

Inhaltsverzeichnis

I Der Leidende und seine Bedürfnisse

1	Psychosoziale und spirituelle Bedürfnisse chronisch Kranker.....	3
	<i>Arndt Büssing, Eckhard Frick</i>	
1.1	Spiritualität als wichtige Ressource chronisch Kranker.....	4
1.2	Die vier Kategorien spiritueller Bedürfnisse.....	5
1.3	Zusammenfassung.....	11
	Literatur.....	11
2	Religiosität/Spiritualität und Psychotherapie: Passt das zusammen?	13
	<i>Christian Zwingmann</i>	
2.1	Religiosität/Spiritualität und psychische Gesundheit.....	14
2.2	Wirkwege von Religiosität/Spiritualität auf psychische Gesundheit.....	15
2.3	Religiöse/spirituelle Bewältigungsstrategien (Coping).....	17
2.4	Gehört Religiosität/Spiritualität in die Psychotherapie?.....	18
2.5	Religiosität/Spiritualität bei deutschen Psychotherapeuten: Gibt es eine Religiositäts-/Spiritualitätslücke?.....	19
2.6	Religiosität/Spiritualität und Psychotherapie: Vier typische Bezüge.....	22
2.7	Fazit und Ausblick.....	23
	Literatur.....	24

II Auf dem Lebensweg angesichts von Leid und Glaube

3	Die religiöse Deutung der Krankheit.....	29
	<i>Eberhard Schockenhoff</i>	
3.1	Krankheit und Heilung im Alten Testament.....	31
3.2	Krankheit und Heilung im Neuen Testament.....	34
3.3	Religiöse Deutungsmuster des Krankseins.....	39
	Literatur.....	43
4	Die psychoonkologische Dimension als dynamischer Prozess der Heilung	45
	<i>Carola Riedner</i>	
4.1	Auseinandersetzung mit der Krankheit ist ein dynamischer Prozess.....	46
4.2	Krankheit als Chance.....	46
4.3	Krankheit als Krise.....	47
4.4	Trauer und Depression sind zu unterscheiden.....	47
4.5	Verlust der Selbstständigkeit.....	47
4.6	Hoffnung geben.....	48
	Literatur.....	48

5	Sichtweisen zu Leid und Kranksein	49
	<i>Thomas Wertgen</i>	
5.1	Wie werden Leid und Kranksein gesehen?	50
5.2	Wie begegnen sich Glaube und Medizin?	50
5.3	Was macht uns krank?	51
5.4	Hat Krankheit einen Sinn?	52
5.5	Ausblick und Erweiterung der Dimensionen	53
	Literatur	54

III Der Samariter und sein Auftrag

6	Barmherzigkeit und ärztliches Selbstverständnis in der modernen Gesellschaft	57
	<i>Frank Ulrich Montgomery</i>	
6.1	Arztbild in der Öffentlichkeit	58
6.2	Verallgemeinerungen werden keinem gerecht	59
6.3	Gesundheitsversorgung in der modernen Gesellschaft	59
6.4	Das ärztliche Selbstverständnis ist vornehmlich, Arzt zu sein	60
6.5	Arzt als Schlüsselfigur für den sozialen Frieden	61
	Literatur	62
7	Warum der Samariter nicht nach der Krankenkasse des Überfallenen fragte ..	63
	<i>Uto Meier</i>	
7.1	Kleine Zeitdiagnose zu „Fortschritt und Unbehagen an der Medizin“	64
7.2	Medizinkrise als Macht- und Vertrauenskrise?	64
7.3	Semantik und Geschichte(n) zum Arztsein	65
7.4	Ethik oder Effizienz? Notwendige Differenzierungen	65
7.5	Was die Stoa uns heute über Verantwortungsreichweiten lehren kann	66
7.6	Max Weber und sein Dioskurenpaar: Verantwortungsethik versus Gesinnungsethik als Helfer in ethischer Seenot	67
7.7	Der Utilitarismus – eine Gefahr für die Arzt-Patienten-Beziehung	68
7.8	Ärztliche Ethik als essentialistische Verpflichtung zum Heilen	69
7.9	Polarstern Hippokrates	72
7.10	Kritische Anfragen an heutige Medizinkultur	72
	Literatur	74
8	Der Samariter und sein Auftrag	75
	<i>Heribert Niederschlag SAC</i>	
8.1	Denkanstöße aus der Moderne	76
8.2	Wer ist mein Nächster?	76
8.3	Die Verbindung von Gottes- und Nächstenliebe	78
	Literatur	80

