Die spirituelle Dimension braucht Raum - Geschichten aus der Praxis

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2007-2008)**

Heft 100

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789861

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Die spirituelle Dimension braucht Raum — Geschichten aus der Praxis

Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie SGG SSG Arbeitsgruppe Ethik und Spiritualität der Schweiz

Geschichten aus der Praxis*

Auch in alltäglichen Dingen, Handlungen und Äusserungen schwingt die spirituelle Dimension mit. Nicht alles kann eingeordnet oder zugeordnet werden. Geheimnisse bleiben stets bestehen. Die nachfolgenden Beispiele aus dem Berufsalltag der Langzeitpflege geben Hinweise und Anstösse, was es heissen kann, verbale und nonverbale Äusserungen der betreuten Frauen und Männer mit einem «spirituellen Ohr» zu hören.

Geschichte 1, Frau A

Frau A leidet unter einer fortgeschrittenen Demenz. Sie ist in dauernder Anspannung, Angst und Aufregung, klammert sich an ihre Betreuungspersonen und lässt sich durch fast nichts beruhigen. Eine Pflegerin hat nun herausgefunden, dass sie sich beruhigt, wenn man mit ihr zusammen in ihrem Zimmer das Lied singt: «Weißt du, wie viel Sternlein stehen… Gott, der Herr hat sie gezählet, dass ihm ja nicht eines fehle…».

⇒ Dieses Lied vermittelt ihr Ruhe und Geborgenheit; es erinnert sie vielleicht an ihre glückliche Kindheit. Mit ihr dieses Lied singen heisst, ihr zu helfen, ihre Spiritualität zu leben.

Geschichte 2, Frau B

Frau B geht es seit Wochen gesundheitlich sehr schlecht. An der Umwelt nimmt sie kaum mehr teil. Heute ist sie bewusstlos zusammengebrochen. Nun liegt sie schlafend auf ihrem Bett. Die Pflegerin geht zu ihrem Bett, beobachtet die Atmung, die Hautfarbe, greift vorsichtig die Hand von Frau B, um den Puls zu messen. Da schlägt

---

* Aus „Die spirituelle Dimension braucht Raum", Eine Handreichung zum Erkennen und Beachten von spirituellen Bedürfnissen alter Menschen in Abhängigkeit. Bestellungen unter www.sgg-ssg.ch oder per Mail an info@sgg-ssg.ch
Preis: Fr. 10.—, ab 5 Expl. Mengenrabatt

Frau B die Augen auf, hält mit ihren warmen Händen die kalte Hand der Pflegerin fest, so, als wolle sie sie wärmen, und lächelt die Pflegerin liebevoll an. Die Pflegerin lässt sie kurze Zeit gewähren.

⇒ Frau B scheint glücklich zu sein, dass sie jemandem etwas Gutes tun kann. Dies wird von der Pflegerin wahrgenommen. Gemeinsam erleben sie einen Sinn stiftenden Moment.

Geschichte 3, Frau C

Frau C leidet an einer Demenz, ist meistens sehr still, wirkt oft traurig. Wenn man sich zu ihr setzt und versucht, mit ihr ins Gespräch zu kommen, macht sie manchmal eine humorvolle Bemerkung. «Sie haben Humor!», sage ich. «Ja, das hebt uns hinauf», sagt sie. «Das hilft, wenn man traurig ist?» «So ist es», erwidert sie mit feinem Lächeln. Dann fährt sie mit düsterer Miene fort: «Aber viele Tage sind lang, das muss auch gehen.» «Der Humor hilft nicht immer, nur manchmal?» Sie nickt, schaut mich dankbar an, drückt meine Hand.

⇒ Frau C ist froh, dass jemand versteht, wie sie ihre Situation zu bewältigen versucht. In ihren Worten liegt Weisheit, die sie weitergeben kann.

Geschichte 4, Frau D

Frau D leidet unter chronischer Atemnot. Sie ist pflegebedürftig, dabei fordernd, oft unzufrieden, schimpft; man kann es ihr nie recht machen; manche Pflegende haben Angst vor ihr, ebenso die meisten Mitpatientinnen.

Es gibt nur etwas, was ihr Freude macht, nämlich ihre Pflanzen. Auf dem Balkon hat sie einige Töpfe mit bestimmten Pflanzen. Ich beginne mit ihr ein Gespräch darüber. Frau D verhält sich nun ganz anders. Ihre Stimme wird weich, ihre Augen strahlen. Sie erzählt mit Stolz, wie sie Samen von den letztjährigen Pflanzen zum Wachsen gebracht hat. Wenn es ihr so schlecht geht, dass sie nicht mehr aufstehen kann, ist es für sie das Wichtigste, dass ihre Pflanzen gegossen werden, dass diese nicht eingehen.

