

Die Angemessenheit oder Unangemessenheit einer persönlichen Betreuung in der Pflege.

Ist die Kontinuität in der Pflege überholt?

Die Kraft des Wortes

Von Béatrice Beauverd - Soziotherapeutin und Kunsttherapeutin.
Le Sas CH-2074 Marin

Zum Einstieg: Beginnen wir mit einem kleinen Spiel!

Wären zwei Personen bereit, sich an einem kleinen Spiel zu beteiligen.

Diese beiden Personen erhalten einen erklärenden Umschlag.

Sie werden den Sinn am Ende von Teil 2 dieses Vortrags verstehen.

Unsere Gedanken betreffen:

Die Relevanz einer persönlichen Betreuung in der Pflege, mit folgenden Teilen:

1. Der Patient
2. Der Betreuer
3. Zeugnis einer Begegnung mit Bettina im Rahmen meiner Tätigkeit als Sozialtherapeutin.
4. Zum Verständnis, einige theoretische Aspekte.

1. Der Patient

Eine Person, die Pflege benötigt, der Patient, ist nicht unbedingt ein Bittsteller, sondern befindet sich in einer Situation der Abhängigkeit. Er vertraut seine angeschlagene Gesundheit Fachleuten an. Die Kontrolle über sich selbst entgleitet ihm. Die Entblößung dessen, was verharmlost und verschwiegen wurde, kann schmerzhaft empfunden werden. Er läuft Gefahr, mit seinen Gefühlen nicht mehr zurecht zu kommen. Die Fähigkeit, sich zu schützen, kann zerbrechen und Syndrome, die normalerweise unter Kontrolle gehalten werden, treten offen zutage.

2. Der Betreuende

Unabhängig davon, in welchem Bereich eine Intervention erforderlich ist, wird **der Helfer** mit einer Person und ihren Affekten konfrontiert. Die Akte, sofern es eine solche gibt, vermittelt wertvolle Informationen, die beim Aufbau einer Beziehung hilfreich sein können.

Häufig befürchtet **der Betreuer** bei diesem Vorgehen einen Verführungsversuch, der ihn als potenziellen Retter einsetzt und die Gefahr einer Abhängigkeit mit sich bringt.

Und umgekehrt: Er kann sich einer Blockade des Patienten (des Misstrauens) gegenübersehen, die mit der Angst vor dem Allmachtsstatus des Betreuers zusammenhängt.

1. Der Patient

1 a - Der Patient, die hilfeschuchende Person hat Angst.

Wenn die Person, die vor dem Helfer steht, aufgrund traumatischer Erfahrungen eine gestörte psychische Immunität entwickelt hat, hyperaktiv, aggressiv oder zurückgezogen ist, wird sie dem Helfer gegenüber stark auf sich selbst konzentriert und ängstlich sein. Dies ist sehr häufig anzutreffen. Selbst wenn der Patient um Hilfe bittet, nimmt er Autoritätspersonen als potenzielle Aggressoren wahr, die es zu verführen oder zu beherrschen gilt. Dies geschieht wegen eines stark empfundenen Kontrollverlusts. Die Offenlegung seiner körperlichen oder psychischen Schwächen bringt ihn in Gefahr. Scham vermischt sich mit Angst. Seine möglichen Reaktionen entziehen sich seiner Kontrolle und könnten sichtbar werden.

Paul Tournier, der in den 1950er Jahren Pionierarbeit auf diesem Gebiet leistete, sprach von der "**Persönlichkeit und der Person**": **Was für alle sichtbar ist, verdeckt das, was tief im Inneren des Menschen verborgen ist.**

Heute spricht man von einer zersplitterten, multiplen Persönlichkeit, von alternierten Zuständen, die sich abwechselnd manifestieren können.

1 b - Der Patient zeigt Angst vor der Diagnose.