9	Samariter – je nach Bedarf	81
	<i>Reinhard Brandt</i>	
9.1	Hilfebedarf gestern und heute	82
9.2	Demografischer Wandel	83
9.3	Umgang mit Demenz gestern und heute	85
9.4	Zusammenfassung	86
	Literatur	86
10	Wahrnehmung von Leid – Kirche in der Verantwortung	87
	<i>Reinhard Kardinal Marx</i>	
10.1	Wahrnehmung von Leid und die Sehschule der Wahrnehmung	88
10.2	Auf Augenhöhe mit dem Leidenden und den anderen Professionen	89
10.3	Barmherzigkeit und Liebe	91
11	Kirche unterwegs – Als Seelsorger den Menschen nahe sein	93
	<i>Anne Rademacher</i>	
11.1	Beispiel Nachbarschaftshilfe	94
11.2	Ehrenamtliche mit besonderen Fähigkeiten	94
11.3	Ehrenamtliche als Glaubenszeugen	94
12	Mit der ganzen Person: Billiger geht es nicht! – Salutogenese für Menschen in helfenden Berufen	95
	<i>Christoph Jacobs</i>	
12.1	Wie werde ich zum Samariter?	96
12.2	Was sind die Handlungsmaximen für Samariter?	97
12.3	Wie gelingt das eigene Leben als „beruflicher Samariter“?	98
	Literatur	99
13	Religiös-spirituelle Begleitung von Demenzkranken aus der Sicht von Pflegekräften	101
	<i>Janusz Surzykiewicz</i>	
13.1	Demenz im Alter – eine stetig wachsende Herausforderung für die Pflege	102
13.2	Verschiedene Aspekte der Pflege bei Menschen mit Demenz	103
13.3	Religiöse und spirituelle Dimensionen der Pflege bei Menschen mit Demenz	104
13.4	Zur Notwendigkeit einer religiös-spirituellen Exploration in der Pflege	106
13.5	Bedarf einer umfassenden Pflege	107
13.6	Pflegekräfte und ihr Umgang mit Fragen der Spiritualität bzw. Religiosität	108
13.7	Spiritualität und Religiosität als Copingressourcen für das Personal	110
13.8	Studie zum Commitment von Pflegekräften hinsichtlich religiös-spirituelle Unterstützungsangebote in der Pflege	111
13.9	Schlussfolgerungen und Implikationen	118
	Literatur	119
14	Der Samariter – eine schwierige Identifikationsfigur für Pflegeberufe	127
	<i>Carl Heese</i>	
14.1	Leitbild für die Pflege	128
14.2	Samariter als Identifikation zeitgemäß?	128
14.3	Das Helfersyndrom	129

14.4	Positive Psychologie	129
14.5	Strategien zum Glück	130
14.6	Der Samariter und Mutter Teresa	130
	Literatur	131
15	Der barmherzige Samariter und der unter die Räuber Gefallene in meinem Leben	133
	<i>Marcellina Bihl OP</i>	
IV	Der Wirt in seiner institutionellen und ökonomischen Herausforderung	
16	Vom Gesundheitswesen zur Gesundheitswirtschaft – Auswirkungen für Patienten und Ärzte	139
	<i>Harald Mang</i>	
16.1	Historische Entwicklungen in der Medizin	140
16.2	Gesundheitspolitik	142
16.3	Ärztliche Profession	147
16.4	Hartmannbund und kassenärztliche Vereinigungen	149
	Literatur	151
17	Zwischen Nächstenliebe, Sozialstaat und ökonomischen Zwängen. Die kirchliche Sorge um den kranken Menschen im Spannungsfeld aktueller Herausforderungen	153
	<i>Peter Fonk</i>	
17.1	Eine Nebenrolle, die zeitweilig zur Hauptrolle wird	154
17.2	Zwischen Ökonomisierung und Nächstenliebe. Anmerkungen zu aktuellen Herausforderungen	156
17.3	Herausforderungen für kirchliche Gesundheitseinrichtungen	157
17.4	Bilanz und Ausblick	160
	Literatur	160
18	Spiritual Care: Der Wirt in seiner institutionellen und ökonomischen Herausforderung	163
	<i>Traugott Roser</i>	
18.1	Einleitende Gedanken zur verwendeten Begrifflichkeit	164
18.2	Beobachtungen am Gleichnis des barmherzigen Samariters.	164
18.3	Hinweise des Gleichnisses an die „Wirte“ der Gegenwart	165
19	Seelsorge in einer sich verändernden polnischen Gesellschaft	167
	<i>Piotr Krakowiak SAC</i>	
19.1	Rückkehr zu den traditionellen Formen der spirituellen und geistlichen Fürsorge im Rahmen der Gesundheitsversorgung und des Sozialhilfswesens in Polen nach dem Umsturz des kommunistischen Regimes im Jahr 1989	168
19.2	Neue Herausforderungen bezüglich der geistigen und religiösen Betreuung in der polnischen Gesellschaft im 21. Jahrhundert.	169