⇒ Frau D erlebt, dass sie trotz ihrer Gebrechlichkeit sich um die Pflanzen kümmern und dafür sorgen kann, dass diese wachsen und gedeihen.

Geschichte 5, Frau E

Frau E lebt nach einem Hirnschlag schon viele Jahre im Pflegeheim. Sie leidet zudem seit Jahren an wiederkehrenden, schweren Depressionen. In depressiven Phasen ist ihr Verhalten sehr schwierig. Sie schreit alle an und ist den Mitbewohnerinnen gegenüber aggressiv. In dieser Situation gibt es einen Ausweg: Man ermuntert sie (im Winter warm eingepackt), in ihrem Rollstuhl in den Garten zu gehen. Sie bleibt dort gerne eine Weile für sich allein. Sie sagt: «Das tut gut»; weiter will sie sich dazu nicht äussern.

⇒ Frau E schöpft aus dem Naturerleben und ihrem Alleine-sein-Können wieder Kraft und positive Gefühle dem Leben gegenüber, sei es auch nur für die kurze Zeit im Garten.

Geschichte 6, Herr F

Herr F lebt mit seiner Ehefrau in einer Blockwohnung. Er war früher sehr sportlich. Jetzt aber hat er häufig Herzprobleme und dabei starke Atemnot. Er leidet stark darunter. Er hat fast täglich das Gefühl, dem Tod sehr nahe zu sein. Er bat seine Frau, den Pfarrer anzurufen, weil er mit ihm ein Gespräch führen wolle. Dieser kommt. Anfänglich sind sie zu Dritt. Herr F unterhält sich angeregt über eher belanglose Themen mit dem Pfarrer. Nach knapp einer Stunde verlässt die Ehefrau die Wohnung. Herrn F gibt das nun Gelegenheit, mit dem Pfarrer über seine Erfahrungen mit Religiosität und Kirche zu reden. Er hat als Suchender drei Mal die Kirchenzugehörigkeit gewechselt. Er ist geprägt von einem eher schuldbetonten Moralverständnis, das er im Laufe seines Lebens gegen Lebensfreude eintauschte. Jetzt im Angesicht des Todes holt ihn Verschiedenes ein. Er berichtet (in einer Art Lebensbeichte) über vieles, was er erlebt hat. Es sind Erfahrungen, die ihn ein Leben lang begleiteten, und ihn nun, im Hinblick auf die Todesstunde und ein allfälliges Gericht, verunsichern.

⇒ Der Pfarrer hört vor allem zu, trägt zur Entspannung bei. Herr F kann, dank dieses offenen Gesprächs, über manche Fragen seines vergangenen Lebens und über den Sinn seines Lebens nachdenken.

Der Pfarrer verspricht, bald wiederzukommen. In der darauffolgenden Nacht muss Herr F notfallmässig ins Spital eingewiesen werden. Der Pfarrer wird darüber informiert. Er besucht Herrn F am nächsten Tag und erlebt ihn nun recht entspannt.

Geschichte 7, Frau G

Frau G wird schon seit Jahren von der gleichen Mitarbeiterin der Spitex betreut. Eines Tages sagt sie zur Spitex-Mitarbeiterin, dass sie sie am letzten Sonntag in der Kirche gesehen habe. In der Folge spricht sie mit ihr über die Kirche und das Beten. «Wissen Sie, während Ihrer Ferienabwesenheit habe ich für Sie gebetet, dass Sie wieder gesund zurückkommen.» Seit diesem Gespräch betet die Spitex-Mirabeiterin mit der Klientin, bevor sie sich verabschiedet.

⇒ Frau G war überrascht über den Kirchgang «ihrer» Spitexfrau, konnte dies aber als Einführung ins Gespräch über Spiritualität «benutzen». Sie fühlt sich nun sehr wohl und aufgehoben.

Umgang mit Alltagssituationen: die drei Ebenen

Alltägliche Situationen, Äusserungen oder Verhalten können hinter der sichtbaren, sachlichen Ebene eine zweite, eine Symbolebene, enthalten; eine Botschaft «zwischen den Zeilen». Diese kann auf Sinnfragen, auf transzendente Lebensbezüge hinweisen, also auf eine spirituelle Ebene.

