

Die G.R.A.C.E.-Intervention

Die Technik der G.R.A.C.E.-Intervention soll dabei unterstützen, Mitgefühl in der Betreuung und Versorgung von Patienten und in der Begleitung ihrer Angehörigen zu fördern.

Das Akronym G.R.A.C.E. steht für:

1. „**G**athering Attention“ - Aufmerksamkeit sammeln: Präsenz, Erdung, Balance
2. „**R**ecalling Intention“ - Intention erinnern: Die Ressource der Motivation
3. „**A**ttunement to self and other“ - Einstimmung auf sich selbst und den anderen: in Resonanz gehen
4. „**C**onsidering what will truly serve the Patient“ - Bedenken, was dem Patienten wirklich dient
5. „**E**thically Engaging and Ending the Interaction“ - Ethisch handeln und die Interaktion beenden

1. Präsenz:

Ziel: Inne halten, Zur-Ruhe-Kommen, Vorannahmen und Erwartungen unterbrechen.

2. Die Intention erinnern:

Erinnern Sie sich daran, worum es bei Ihrer Arbeit wirklich geht – das Leid von Menschen zu lindern, mit Integrität zu handeln und die Integrität des anderen zu schützen. Erinnern Sie sich an das Gefühl, das Sie empfunden haben, als Sie sich bewusst für diese Arbeit entschieden haben. Diese „Auffrischung“ kann innerhalb von Sekunden geschehen. Ihre Motivation lenkt Sie immer wieder auf den Weg zurück, der ethisch fundiert ist und der Sie mit dem Patienten und mit Ihren eigenen Werten verbindet.

3. Einstimmung – auf sich selbst, dann auf den Patienten:

Beachten Sie zunächst, was in Ihren eigenen Gedanken und in Ihrem eigenen Körper gerade passiert. Dann fühlen Sie sich in das Erleben Ihres Patienten ein. Fühlen Sie sich darin ein, was der Patient sagt. Achten Sie auf seine emotionalen Signale: den Tonfall seiner Stimme, die Körpersprache. Spüren Sie ohne Bewertung. Dies ist ein aktiver Prozess des Erforschens, zunächst auf Sie selbst bezogen, dann auf den Patienten. Öffnen Sie einen Raum, in dem sich die Begegnung entfalten kann, in dem Sie präsent für alles sind, was entsteht, in Ihnen und in Ihrem Patienten und im Raum dazwischen. Wie Sie den Patienten wahrnehmen, wie Sie ihn anerkennen, wie Ihr Patient Sie wahrnimmt und Sie anerkennt – all das ist Bestandteil des wechselseitigen Austausches. Je reicher Sie diesen wechselseitigen Austausch gestalten, umso mehr Möglichkeiten entstehen.

4. Bedenken Sie, was Ihrem Patienten wirklich hilft, indem Sie aus der Präsenz heraus Einsichten entstehen lassen.

Während sich die Begegnung mit dem Patienten entfaltet, achten Sie darauf, was der Patient möglicherweise in diesem Moment anbietet. Was empfinden, sehen, erfahren Sie? Fragen Sie sich selbst: Was ist hier wirklich dienlich? Machen Sie dazu Gebrauch von Ihrer ganzen Erfahrung, Ihrem ganzen Wissen und Ihrer ganzen Fachkompetenz. Dies ist ein diagnostischer Schritt – auch wenn die auftauchenden Einsichten möglicherweise nicht einer medizinischen Kategorie zuzuordnen sind. Ziehen Sie Ihre Schlüsse nicht zu schnell.

5. Wirken und handeln Sie mitfühlend in ethisch fundierter Weise (A) und beenden Sie dann die Interaktion (B). Lassen Sie den nächsten Schritt entstehen.

Teil A: Wirksam handeln und umsetzen

Mitfühlendes Handeln entsteht aus einem Raum der Offenheit, Verbundenheit und Einsicht, den Sie geschaffen haben. Dieses Handeln kann eine Empfehlung sein, eine offene Frage über Werte oder ein Vorschlag, wie Sie die restliche Zeit mit diesem Patienten verbringen könnten. Gemeinsam mit dem Patienten erschaffen Sie eine dynamische Situation, die von Wechselseitigkeit und Vertrauen geprägt ist und mit den eigenen Werten und Moralvorstellungen übereinstimmt. Sie greifen auf Ihre beruflichen Kompetenzen, auf Ihre Intuition und Einsicht zurück und bemühen sich um einen gemeinsamen Grund, der mit den eigenen Werten übereinstimmt und die wechselseitige Integrität unterstützt.

Sie handeln aus einem wertebezogenen Mitgefühl, das entstanden ist:

Wechselseitig, respektvoll gegenüber allen beteiligten Personen sowie umsetzungsorientiert.

Diese Ansprüche lassen sich möglicherweise nicht immer realisieren. Es gibt tief reichende Konflikte in Zielvorstellungen und Werten, nur aus diesem Ort der Stabilität und Einsicht heraus sind erste Schritte möglich.

Teil B: Ende

Nehmen Sie innerlich bewusst wahr, dass die Begegnung zu Ende ist, damit Sie frei für den nächsten Patienten oder die nächste Aufgabe werden. Dies kann zum Beispiel dadurch erleichtert werden, indem Sie Ihre Aufmerksamkeit auf Ihr Ausatmen richten. Egal, ob das, was möglich war, Ihre Erwartungen übertrifft oder enttäuschend klein ist: Nehmen Sie es zur Kenntnis und würdigen Sie Ihre Arbeit. Wenn Sie Ihre eigene Arbeit nicht würdigen, wird es schwierig, diese Begegnung loszulassen und weiterzugehen.

Kapitel 6

„Being with Dying“

Erfahrungen in der Sterbebegleitung

Sterbebegleitung erfordert Mitgefühl für den Patienten und sich selbst.

Vorsicht vor pathologischem Altruismus und anderen „Randzuständen“!

Ärzte und Pflegekräfte sollten nicht auf Ergebnisse fixiert sein.

Joan
Halifax



Quelle: Singer/Tania, Bolz/Matthias: Mitgefühl in Alltag und Forschung. 2013 (Kapitel 6: Joan Halifax „Being with Dying“. Erfahrungen in der Sterbebegleitung, 112-125 und Box VI: Joan Halifax „Being with Dying“. Ein Lehrplan für professionelle Weiterbildung in mitfühlender Sterbebegleitung, 489-503)

Überarbeitung: Elisabeth Medicus