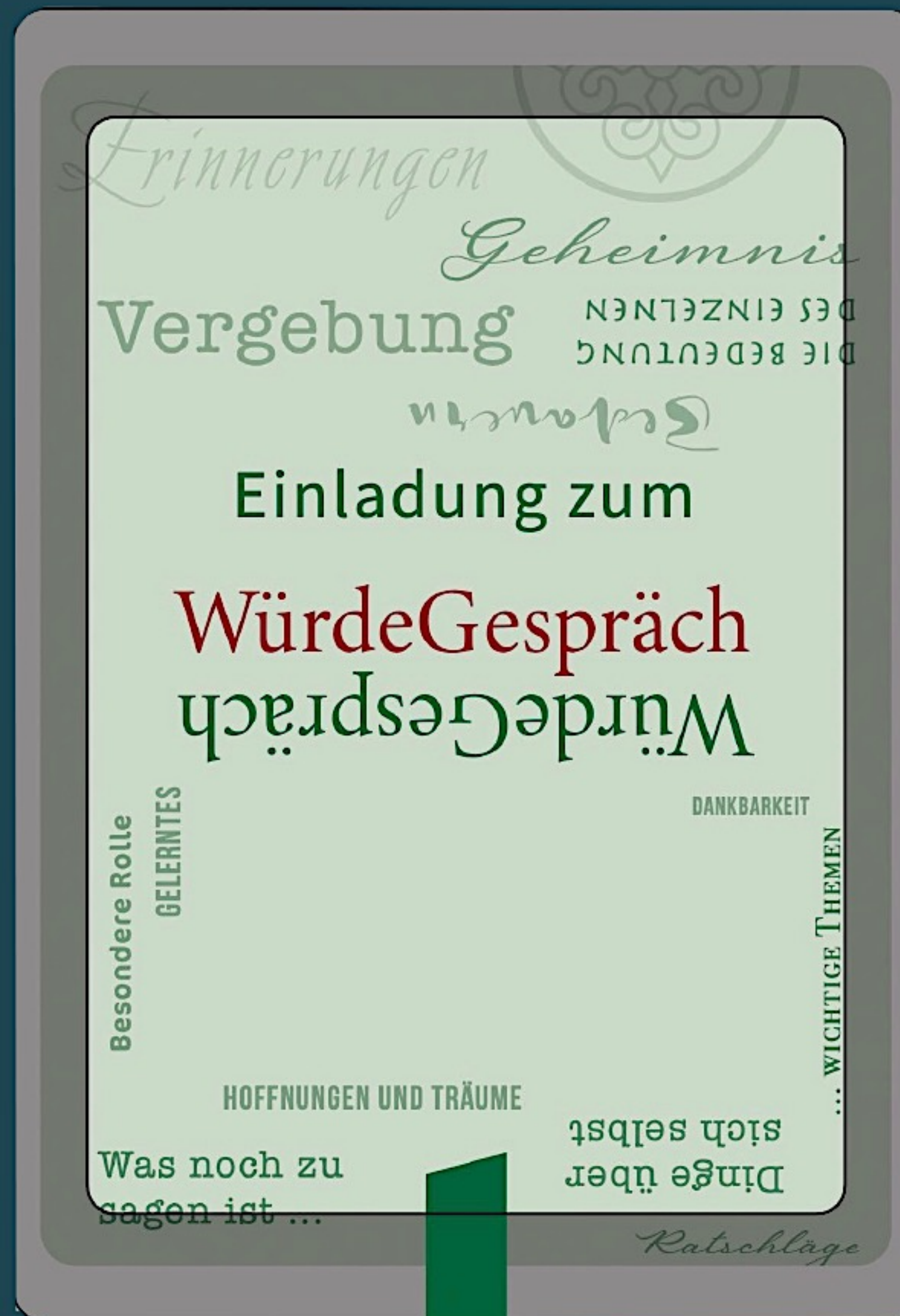


Ein haptisch-visuelles Medium als therapeutenunabhängige Interventionsmöglichkeit beim **WürdeGespräch**

Kontext

Der *Dignity Talk* [1] ist eine Weiterentwicklung des psychotherapeutischen Interventionsverfahrens der *Dignity Therapy* [2]. Im Zentrum beider Verfahren steht das Gesprächsangebot an Menschen am Lebensende anhand eines strukturierten Fragenkatalogs.



Therapeutischer Nutzen

- Keine psychotherapeutischen Fachkenntnisse der Gesprächspartner
- Ermöglichung von sinnbestätigenden Gesprächen zwischen Patienten und Zugehörige am Lebensende [2,3]
- Schaffung eines miteinander geteilten Gefühls für die Bedeutung des vergehenden Lebens [4]
- Verbesserung der Trauerzeit und -erfahrung durch die Thematisierung von Erinnerungen, Dankbarkeit, Vergebung, Wünschen und Hoffnungen [5]



Modifikationen aufgrund der Studienergebnisse

Initiierung des WürdeGesprächs

Angebot von Facilitatoren (Alltagsbegleiter*innen, geschulte Hospiz-Ehrenamtliche, Spiritual Care-Kräfte, Seelsorger*innen, ect.) anhand einer geschlossenen, jedoch Einblick bietenden Karten-Box zum „Blick auf das gelebte Leben“.