Jede Botschaft eines Menschen enthält verschiedene Aussage-Ebenen. Stimmfärbung, Mimik, Gestik oder Handlungen weisen oft auf Mitteilungen hin, die hinter oder unter der Wort-Botschaft verborgen sind. Wenn es um spirituelle Bezüge geht, so kann ein einfaches Modell praktische Hilfe bieten. Das nachstehend dargestellte Drei-

Kreise-Modell zeigt einen möglichen Weg auf, wie die spirituelle Dimension in alltäglichen Gesprächen und Situationen entdeckt werden kann.
Jede Botschaft kann hinsichtlich ihres sachlichen Inhaltes, ihrer symbolischen Aussagekraft und ihrer Bezüge hin zur Transzendenz überdacht werden. Den Menschen in seiner Ganzheit können wir allerdings niemals analytisch erfassen. Aus diesem Grund stellen wir das Geheimnis in den Mittelpunkt der Schnittstelle.

Für Betreuende und Pflegende alter Menschen ist es wichtig, dass sie lernen, jede der drei Ebenen wahr und ernst zu nehmen.
So gilt es, auch mit nebenbei geäusserten, symbolischen Botschaften sorgfältig umzugehen, sie nicht falsch oder verletzend zu deuten, geschweige denn, die eigene Interpretation aufzwingen zu wollen. Dementsprechend, und unweigerlich damit verknüpft, ist die Herausforderung, auf eine bewusste Weise an einen anderen Menschen heranzutreten. Dazu gehören Fragen wie: Wonach frage ich eigentlich? Kann und möchte ich mich überhaupt auf geistige Bedürfnisse einlassen? Wann und wie frage ich nach? Empfinde ich Sympathie oder Antipathie diesem Menschen gegenüber?
Wenn die Betreuende signalisiert, dass sie die Symbolik auf tiefer Ebene versteht, und wenn sie dies spiegeln kann, hilft es dem Betroffenen, sich selber besser zu verstehen und, vielleicht, seine Lebenssituation für sich zu deuten.
Aufgrund von praktischen Erfahrungen erachten wir es als sinnvoll, die verschiedenen Ebenen des vorgeschlagenen Drei-Kreise-Modells in einer strukturierten Weise anzugehen. Die nachfolgend skizzierten Vorgehensschritte können die Öffnung für eine erweiterte Wahrnehmung des scheinbar Banalen massgeblich erleichtern.

Es ist stets zu bedenken, «dass sich der Mensch der Erfahrung Gottes oder der Erfahrung der Transzendenz immer nur annähern und die Mitteilung dieser Erfahrung immer nur vorläufig bleiben kann – wobei die Mitteilung nur in der Gemeinschaft von Menschen gelingt, die für derartige Erfahrungen offen sind und den Dialog über diese vorurteilsfrei und damit wahrhaftig führen» (Kruse, 2005, S. 62).

Zur näheren Erläuterung dieser modellhaften Impulse schliessen wir Praxisbeispiele aus verschiedenen Bereichen der Altersarbeit an.

Situationen, in denen die drei Ebenen durchscheinen

Situation 1, Frau M
leidet an einer fortschreitenden neurologischen Erkrankung und ist schwer pflegebedürftig. Wenn sie mit ihrer zunehmenden Abhängigkeit konfrontiert ist, zum Beispiel, wenn ihr beim Versuch, selber den Löffel zum Mund führen, das Essen vom Löffel fällt, sagt sie in humorvollem Ton: «Am besten kratze ich jetzt dann ganz ab.»

Sachebene: Es geht mir körperlich immer schlechter, ich werde abhängiger, das Ende meines Lebens ist absehbar.
Symbolebene: Es ist furchtbar für mich, abhängig zu sein. Ich bin nichts wert als abhängiger Mensch. Mein Leben macht keinen Sinn mehr.
Spirituelle Ebene: Sehnsucht, im Leben doch einen Sinn zu finden; die Hoffnung, dass man mir widerspricht, mir sagt, dass ich geschätzt werde, trotz Leid und Abhängigkeit.
Mögliche Reaktion: «Welchen Sinn, denken Sie, könnte Ihr Leben trotz zunehmender Abhängigkeit noch haben?»

Situation 2, Herr N
Herr N kommt nach einem Spitalaufenthalt sehr mager und geschwächt ins Pflegeheim. Er sagt: «Ich habe Hunger, ich schlafe und esse nur noch.»