19.3	Gute Gemeinschaftspraktiken in der Palliativ- und Hospizfürsorge unter Berücksichtigung der spirituellen Bedürfnisse der Menschen am Ende ihres Lebens	171
19.4	Vorschlag des Seelsorgeteams in Kooperation mit dem Orden der Barmherzigen Brüder ab dem Jahr 2009	173
19.5	Forschung über spirituelle Bedürfnisse Schwerkranker als eine neue Stufe bei der Suche nach Methoden der spirituellen Unterstützung	174
19.6	Fazit: Hoffnung für die Entwicklung der Forschung im Bereich der spirituellen Bedürfnisse in Kinder- und Jugendheimen, Gesundheits- und Sozialhilfesystem und der Gemeinschaftsinstitution der spirituellen und religiösen Betreuung	175
	Literatur	175

V Der Gasthof und die Seelsorgekultur

20	Wie kann „caritas“ systemisch werden? Zu einer zentralen Herausforderung an kirchliche Einrichtungen im Gesundheitssystem und im Dienst der Kirche	181
	<i>Klaus Baumann</i>	
20.1	Glaubhaft ist nur Liebe – sehr konkret	182
20.2	„caritas“ – die Berufung der ganzen Kirche zur Sendung im Dienst der Liebe (agape, caritas)	182
20.3	„systemisch“	183
20.4	Zuspitzung auf Herausforderungen für die Kirche und ihre Caritas	185
20.5	Fragen und Anmerkungen für weitere Konkretisierungen	187
20.6	Schlussbemerkung	188
	Literatur	188
21	Erfahrungsräume der göttlichen Barmherzigkeit gestalten	191
	<i>Karl Bopp SDB</i>	
21.1	„Das geknickte Rohr zerbricht er nicht ...“ (Jes 42,3): Die Reich-Gottes-Botschaft Jesu als Leitnorm der Krankenpastoral	192
21.2	Krankenseelsorge als biografie- und differenzsensible Pastoral	193
21.3	Das spezifisch kirchliche Kompetenzprofil	193
	Literatur	194
22	German Catholic Identity Matrix – Ganzheitliche Sorgeskultur im katholischen Krankenhaus	195
	<i>Thomas Günther</i>	
22.1	Einführung	196
22.2	Neue Organisationsstrukturen	196
22.3	Christliche Grundprinzipien	197
22.4	Self-Assessment	199
22.5	Ganzheitliche Sorgeskultur	199
	Literatur	200

23	Gesundheitsnetzwerk Leben für ein gesundes Berufsleben und Bürokratieabbau	201
	<i>Helga Friche</i>	
VI	Professionelle Gesprächskultur in der Klinischen Sozialarbeit an Hand einer Fallstudie	
24	Akutes Leid im Licht der Lebensgeschichte – eine Fallstudie	209
	<i>Heinz-Alex Schaub</i>	
24.1	Fallbeispiel Teil I	210
24.2	Fallbeispiel Teil II	211
24.3	Fallbeispiel Teil III	213
24.4	Fallverstehende Hilfepraxis	215
24.5	Fallbeispiel Teil IV	216
24.6	Schlussbemerkungen	217
	Literatur	218
VII	Die Familie und ihre Kranken	
25	Familie und Pflegebedürftigkeit	221
	<i>Enrique H. Prat</i>	
25.1	Familie und Pflegebedürftigkeit aus der anthropologischen Perspektive	222
25.2	Familie und Pflegebedürftigkeit aus der Public-Health-Perspektive	222
25.3	Familie und Pflegebedürftigkeit aus der Perspektive der Pflege	222
25.4	Familie und Pflegebedürftigkeit aus der spirituellen Perspektive	223
25.5	Familie und Pflegebedürftigkeit aus der gesundheits- und familienpolitischen Perspektive	224
	Literatur	224
26	Familienassistenz als Dienst an der „kranken Familie“ am Beispiel Polen	227
	<i>Andrzej Jacek Najda</i>	
26.1	Grundvoraussetzungen für Familienassistenz in Polen	228
26.2	Aufgaben des Familienassistenten	230
26.3	Situation und Bedürfnisse von Familien mit chronisch kranken oder behinderten Personen	232
26.4	Die Unterstützung des Kranken und seiner Familie durch den Familienassistenten	234
26.5	Fazit	235
	Literatur	236

27 Nur ein Augenblick, der über den Umgang mit Leid entscheidet – Gedanken zum Menschsein in der Begleitung von Eltern bei Fehl- und Totgeburt237

Teresa Loichen

27.1 **Mensch von Anfang an**239

27.2 **Achtung und Offenheit**239

27.3 **Wort und Tat**240

Literatur242