Paul Tournier zitiert Professor van den Bergen, der über den Menschen sagt: "**Der Mensch ist eine ganze Welt! ... ein unentwirrbares Geflecht von Elementen ohne Zahl und ohne Grenzen**". Der Patient hat Angst vor einer Diagnose, die seine Befürchtungen bezüglich seiner mangelnden Wertschätzung oder seines negativen Status seiner eigenen Person bestätigt. Er wird niedergeschlagen oder aggressiv. Bei Symptomen im Zusammenhang mit einem gestörten Sozialleben, einer psychischen Störung, wird die Person denken: Ich bin verrückt, ich habe etwas falsch gemacht. Er taucht in echte oder falsche Schuldgefühle ein. Das habe ich bei Begutachtungsterminen im Rahmen meiner Arbeit in der Sas viele Male gehört.

1 c - Der Patient befindet sich in Todesangst.

In seinem 1977 veröffentlichten Buch "**Violence et Puissance**" (**Gewalt und Macht**) spricht Paul Tournier dieselbe Problematik an: "**Die Gewalt wird identitätsstiftend und zum Schutz vor der Gefahr.**

Sie spiegelt jedoch nicht die wahre Persönlichkeit desjenigen wider, der sich dem Betreuenden gegenüberstellt. Sie offenbart seine Schwächen und sein Bedürfnis nach Schutz. Wahre Macht ist nicht gewalttätig!

Wir begegnen beim Patienten dem Wunsch zu sterben, den er selbst schon früher verspürt hat, der aber durch die Tatsache, dass er exponiert ist, und insbesondere durch die Notwendigkeit, sich jemanden anzuvertrauen noch stärker ausgeprägt ist. Bei Männern ist dieser Drang noch stärker ausgeprägt als bei Frauen.

Dieser Drang zu fliehen ist vorhanden, während die pflegebedürftige Person sich in einer Position der Zustimmung und Unterwerfung zu befinden scheint.

Diese Haltungen sind Reaktionen und die logische Folge einer oder mehrerer Entbindungserfahrungen, die in der frühen Kindheit in einem mehr oder weniger starken Ausmaß erlebt wurden. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine Person Angst vor dem hat, was ihr bereits entglitten ist: **die**

Vertrauensbeziehung. Vertrauen in erster Linie in sich selbst und zweitens in jede Person, die eine Autoritätsposition innehat. Sie spielt unbewusst eine Rolle, mal auf die eine, mal auf die andere Weise.

Was sie um jeden Preis zu verteidigen versucht, ist ihre eigene Haut! Wie Didier Anzieu in seinem Buch "Das Haut-Ich" erläutert.

2. Der Betreuende

2 a - Nach dem Konzept des Psychoanalytikers Didier Anzieu ^[1] ist die Haut, die auf der Ebene des tiefen Selbst als unüberwindbare Barriere gewünscht und wahrgenommen wird, nicht mehr so! Die Seele ist mit ihren unterdrückten Emotionen direkt exponiert. Der Arzt und alle, die in der Pflege tätig sind, sind mit den Affekten des Patienten ebenso konfrontiert wie mit ihren eigenen. Auch sie müssen sich mit ihrer Menschlichkeit auseinandersetzen. Haben sie daraus eine Baustelle gemacht, um nach Antworten auf die Frage zu suchen, wie sie ihre eigene Existenz rechtfertigen und verteidigen und ihre Stellung als Helfer legitimieren können?

Diese Frage ist von entscheidender Bedeutung nicht nur für die Ausübung der Pflege anderer, sondern auch für die Fähigkeit, vorrangig die Person zu betrachten, die man als "das Wesen" und nicht als Krankheit bezeichnen kann, mit allen Risiken für die Beziehung und den eigenen Wunsches, leistungsfähig zu sein. Der Psychoanalytiker Viktor Frankl ^[2], der Begründer der Logotherapie, wie auch der Arzt Paul Tournier, weltweit bekannt für seine Fähigkeit, seine Fragen und Antworten weiterzugeben, waren beide in ihrem Leben mit einer tiefen Sinnsuche konfrontiert. Für Viktor Frankl waren es drei Jahre in einem Konzentrationslager, für Paul Tournier der frühe Verlust seines Vaters und später seiner Mutter (mit 6 Jahren), die sie viel über die menschliche Natur und die psychologischen Mechanismen gelehrt haben. Sowohl Viktor Frankl als auch Paul Tournier betonten, wie wichtig es ist, die medizinische Behandlung durch das gesprochene Wort zu unterstützen, um der **Existenz des Patienten** und nicht seinem Überleben **Gewicht zu verleihen**, insbesondere bei endogenen Neurosen.