Sachebene: Ich schlafe und esse viel.
Symbolebene: Ich sehne mich nach mehr als nur essen und schlafen. Ich spüre kein Leben mehr.
Spirituelle Ebene: Ich sehne mich nach einer Perspektive, nach einem Sinn für mein Leben.
Mögliche Reaktion: «Ich verstehe Sie so, dass Sie eigentlich mehr wollen, als nur essen und schlafen, dass Sie aber im Moment die

Kraft nicht dazu haben. Woraus konnten Sie in Ihrem bisherigen Leben Kraft schöpfen?»

Situation 3, Frau O
sitzt niedergeschlagen, das Frühstück vor sich, im Bett. Eine Pflegefachfrau gibt ihr die Medikamente mit dem Hinweis, sie möge sie doch gerade einnehmen. Frau O schluckt einen Teil der Pillen, lässt aber eine grössere Tablette zurück im Medikamentenbecher. Folgender Dialog entwickelt sich:
Pflegende: «Die Tablette müssen Sie auch noch nehmen!» Bewohnerin: «Die nehme ich nicht! Es hat eh keinen Sinn mehr!» Pflegende: (lässt sich die Ablehnung nochmals bestätigen und sagt danach) «Tja, wenn Sie nicht wollen.» Sie geht aus dem Zimmer und schaut in der Pflegedokumentation nach, wie wichtig das Medikament für den Allgemeinzustand von Frau O ist; danach geht sie ins Zimmer zurück und betont, dass es aus medizinischen Gründen sehr wichtig sei, die Tablette einzunehmen.
Frau O «Ich habe doch gesagt, dass ich die Tablette nicht einnehmen möchte. Und ich werde das auch nicht tun!»

Sachebene: Frau O lehnt ein Medikament ab.
Symbolebene: Frau O sagt während der Routinehandlung Medikamenten-verteilung «Stopp» zur Pflegenden. («Zeige mir, ob ich wahr- und ernst genommen werde in meinen Bedürfnissen»...).
Mögliche Reaktion: Pflegende (setzt sich neben Frau O aufs Bett und spiegelt ihre Stimmung): «Heute morgen fühlen Sie sich gar nicht gut Frau O, stimmts? Ich sehe es Ihnen an und höre es auch deutlich. Was würde Ihnen denn gut tun und helfen in dieser Lage? Es ist uns wirklich wichtig, Sie darin zu unterstützen, dass es besser auszuhalten ist für Sie.»
Spirituelle Ebene: Frau O sprudelt plötzlich und unerwartet los: «Ich möchte so gerne hinaus, spazieren gehen. Aber ich habe Sorge, dass niemand Zeit für mich hat (Frau O ist rollstuhlabhängig). Die Natur ist so wichtig für mich und gibt mir viel Kraft. Da kann ich einfach sein!»

Frau O deutet auf ein anderes Bedürfnis hin, als auf das der «chemischen Ver-sorgung». Sie spricht die Sinnfrage an (der Sinn ist ihr entglitten…). Frau O benennt klar ihre Kraftquelle, die Natur. Da könne sie einfach sein. Sie fühlt sich in der Natur eingebettet, geborgen in einem grösseren Ganzen – trotz ihrer Abhängigkeit und Schwäche.
Mögliche Reaktion: Die Pflegende vereinbart mit Frau O, am Nachmittag einen Spaziergang zu ermöglichen. Frau O strahlt über das ganze Gesicht; selber und ohne jegliche Aufforderung nimmt sie die Tablette ein.

Situation 4, Herr P
Herr P ist über Tage in einem sehr schlechten Allgemeinzustand. Zur Überraschung aller wünscht er sich plötzlich, dass er sich im Zentrum der Pflegeabteilung auf einen Drehstuhl setzen dürfe und ihn eine vertraute Pflegefachperson im Kreis herumdrehe. Dies wird ihm nach anfänglichem Zögern ermöglicht. Seine Augen strahlen und er geniesst die Drehungen deutlich sicht- und hörbar. Auf die anschliessende Frage, warum er auf diese Idee gekommen sei, äussert er: «Ich wollte nochmals die Welt betrachten.» In der gleichen Nacht stirbt er friedlich.
Sachebene: Herr P ist in einem schlechten Allgemeinzustand. Er äussert einen ungewöhnlichen Wunsch; will auf einem Drehstuhl gedreht werden.
Symbolebene: Herr P möchte sich aus einem Zentrum heraus einen Überblick über das Leben um sich herum verschaffen.
Spirituelle Ebene: Herr P kommt in Kontakt mit seinem tiefen inneren Frieden, versöhnt sich mit seinem Leben und kann es loslassen (…das Ewige in allem wahrnehmen…).
Mögliche Reaktion: Mut aufbringen, um den ungewöhnlichen Wunsch zu erfüllen.

