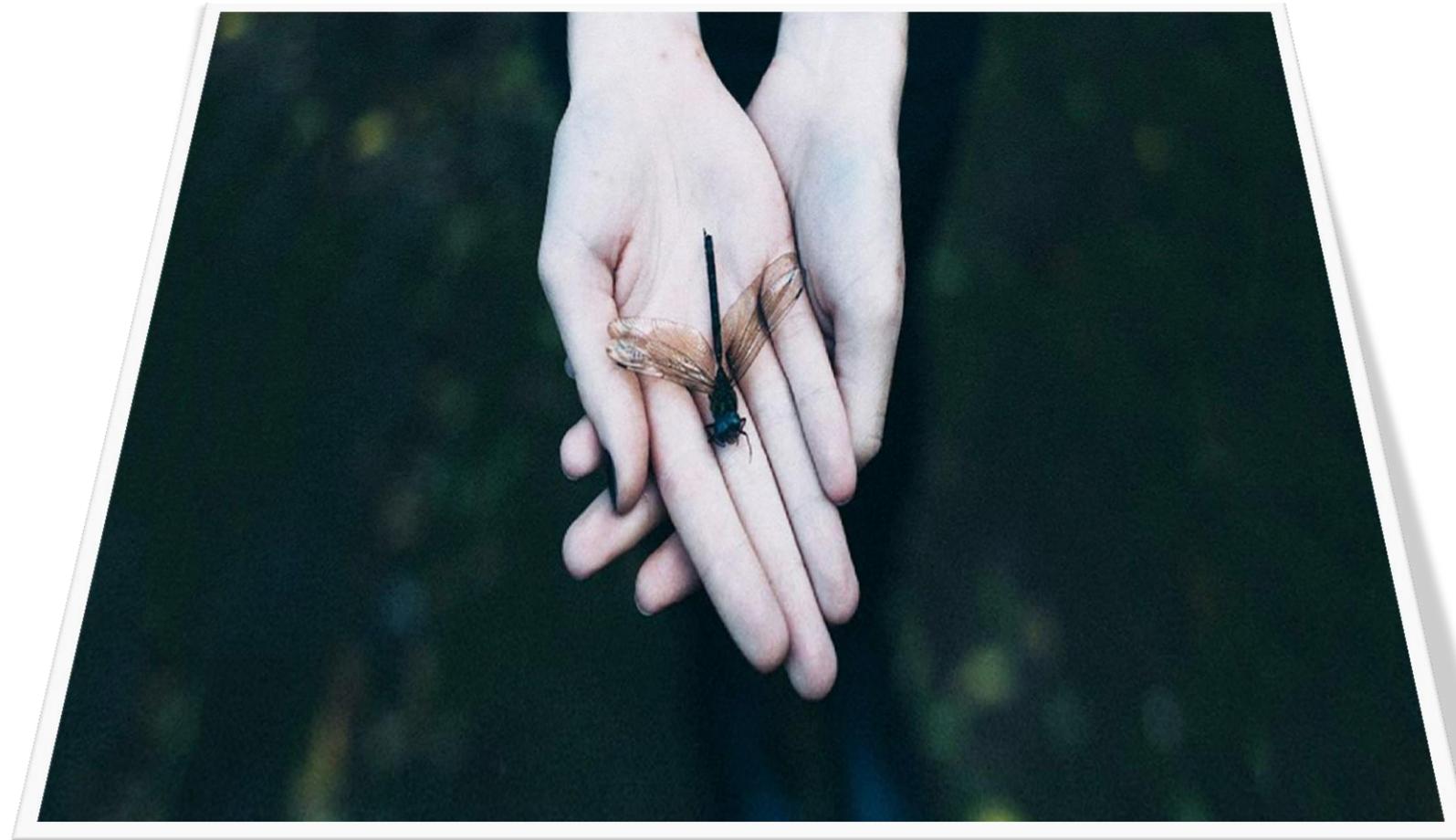


Ausbildung zum Thema Tod und Verlust



Ines Testoni & Gianmarco Biancalani
(Übersetzt von Alexandra Leitner und Michael Wieser)



Death Education **For** Palliative Psychology

Ausbildung zum Thema Tod und Verlust



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

MASTER
DEATH STUDIES &
THE END OF LIFE

Professor Testoni Ines
Dr. Biancalani Gianmarco

Zu erreichende Kompetenzen

Dieses erste Modul befasst sich mit der Definition und dem Umfang der Ausbildung zum Thema Tod, ihren Wurzeln in der Theorie der Terrormanagementtheorie, dem Sterbeprozess und den soziokulturellen und spirituellen Einflüssen auf die Erfahrung einer schweren Krankheit. Ein Teil des Moduls wird der vorausschauenden Trauer, der verlängerten und komplizierten Trauerstörung gewidmet sein.

Am Ende dieses Moduls werden die Teilnehmer*innen in der Lage sein...