Individuelle Erläuterung der Modalitäten des Gesprächs.

Leitfaden

Betonung der “Wertigkeit” der zu erwartenden Berichte durch das Überlassen eines ästhetischen Begleitheftes und das persönliche Gespräch.

Vermeidung einer suggerierenden Reihenfolge

Die zufällig-variable Präsentation ausschließlich der Schlüsselbegriffe vermeidet die bewusste Vorauswahl oder Verdrängung einzelner Fragen wie bei der ursprünglichen grafischen Gestaltung.

Formulierung der Fragen

aus der Perspektive des Befragten zur Verdeutlichung seiner persönlichen Wertigkeit. Die Zugehörigen bleiben Zuhörer der Botschaften, nicht deren Mitgestalter.

Zusätzliche Frage „Geheimnis“

als zusätzlicher Impuls zu den Fragen „Weitere Themen“ und „Weiteres zu sagen“ und als Angebot für eine „Lebensbeichte“ oder eine finale Entlastung der Nachlebenden.

ERINNERUNGEN	Welche Momente, welche Erlebnisse sind für mich beim Rückblick auf mein Leben besonders wichtig gewesen?
DINGE ÜBER SICH SELBST	Was möchte ich gerne über mich erzählen?
BESONDERE ROLLEN	Welche Rollen habe ich in meinem Leben eingenommen? Welche habe ich zugewiesen bekommen? Welche hat mich belastet? Welche war mir wichtig und wertvoll? Auf welche bin ich besonders stolz?
DIE BEDEUTUNG DES EINZELNEN	Als wer möchte ich anderen in Erinnerung bleiben Was haben andere für mich bedeutet?
BEDAUERN	Was bedauere ich ... getan oder nicht getan zu haben?
VERGEBUNG	Was möchte ich gerne vergeben? Um was möchte ich andere gerne um Vergebung bitten?
DANKBARKEIT	In meinem Leben bin ich dankbar für...
HOFFNUNGEN UND TRÄUME	Was erhoffe und erträume ich mir für die Menschen, die mir wichtig sind?
GELERNTES	Was habe ich vom Leben gelernt?
RATSchLÄGE	Welche Ratschläge möchte ich einigen besonderen Menschen noch geben?
WEITERE THEMEN	Gibt es weitere Lebenserfahrungen, von denen ich noch berichten möchte?
WEITERES ZU SAGEN	Ich möchte noch sehr gerne davon berichten, dass
GEHEIMNIS	Was ist mein Geheimnis?

Schlussfolgerung

Die Modifikationen des Konzepts „WürdeGespräch“ erleichtern die Reflektionen zum eigenen Lebenssinn und zur Generativität

- des Patienten bei der individuellen Auseinandersetzung
- oder/und mit Zugehörigen, Haupt- oder Ehrenamtlichen
- ohne Druck oder unbewusster Reihung der Fragen,
- erwirken eine Erleichterung der Trauerzeit
- mit demselben Nutzen wie der *Dignity Therapy*.

*„Würde ist kein Zustand,
sondern eine soziale Beziehung,
die nicht das leiseste Schwanken
im Gleichgewicht
zwischen Selbstachtung
und der durch die anderen
erfahrenen Bestätigung
zulässt.“*

David Le Breton

Quellen

- [1] Guo Q, Chochinov HM, McClement S, et al. Development and evaluation of the Dignity Talk question framework for palliative patients and their families: A mixed-methods study. *Palliative Medicine* 2018; Vol. 32(1): 195–205. doi: 10.1177/0269216317734696
- [2] Harvey M, Chochinov HM, Thomas Hack u. a.: Dignity therapy: A novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life. *In: J Clinical Oncology*. 23, 2005, S. 5520–5525. DOI: 10.1200/JCO.2005.08.391
- [3] Laura E. Berk: *Entwicklungspsychologie*. 3. Auflage. Pearson, München 2005, ISBN 3-86994-049, S. 725 und 890
- [4] Duke S. An exploration of anticipatory grief: the lived experience of people during their spouses' terminal illness and in bereavement. *J Adv Nurs* 1998; 28: 829–839. DOI: 10.1046/j.1365-2648.1998.00742.x
- [5] Dumont I, Dumont S and Mongeau S. End-of-life care and the grieving process: family caregivers who have experienced the loss of a terminal-phase cancer patient. *Qual Health Res* 2008; 18: 1049–1061. DOI: 10.1177/1049732308320110