Situation 5, Frau Q
Frau Q verbringt jeden Abend damit, Briefe an Mitarbeitende und Mit-

bewohnerinnen zu schreiben. Sie erledigt ihre Post nach einem sorgfältigen Plan, auf dem sie vermerkt, wem sie wann einen Brief zukommen lässt. Die Couverts enthalten, neben persönlichen Aussagen, häufig auch Worte des Dankes, meistens Tages- oder Bibelsprüche, Postkarten mit Natur- oder Heiligenmotiven und Lieder/Gebete aus Gottesdiensten im Haus.

Sachebene: Frau Q ist fixiert auf die Erledigung ihrer Postangelegenheiten.
Symbolebene: Frau Q verschafft sich Raum, um ihre Gedanken mit Personen, die ihr wichtig sind, zu teilen.
Spirituelle Ebene: Frau Q zeigt ihre Dankbarkeit. Durch das Ansprechen der spirituellen Ebene erhält sie selbst erweiternde Impulse für ihre innere Ausrichtung. Es entstehen Gespräche, die sich auf Wesentliches im Leben konzentrieren.
Mögliche Reaktion: Frau Q in dieser ihr wichtigen Aktivität wertschätzen. Die einem zugedachte Post im Bewusstsein der symbolischen und spirituellen Ebene annehmen und ehrlich darauf reagieren.

Situation 6, Herr R
Herr R leidet an progredientem Muskelschwund mit Befall u.a. von Sprechmuskulatur (führte zu Sprachlosigkeit), Atemmuskulatur (führte zu zunehmender Atemnot, Bewusstseinsstörung wegen CO_2-narkose, Angstzuständen, Panikattacken, deswegen dauernd Sauerstoff mit Maske).
Herr R kann manchmal noch etwas im Zimmer herumgehen, schriftlich kann er sich adäquat äussern, d.h. er sieht gut, denkt klar.
W hat erfahren, dass Herr R, ein Nachbar aus der Wohnsiedlung, im Spital weilt und dort keine Besuche wünsche. Aufgrund bisheriger Begegnungen vermutet W, dass Herr R ein verschlossener Mensch ist, der von der Welt, wie sie zu sein habe, «fixe» Vorstellungen hat. Da W im Spital andere Patienten besucht, entscheidet er sich, auf der Station, wo Herr R hospitalisiert ist, nachzufragen, ob er ihn besuchen könne. W erhält zur Antwort, dass Herr R gerne Besuch empfange.

Beim Erscheinen von W zeigt Herr R keine Ablehnung, eher Freude. Mit dem Hinweis auf einen Stuhl deutet er an, W solle sich setzen. Herr R nimmt seine Schreibutensilien und notiert, dass er nicht über seine Krankheit sprechen wolle.
W erkundigt sich nach der Dauer der Hospitalisation, ob und wie ihn seine Frau und sein Sohn besuchen würden – was Herr R jeweils schriftlich beantwortet. Er notiert auch die Tätigkeit seines Sohnes, der ehemals mit dem Sohn von W in die gleiche Klasse ging.
Dazwischen ist immer wieder Stille, was W jeweils sehr lange vorkommt – er hört nur das Geräusch der Sauerstoffmaske.
Herr R notiert, dass er ab dem Datum x ins Pflegezentrum verlegt werde, worüber er froh sei. Bei der Übergabe des beschriebenen Blattes, glaubt W zu bemerken, dass Herr R ihn durchdringender als beim bisherigen Gespräch ansieht. Dann schreibt Herr R, er wünsche alles Gute mit Grüssen an die Ehefrau, gibt die Hand und erweckt den Eindruck, W sei «entlassen», worauf dieser sich seinerseits verabschiedet.

Sachebene: Ein Schwerkranker will nicht über seine Krankheit sprechen.
Symbolebene: Er möchte über «anderes» sprechen, aber worüber?
Spirituelle Ebene: In welcher «Welt» bewegt er sich, kann/soll ich daran teilhaben? Und wie?
Mögliche Reaktion: «Darf ich Sie in zwei Wochen im Pflegezentrum besuchen?»