- Kennen der Definition von der Ausbildung zum Thema Tod und der grundlegenden Prinzipien der Theorie der Terrormanagementtheorie
- In der Lage sein, die existentiellen und spirituellen Bedürfnisse von Patient*innen und Familien im Prozess des Lebensendes zu erkennen
- Wissen, wie bioethische und kulturelle Implikationen in der persönlichen Krankheitserfahrung kontextualisiert werden können
- Kenntnis der Trauermuster (einschließlich vorausschauender und komplizierter Trauer)

Probleme



Sozialer Mangel an einer gemeinsamen Sprache, um über den Tod zu sprechen

Zensur des Todes

- Verschwörung des Schweigens
- Alt werden

Hilfe bei der Bewältigung des Schmerzzustandes



Dank des Bewusstseins für den Tod wurde DeEd in den Vereinigten Staaten geboren (60'-70 ')

- Zielsetzung: Die Todesangst mit kognitiven Ressourcen bewältigen

Episoden der Ausprägung der Sterblichkeit

- Die Person lebt oder steht sogar vor dem Thema Tod oder Sterben

Ausbildung zum Thema Tod



Der Begriff *Death Education* bezieht sich auf eine Vielzahl von Bildungsaktivitäten und Erfahrungen, die sich mit dem Thema Tod und Sterben befassen

Ebenen der
Prävention:

Primär: bevor man dem Tod ins Auge sehen muss

Sekundär: vor dem Sterben
(vorweggenommene Trauer)

Tertiär: Vollständige Trauer und verlängerte
Trauerprävention



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

MASTER
DEATH STUDIES &
THE END OF LIFE

PRÄVENTION:

KLASSIFIKATION DES INSTITUTS FÜR MEDIZIN

(Mrazek & Haggerty, 1994)

Universelle präventive Maßnahmen:

- für die breite Öffentlichkeit oder eine ganze Bevölkerungsgruppe, die nicht auf der Grundlage des individuellen Risikos identifiziert wurde. Die Intervention ist für alle wünschenswert.
- **Z.B.** das Problem des Selbstmords in einer Höheren Schule

Selektive präventive Interventionen:

- für Einzelpersonen oder eine Untergruppe der Bevölkerung, deren unmittelbares oder lebenslanges Risiko, psychische Störungen zu entwickeln, überdurchschnittlich hoch ist.
- **Z.B.** eine Klasse einer Höheren Schule, in der sich ein*e Schüler*in umgebracht hat

Indizierte präventive Interventionen:

- für Personen mit minimalen, aber erkennbaren Anzeichen oder Symptomen, die auf eine psychische Störung hindeuten, die jedoch die aktuellen DSM-Kriterien nicht erfüllen.
- **Z.B.** Höhere Schüler*innen, die selbstverletzendes Verhalten an den Tag gelegt haben



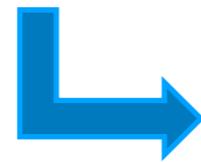
Die Interessengruppen sind:

- Gewöhnliche Menschen (Lebenszyklus) und Patient*innen;
- Angehörige der Gesundheitsberufe (Psycholog*innen, Ärzt*innen, Pflegekräfte, Sozialarbeiter*innen, Rehabilitationstechniker*innen, Berater*innen);
- Pädagog*innen und Lehrer*innen.

Theorie zur Terrorbewältigung (Greenberg, Solomon, Pyszczynski)



Umgang mit der Angst vor dem Tod



Puffer für Angstzustände

z.B

- Leugnung des Todes
- Selbstwertgefühl
- Kulturelle Weltanschauungen

Grundlegendes Problem:
Ausbildung zum Thema Tod und
Ausprägung der Sterblichkeit



Der Angstpufferschutz gegen offene Mortalitätserinnerungen wird dank zweier Abwehrmechanismen gewährleistet:



- Zuerst mit **proximaler Abwehr**: Bedrohungsorientierte Bemühungen, das Problem des Todes zu leugnen oder zu vermeiden



- Zweitens mit **distaler Abwehr**: Bemühungen, weiterhin an eine kulturelle Weltanschauung zu glauben und Selbstwertgefühl zu gewinnen



- ❑ *Die kulturelle Weltanschauung* trägt zum Umgang mit existentiellen Ängsten bei, indem sie der Person die Möglichkeit bietet, sich als Teil eines Universums zu fühlen, das durch den Glauben an die Realität, die von der Gemeinschaft, der es angehört, geteilt wird, Bedeutung erhält.
- ❑ *Selbstachtung* wird in diesem spezifischen Kontext als die Wahrnehmung verstanden, ein wertvolles Mitglied der Gemeinschaft zu sein, zu der man gehört.
- ❑ Es wurde herausgefunden, dass ein *hohes Selbstwertgefühl* die Auswirkungen der Ausprägung der Sterblichkeit sowie die Abwehrmechanismen des *kulturellen Weltbildes* reduziert.
- ❑ Diese Studien zeigen die allgemeine Funktion des Angstpuffers des Selbstwertgefühls sowie die spezifische Rolle eines hohen Selbstwertgefühls bei der Unterdrückung von Todesangst.