2 b - **DAS WORT** im spirituellen Sinne wurde bei den Vorträgen an der UNIL (Universität Lausanne), in der sogenannten " Clinique du Sens " im November 2019, stark hervorgehoben und als wichtig anerkannt.

Für Viktor Frankl - ist es das Ziel, der **Existenz des Patienten einen Körper zu geben** und nicht seinem Überleben, insbesondere bei endogenen Neurosen.

Nach Dr. Paul Tournier ist das Wort zentral. Man muss nur sein Buch " Vivre à l'écoute " lesen, um davon überzeugt zu sein!

2 c - Als Pionier war Dr. Paul Tournier in der **Bibel, auch Das Wort genannt**, verankert und zutiefst von ihrer lebensschaffenden Kraft überzeugt!

Das Wort ist gerade dazu da, Verbindungen zu schaffen, verlorenes Vertrauen wiederzufinden...

Auf Seite 35 von "**Vivre à l'écoute**" (Leben mit Zuhören) ermutigt Paul Tournier dazu, sich selbst zu öffnen, mit dem Patienten in Beziehung zu treten, um eine persönliche Beziehung zu ihm zu fördern.

Ich kann nicht widerstehen, hier an den Prolog des Johannesevangeliums zu erinnern, der genau mit der Erwähnung dieser sinnstiftenden Verankerung beginnt:

Im Anfang war das Wort, und das Wort war bei Gott, und das Wort war Gott. Es war im Anfang bei Gott. Alle Dinge sind durch es gemacht worden, und nichts, was gemacht worden ist, ist ohne es gemacht worden. (Johannes 1, 1 und 2)

Das Wort ist insbesondere in diesem Text zentral, da er das Wesen des Göttlichen betont, das **Beziehung, Kommunikation und Kreativität** ist.

Ein besonders interessantes Postulat in Bezug auf unser Thema.

Wenn wir nicht mehr bei der Erschaffung der Welt sind. Obwohl die Person, die vor uns steht, auch eine ganze Welt ist! Sowohl gesprochene als auch empfangene Worte sind Faktor von Handlungen im Veränderung. Lebendige Worte oder tödliche Worte, konstruktive oder verheerende Worte, selbst auf dem Gebiet der Pflege. ^[iii]

Leben und Tod liegen in der Macht der Sprache.... Es liegt an uns, die Konsequenzen daraus zu ziehen!

Das Wort ist auch heilend, so Didier Anzieu, der von **Peau de Mots** spricht, die Brandopfer, die man nicht berühren kann, wieder aufbaut.

2 d - Wer bin ich als Betreuender?

Ich bin weder Richter noch Gott,

Ich habe eine Haltung der Offenheit für ein Kommendes!

Ich behandle eine **Person**, die leidet, und nicht das Leiden der Person.

Ich **übergebe** das Leiden an ein Grösseres als mich.

2 e - Wer ist der andere, der um Hilfe bittet?

Es steht geschrieben: " Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst..." Der erste Nächste bin ich. **Es ist mein Wohlbefinden, das Wohlbefinden erzeugen wird.** Ich kann erkennen, dass auch ich vom Größeren geliebt werde, dass ich nur ein Instrument, ein Faktor der Veränderung bin.

Ich begleite ein Stück des Weges, ich höre zu, ich handle, ich nehme eine Geschichte an die Hand, die nicht mir gehört. Ich bin ein Mensch unter Menschen, mit bestimmten Fähigkeiten, die ein Kommendes eröffnen können, für mich wie für den Patienten, ich werde ein Bindeglied zwischen den verschiedenen Betreuenden sein.

Wie gehe ich mit dem um, was mir mitgeteilt wird, um nicht zu fliehen oder mich übermäßig zu engagieren? Ist mein Bezugssystem in mir oder/und außerhalb von mir?

Das ist die grundlegende Frage. Meine Wahl kann es mir ermöglichen, das Problem des anderen nicht zu meinem eigenen Problem zu machen, sondern es bei etwas Größerem als mir selbst abzuladen.

