religiösen oder spirituellen Tradition der Patientin, der Patienten, Angehörige einbeziehen
- **Behandlungsteam unterstützen, einbeziehen**
- *Qualifizierte Ausbildung notwendig*



# Combined Spiritual Care



Balboni Tracy 2010 JCO



# Ressourcen



# Literatur

Harold A. Koenig

## Spiritualität in den Gesundheitsberufen

Ein praxisorientierter Leitfaden

Bearbeitet und mit einem Geleitwort von René Hefti



**Kohlhammer**

DE GRUYTER

2016, VOLUME 1, ISSUE 1  
ISSN 2502-0222

## SPIRITUAL CARE

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

ISSN 2502-0222  
1. Jahrgang 2016  
Heft 1

Glaube, Religion und Spiritualität

### Spiritual Care

**Leserinnen und Leser:**

Spiritualität in der Pflege – Wo stehen und doch keine Theologie? Die religiösen Wurzeln der Pflege sind anders – eine Professionalisierung hat aber die Charaktere der Pflegerinnen verändert? Wie können diese Professionen und Tätigkeiten zusammengeführt werden? Die Leserinnen geht diese Frage in fünf Beiträgen nach. In ersten Beitrag geht es um die Befriedigung menschlicher Bedürfnisse, Respekt und Spiritualität. Die Autoren sind einig: Welche Behandlung, Begleitung und Unterstützung für Einzelne und die Angehörigen haben?

Die Beiträge sind jeweils thematisch angeordnet in der Geschichte der Pflege und deren religiöse Wurzeln. Die Autoren erörtern die Dimensionen spirituellen Handelns als Bestandteil in Pflegeberufen und Pflegeprozessen.

In diesem Beitrag geht es um religiöse und spirituelle Versorgung und deren Bedeutung im klinischen Alltag.

Christen sind die Träger des spirituellen Beitrags. Untersuchungen zum Umgang mit Pflegerinnen und Spirituellen im Alltag auf. Es geht um den Umgang mit den spirituellen Ansprüchen zu erfüllen, und relevanten verschiedenen Anspruchsdimensionen.

Die zweite Beitrag von Rene Koenig und Ott Ebenberger zeigt, wie Spiritualität im Rahmen der Pflegeprozesse umgesetzt werden kann. Ein Beitrag zur menschlichkeit der Hochbegabten.

Ich hoffe, dass Sie von dieser Zusammenfassung und der Buch herabliche Tätigkeiten profitieren können.

*Prof. Dr. med. René Hefti, Oberarzt Klinik SGM Langenfeld, Leiter des Forschungszentrums GPC und Leiter des interdisziplinären Teams der Diakonische Kliniken*

**CNE-Fortbildung 3.2015, Lernzeitswert 11**

**Ulrich, Norman: Spirituelle Unterstützung für Gesundheit, Krankheit und Heilung** € 12

**Wie sagt die Pflegeverantwortliche? Spiritualität als Dimension pflegerischen Handelns** € 10

**„Wohin ist der Mensch?“ Religiöses Coping als Form der Krankheitsbewältigung** € 10

**Die eigene Spiritualität und die des Patienten: Spirituelle Bedürfnisse erfassen** € 11

**Wie können Hochbegabte? Spirituelle Coping als Form der Krankheitsbewältigung** € 11

**Spiritualität im Pflegeprozess** € 11

**Thieme**

## HANDBOOK OF RELIGION AND HEALTH

Second Edition

HAROLD G. KOENIG  
DANA E. KING  
VERNA BENNER CARSON



EC RSH

First Announcement

# 10<sup>th</sup> European Conference on Religion, Spirituality and Health

“Heart, Brain and Spirit -  
A Holistic Approach to Modern Healthcare”

June 4-6, 2026 • University Hospital Basel (CH) • [www.ecrsh.eu](http://www.ecrsh.eu)

The 10th European Conference will be held at the University Hospital Basel (ZLF), Switzerland, in cooperation with the International Society of Spirituality and Health (IGGS). **It will be a jubilee conference and therefore a landmark in the evolution of the topic in Europe**, promoting spirituality and health for the last 18 years at European universities and university hospitals. International and European keynote speakers from a variety of disciplines

hybrid event  
also offering  
German symposia





***Danke !***