Die Bedeutung des existentiellen und spirituellen Bereichs

- Das Leben mit einer **fortgeschrittenen Krankheit** wirkt sich auf das **Sinn- und Zweckbewusstsein der Patient*innen** aus, was möglicherweise zu einem Glaubensverlust und einer **existenziellen Krise** führt, die den Zustand der Patient*innen verschlechtern, die Art und Weise beeinflussen, wie Patient*innen auf Behandlungen reagieren, und ihre wahrgenommene Lebensqualität verändern kann.
- Bei der Erkundung der **spirituellen Dimension** der Patient*innen ist es von grundlegender Bedeutung, eine **offene und flexible Einstellung** beizubehalten, ohne die Person zu zwingen, darüber zu sprechen, wobei **wilkürliche Annahmen** über die Spiritualität oder Religiosität und die spirituellen Bedürfnisse auch von Patient*innen zu erkunden, die offen nicht religiös oder atheistisch sind, **zu vermeiden** sind.

Spiritualität

Das Bedürfnis eines Menschen, einen **Sinn im Leben** zu finden, eine **angeborene Notwendigkeit**, die mit Gefühlen der **Verbundenheit** mit einem höheren Wesen, mit sich selbst, mit anderen oder mit der Natur verbunden ist.



Religiosität

Eine spezifische Art und Weise, seine Spiritualität auszudrücken und zu leben, durch einen typischen Satz von Überzeugungen und Regeln, die mit anderen Mitgliedern derselben Konfession geteilt werden.

Bioethische Implikationen

Palliativbetreuung, wie von der **Weltgesundheitsorganisation** (WHO) definiert, ist:

„Ein Ansatz, der die Lebensqualität von Patient*innen und ihren Familien, die mit den Problemen lebensbedrohlicher Krankheiten konfrontiert sind, durch die Verhütung und Linderung von Leiden durch frühzeitige Erkennung und tadellose Bewertung und Behandlung von Schmerzen und anderen körperlichen, psychosozialen und spirituellen Problemen verbessert“.

Nach der Definition des Center to Advance Palliative Care ist Palliativbetreuung:

- spezialisierte medizinische Versorgung für Menschen mit **schweren Krankheiten**, die sich darauf konzentriert, Patient*innen unabhängig von der Diagnose **Symptome**, Schmerzen und Stress zu **lindern**
- **die Lebensqualität sowohl für die Patient*innen als auch für die Familie zu verbessern**
- durch ein Team von Spezialist*innen, die mit anderen Ärzt*innen einer Patient*in zusammenarbeiten, um eine zusätzliche Ebene der Unterstützung zu schaffen, und die **zusammen mit einer Heilbehandlung angeboten werden können**

Trauerprozess

Ein psychologischer Prozess, der sich aus dem Verlust einer bedeutsamen Person ergibt und oft durch das Vorhandensein eines aufzwingenden Zustands intimen Leidens gekennzeichnet ist

- Die Zensur des Todes in der heutigen Gesellschaft wie die Konspiration des Schweigen können die Folgen verschärfen
- Komplizierte Trauer ist gekennzeichnet durch akute Trauer, die länger als 24 Monate andauert und eine Beeinträchtigung des täglichen Funktionierens und anhaltendes Leiden verursacht



Vorweggenommene Trauer

Ein psychologischer Zustand, der durch das Bewusstsein des bevorstehenden Todes hervorgerufen wird und im allgemeinen ein unauthentisches Verhalten gegenüber der geliebten Person hervorruft, die die unheilvolle Diagnose erhalten hat, weil es ihr an einer gemeinsamen Sprache fehlt, um über den Tod zu sprechen.

Sechs-R-Modell von Therese Rando (2000) für vorweggenommene Trauer:



- **Erkennen** Sie den Verlust an
- **Reagieren** Sie auf die Trennung
- **Erinnern** Sie sich an den Verstorbenen und die Beziehung und **erleben** Sie sie **wieder**
- Die alten Bindungen an den Verstorbenen und die alte, angenommene Welt **aufgeben**
- **Sich neu anpassen**, um sich anpassungsfähig in die neue Welt zu bewegen, ohne die alte zu vergessen
- **Reinvestition**

Grundlegende Ziele



Reifung von:

- eine erwachsene Vorstellung vom Tod (Aufhören biologischer Aktivitäten, Irreversibilität, Universalität, Kausalität, Darstellung in der ersten Person)
- positive Bewältigungsstrategien im Hinblick auf die Ausprägung der Sterblichkeit
- emotionales Bewusstsein und Belastbarkeit
- Mitgefühl und Empathie

Referenzen

Fonseca, L. M., & Testoni, I. (2011). The Emergence of Thanatology and Current Practice in Death Education. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 64(2), 157-169. doi: 10.2190/OM.64.2.d

Greenberg, J., Simon, L., Pyszczynski, T., Solomon, S., & Chatel, D. (1992). Terror management and tolerance: Does mortality salience always intensify negative reactions to others who threaten one's worldview? *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 212–220.

Testoni, I. (2015). *L'ultima nascita. Psicologia del morire e death education*. Torino: Bollati Boringhieri.