Die gleiche Fragestellung stellt auch meinen Patienten in Frage. Wem vertraue ich meine Gesundheit, mein Leben an? Welchen Blick wird der Betreuer auf mich haben?

Der Arzt und der Therapeut stehen in der ersten Reihe, wenn es um den Patienten geht.

Paul Tournier schreibt in all seinen Büchern, dass der Mensch eine Einheit ist, die sich aus Elementen zusammensetzt, die voneinander abhängig sind. In seinem Buch "**Vivre à l'écoute**"^[iv] berichtet er von seinen persönlichen Erfahrungen mit den Auswirkungen des frühen Todes seiner Mutter auf die Beziehungsebene, insbesondere auf seine Tätigkeit als Arzt. Für ihn war dies eine wichtige Erkenntnis, dass der persönliche Weg des Betreuers nicht zu vernachlässigen ist.

Kontinuität in der Pflege kann genügend Vertrauensbindungen schaffen, damit verborgene Wahrheiten zum Vorschein kommen, die sowohl die körperliche als auch die seelische Heilung behindern. Darauf wird in Teil 4, dem theoretischen Teil über den Aufbau der Persönlichkeit, näher eingegangen.

Schlussfolgerung von Teil 2

- **Die Bewusstseinsbildung, die die Vereinigung "Medizin der Person" seit 74 Jahren anbietet, ist von entscheidender Bedeutung.**

- Mehr als nur den physischen Aspekt der Krankheit zu behandeln und gegen den Tod zu kämpfen, ermutigt sie die Beteiligten, sich die Mittel zu geben, um Träger des Lebens zu sein, die Patienten als Personen zu betrachten!

Das Spiel geht weiter!

Vielen Dank, dass Sie sich an dem kleinen Spiel vor dem Vortrag beteiligt haben.

Wie haben Sie es erlebt, dass Sie von Ihrem Stuhl vertrieben wurden, ohne dass die Person, die Ihren Platz einnehmen möchte, mit Ihnen gesprochen hat? Wie leicht war es, den Platz des anderen einzunehmen, ohne mit ihm zu sprechen? Das Sprechen ist also von entscheidender Bedeutung, um in Beziehung zu treten, sich verständlich zu machen und zu verstehen.

3. Zeugnis einer Begegnung im Rahmen meiner Tätigkeit als Sozialtherapeutin.

Bettina

Sie ist 16 Jahre alt, die Eltern wissen nicht mehr, was sie mit ihr machen sollen. Sie bitten um ein zweitägiges Assessment. (Sie wird mit ihrem Vater kommen und in einem Wohnwagen auf dem Parkplatz der Sas wohnen).

Das Mädchen bricht schon als kleines Mädchen **alle Beziehungen ab**, auch zu ihren Eltern und Geschwistern ... Sie schließt sich in ihrem Zimmer ein, flieht vor der Schule, den Ärzten, allen Zwängen.

Ständige Aggression, ständige Angst, ständige Flucht...

Bettina fühlt sich immer und überall angegriffen. Sie erzählt mir später: Im Kindergarten haben sich alle Kinder einen Spaß daraus gemacht, ihre Unterhosen herunterzuziehen, nur sie nicht, und alle haben sie ausgelacht.

Sie schämt sich, sie hat Angst, sie läuft weg. Die Nacht ist friedlich. Ich mag die Nacht, dann fühle ich mich gut. Beim Licht einer Kerze gehe ich nachts in den Wald. Da gibt es keinen menschlichen Einfluss, kein Staubsaugergeräusch ...", erzählt sie mir später.

Als sie und ihr Vater zum Treffpunkt kommen, steht vor mir ein mürrisches Kind, dem man acht Jahre geben würde, obwohl es 16 Jahre alt ist. Das Kind steht vor mir und hat keine Lust zu reden ... sie schaut auf ihre Schuhspitzen... Sie murt von Zeit zu Zeit.

Ich zwingen sie nicht. Ich spreche mit dem Vater, der für sie antwortet und die Verwirrung der Familie angesichts dieses Kindes teilt, das sich verkriecht, die Schule meidet, sich die ganze Zeit in seinem Zimmer einschließt und seine Geschwister meidet.