Situation 7, Herr S
Herr S feiert seinen Geburtstag. Auch der Männergesangsverein, bei dem er viele Jahre aktives Mitglied war, ist anwesend. Gemeinsam werden etliche Lieder gesungen. Der Jubilar singt kräftig mit. Zum Abschluss hält der Gefeierte eine kurze, viel begrüsste Dankesrede. Das Erstaunliche dabei: Normalerweise spricht Herr S äusserst undeutlich und wird auch von nahen Angehörigen häufig nicht mehr verstanden. Durch die Musik kann er, trotz krankheitsbedingter Widrigkeiten, plötzlich wieder deutlich artikulieren.

Sachebene: Herr S kann sich normalerweise nur undeutlich ausdrücken. Heute an seinem Fest ist dies plötzlich und unerwartet anders.
Symbolebene: Das Miteinander-Feiern und -Singen gibt Herrn S Lebenskraft zurück, die ihn deutlich Danke sagen lässt. Aufgebrochene Vitalität, die ihm sogar hilft, die krankheitsbedingten Hürden zu überspringen.
Spirituelle Ebene: Über die Musik und die Begegnung mit nahe stehenden Menschen entsteht ein Raum der tiefen und kraftvollen Verbundenheit. Dankbarkeit zeigen zu können, stellt ein spirituelles Bedürfnis per se dar.
Mögliche Reaktion: Mitsingen, mitfeiern, mitdanken.

Situation 8, Herr T
Herr T ist schwer demenzkrank, kann aber noch sprechen und sagt in einem sonst recht unzusammenhängenden Gespräch fröhlich den Satz: «Das ist verdichtete Gegenwart.»

Sachebene: Sie ist hier schwer herauszufinden.
Symbolebene: Es geht mir gut, ich fühle mich glücklich. Ich kann meine Vergangenheit und Zukunft nicht bewusst leben, aber Vergangenheit und Zukunft sind in der Gegenwart enthalten und machen diese dichter, intensiver.
Spirituelle Ebene: Mein dichtes, intensives gegenwärtiges Leben ist für mich sinnvoll.
Mögliche Reaktion: «Ich freue mich mit Ihnen, dass es Ihnen bei uns so gut geht; es ist schön, dass Sie da sind.» Diese Haltung zeigen die Betreuenden auch bei der Pflege; die Haltung ist eine Antwort und hilft beim Erschliessen der spirituellen Dimension.

Situation 9, Frau U
Frau U leidet an einer fortgeschrittenen Demenz und spricht kaum mehr.
Sie geht lächelnd hin und her. Plötzlich verändert sich ihr Gesichtsausdruck und sie beginnt laut und durchdringend zu schreien,

die Papierserviette, die sie gerade in der Hand hat, zerreisst sie wütend.

Sachebene: Vermutlich sind es Schmerzen: «Ich habe Schmerzen.»
Symbolebene: Ich bin verzweifelt über meine Situation, bin wütend. Ich habe meine Identität verloren.
Spirituelle Ebene: Mein Leben macht so keinen Sinn.
Mögliche Reaktion: In einer Haltung emotionaler Wärme ihre Hand nehmen und mit ihr ein Stück gehen, liebevoll mit ihr sprechen: «Es geht Ihnen nicht gut; Sie sind verzweifelt. Kommen Sie mit mir; vielleicht kann das helfen.» Selbstverständlich muss die Sachebene ernst genommen und der Ursache der vermuteten Schmerzen nachgegangen werden.

Die Beispiele weisen auf vielfältige Zugangswege hin. Sie verdeutlichen, dass im Erleben der spirituellen Dimension alle Sinne eine Rolle spielen können. Sie bieten wertvolle Anknüpfpunkte für biografische Gespräche, die spirituelle Aspekte mit einschliessen. Die Offenheit der zuhörenden Person für die symbolische und spirituelle Dimension sowie ihre Aufmerksamkeit für die Wahrnehmungs- und Interpretationsebene sind dabei von grundlegender Bedeutung.
Die Erfahrungen zeigen, dass sich viele Betroffene über ihre Anliegen austauschen möchten, sich dabei aber oft allein gelassen fühlen. Eine achtsame Zuwendung kann gemeinschaftliches Empfinden entstehen lassen und eine Öffnung herbeiführen.
Im nächsten Abschnitt nennen wir praktische Zugänge zur spirituellen Dimension. Wir müssen stets bedenken, dass wir uns nie allem bewusst sein können. Wir dürfen vertrauen, dass genau das geschieht, was geschehen kann.