Es ist ein Wunder, dass sie sich bereit erklärt, wieder zu kommen. Ich gebe ihr eine Kugel aus Ton, sie behält einen winzigen Teil davon, aus dem das Bild dieses mürrischen Mädchens mit dem gekrümmten Rücken hervorgeht.

"Ich habe Fantasie: Ich denke an Geschichten, aber sie enden nie. Ich schreibe, **aber ich kann den Anfang der Geschichte nicht finden ...**", sagt sie.



In der Schule wurde sie "Die Heulsuse" genannt. Sie spielte mit niemandem und flüchtete auf die Bäume.

Ein dreimonatiger Klinikaufenthalt verschlimmerte die Verwirrung des Kindes noch weiter. Angesichts ihres schweren Übergewichts wurden ihr Desserts und Snacks vorenthalten. Dann geraten die Betreuenden in Panik. Der Gewichtsverlust ist zu schnell, sodass man eine Magersucht befürchtet, man zwingt sie zu einer gegenteiligen Diät und befiehlt ihr zu Essen. Der Widerspruch in der Pflege, ein Nicht-Anhören des Mädchens, das die Richtlinien verinnerlicht hatte, verwirrte es erneut stark.

Die Eltern verstanden es nicht. Sie sind beunruhigt, welche beruflichen Perspektiven hat ihre Tochter? Sie hat sowohl im Rücken als auch in den Händen starke Schmerzen, die ihr das Leben nicht gerade erleichtern, so ihr Vater. Aus medizinischer Sicht wurde an eine seltene Krankheit.... gedacht, eine Autoimmunerkrankung.

Im Sas wird am ersten Tag Papa das Wort ergreifen. Bettina schaut mich nicht an und bleibt während des dreistündigen Gesprächs mürrisch. Ich entdecke eine jüdische Abstammung väterlicherseits. Die Schmerzen einer Familie, die vor mehreren Generationen auf die Straße getrieben wurde... Der Familienname erinnert an Landstreicher.

Am nächsten Tag waren wir um 9 Uhr verabredet. Ich fuhr mit dem Auto dorthin und dachte darüber nach, wie ich das Mädchen erreichen könnte. Ich fuhr zwischen von meinem Haus zum Treffpunkt, als mir **der Gedanke kam, sie auf Englisch anzusprechen.**

Nach der Begrüßung sprach ich Bettina auf Englisch an, zur Überraschung des anwesenden Vaters. Bettina hob den Kopf, sah mich zum ersten Mal an und sprach sofort auf Englisch! Sie sah mich interessiert und lächelnd an.

Die gebrochenen Teile (Alterierte Persönlichkeitszustände), die von den vergangenen Ereignissen betroffen waren, freuten sich. Und das Mädchen war überrascht - überrascht, dass sie Freude empfand. **Sie existierte für mich. Sie hat sich bewegt.**

Um diese Verhaltensänderung zu verstehen, ist es interessant zu wissen, dass ihr Vater ihr zuvor einen Computer geschenkt hatte, als er sah, dass seine Tochter ständig in ihrem Zimmer eingesperrt war. Das war für Bettina eine Quelle der Freude und des Interesses, und sie nutzte die Gelegenheit, um die Sprache Shakespeares zu lernen. Zu diesem Zeitpunkt war sie es, die darum bat, mit Ton arbeiten zu dürfen. Aus ihren Händen kamen drei Vorhängeschlösser mit einem Schlüssel.

Botschaft erhalten: Ich musste drei Vorhängeschlösser öffnen!

Innerhalb weniger Monate konnte ein enormer Heilungsweg zurückgelegt werden.

Sowohl die Eltern als auch das Mädchen wurden per Skype, SMS und Telefon betreut. Heute hat sie ihr Leben im Griff.

Ihre kreativ eingerichtete Wohnung ist gemütlich, ihre Beziehungen werden immer zahlreicher.

Der Vogel ist aus seinem Käfig herausgekommen. Die Freude des Mädchens ist riesig. Sie hat Lust zu studieren und die verlorene Zeit aufzuholen! Sie schreibt gerne und möchte Schriftstellerin werden.



Bei dieser Betreuung standen Nicht-Urteilen, Zuhören und Vertrauen an erster Stelle. Das Mädchen besaß den Schlüssel, der ihr einen Weg zur



Heilung eröffnen würde. Sie hatte nicht die Mittel, um die Schlösser zu öffnen. Sie konnte sie ausdrücken. Die empfangenen Worte eröffneten ihr einen neuen **Raum des Vertrauens**.

Es gibt einen Wermutstropfen. Sie hat immer noch eine IV-Rente (Invalidenversicherung) und Schmerzen in den Händen, die sie daran hindern, eine Lehre in Betracht zu ziehen. Sie sprach nicht darüber, als ob das Ziel einer vollen Freiheit noch eine Utopie wäre!

Die Gespräche in der Pflege mit den Eltern, insbesondere mit der Mutter^[4], ließen uns eine lange Geschichte leidender Frauen entdecken. Die Urgroßmutter war von ihren armen (schweizerischen) Eltern verkauft worden. Die Großmutter wiederum heiratete nach einer katastrophalen ersten Ehe und einem unterhaltspflichtigen Kind einen reichen Mann, in den sie nicht verliebt war und mit dem sie sehr unglücklich war.

Die Angst vor dem anderen, vor den anderen, die Unsicherheit in Bezug auf die eigenen Fähigkeiten waren generationsübergreifend.

Wir trafen uns wieder. Die Integration eines veränderten Persönlichkeitszustandes mit der Überzeugung, dass die Welt voller böser Menschen ist, wurde vollzogen.

Wir halten Kontakt zu Bettina und ihrer Familie.

4. – Verstehen, einige theoretische Aspekte.

Es geht nicht darum, vom anderen zu lernen oder ihn zu unterrichten, sondern ihn zu verstehen.

Die Begegnung gibt ihm die Möglichkeit, in das einzutreten, was er "sein" könnte, d. h. zu einer vollwertigen Person zu werden.

In dem Wunsch, eher die " **Person** " als eine " **Persönlichkeit** " zu begleiten, wie es in dem Buch mit diesem Titel von Paul Tournier gelehrt wird. Hier einige Schemata zur Veranschaulichung.

Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung definieren, was sich auf psychischer Ebene auswirkt und die Persönlichkeit und das Verhalten des Menschen verändert. Wir werden in der Betreuung sehr oft mit dieser Problematik konfrontiert. Diejenigen, die diese Prinzipien bereits kennen, mögen mir verzeihen, dass ich sie noch einmal in Erinnerung rufe.

Diese Schemata, die ich entwickelt habe und im Rahmen der therapeutischen Workshops der Sas verwende, erklären nicht alles! Sie sind einfach und grundlegend, damit auch Menschen ohne spezifische Ausbildung die Bedeutung ihrer Affekte verstehen können.

Diese Schemata können verwendet werden, bitte geben Sie einfach die Quelle an: lesas.ch

Schemata

- 1- Die **Grundaussage: Der Mensch ist ein Geschöpf des holistischen Typs**, vom griechischen Wort "holos" für das Ganze, die Ganzheit. Er ist umgeben und enthalten von der Hülle des Haut-Ichs, hier dargestellt durch den goldenen Kreis, der sie umgibt.
- 2- Körper, Seele und Geist sind voneinander abhängig, zusammen mit der Vernunft, dem Intellekt.
- 3- **Der Geist - die Psyche: Der menschliche Geist** ist die Grundlage für den Lebenstrieb, das Schöne zu suchen, sei es in der Natur, in Kunstwerken, in der Musik oder in der Gastronomie. Wie **die Suche nach Sinn**! Die Vielzahl der Warums. Vererbung, Krankheit, Leben, Tod? **Lebenstrieb** - Dieser Trieb geht durch **das Herz**. Ich liebe, ich liebe nicht... Aber wenn ich liebe, ist es der Dynamo, der mir einen Impuls einflößt! Ich entwerfe Pläne, dann handle ich, gebe mir die Mittel, und am Ende freut sich

mein Geist über das Ergebnis. Die Freude macht mir Lust, es noch einmal zu versuchen! Es ist, als würde man seinem Boot einen Motor einbauen!

Alle vier Teile senden einander Reize zu. Dasselbe gilt für Leiden.

- 4- Das **Auge** oben definiert das **menschliche Bedürfnis nach einem äußeren Bezugssystem**. In Verbindung mit dem Bedürfnis nach Sinn kann dieses vielfältig sein. Für den Christen Dr. Paul Tournier ist es der Geist des Gottes Jesu Christi, des Gottes des Lebens. Beispiel: Man kann den menschlichen Geist mit dem Kupferdraht einer Lampe vergleichen, der von der gleichen Beschaffenheit ist wie der Draht in der Steckdose. Der Kupferdraht sorgt dafür, dass der Strom aus dem Kraftwerk durchfließt und die Lampe anzündet, die dann strahlt! Der Lebenstrieb nimmt neue Dimensionen an! Stärker, umfassender!

Unser Geist hat die Möglichkeit - die Freiheit -, dem Geist Gottes zu begegnen, gemäß den biblischen Texten in Offenbarung Kap. 3 V. 20, Johannesevangelium Kap. 4 V. 24.

- 5- **Das Messer, das das Herz bricht**. Es kann ein einziges Wort sein (du wirst es nie zu etwas bringen, ich hätte dich besser abtreiben sollen...usw.), Verrat, Lügen, Verachtung, Verlust des Ortes, ... Es ist nicht nötig, sie weiter zu beschreiben, die Medien zeugen ausreichend davon!
- 6- **Das Herz**, der Behälter der Emotionen, zerbricht, die Emotionen dringen unregelmäßig in alles ein. Sie lähmen und zerquetschen die verschiedenen Teile. Der daraus resultierende Stress wird als **PTSD** bezeichnet. (Posttraumatische Belastungs-erkrankung). Die Betroffenen sagen, dass sie sich wie in einem Glas fühlen, eingesperrt oder eingefroren ...
- 7- Ergebnis: **Todestrieb** ... Zur Erinnerung: Der Geist initiiert und wenn es durch das Herz geht, häufen sich die negativen Botschaften, die mit den Erfahrungen zerbrochener Bindungen verbunden sind. Die Person hört sie, hört ihnen zu, glaubt ihnen und misstraut allem, was ihr angeboten wird, und den Menschen, die sie trifft. Sie manifestiert ihre Angst. Durch **den Intellekt**, analysiert und entscheidet sie und lehnt die Vorschläge in der Regel ab. Der Körper reagiert nur noch teilweise.

Der Todestrieb startet auf die gleiche Weise wie der Lebenstrieb, nämlich durch den Verstand. Er gibt einen Impuls und wird von dem, was in einem gebrochenen Herzen wohnt, aufgehalten. Ängste aufgrund negativer Erfahrungen, Erinnerungen an Traumata, die im Bewusstsein oder Unterbewusstsein immer noch sehr präsent sind, Angst, sie erneut zu erleben... Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung, über die die Person nie zu sprechen gewagt hat...

Wenn die Person trotzdem versucht, durch die **Beherrschung ihrer Emotionen** zu handeln, setzt sie sich unter Stress, hat kaum Erfolg, wenn sie darauf beharrt, riskiert sie ein **Burnout**.

- 8- Das mehr oder weniger offensichtliche Ergebnis des ersten emotionalen Schocks ist der **Stillstand des Wachstums auf emotionaler Ebene...** Und die Verslossenheit in sich selbst. **Der Mann im Glas** schämt sich, er fürchtet das Urteil der anderen. Er schützt sich selbst. Er wechselt von Vertrauen zu Kontrolle. Scham, Zweifel und falsche Schuldgefühle machen sich breit.

Der erste emotionale Schock (Trauma) stellt die Fähigkeit des Subjekts, "das Richtige zu tun", um geliebt zu werden, in Frage. Es ist der Verlust des sicheren Ortes. Siehe "**L'homme et son lieu**" (**Der Mensch und sein Ort**) von Dr. Paul Tournier.

- 9- **Das** von oben gesehene **Glas** stellt die Person dar, mit dem Pfeil, der auf das Ich gerichtet ist. Dies ist mit dem Bezugssystem verbunden, das sich nicht mehr im anderen, sondern in einem selbst befindet. Man wird von einer egozentrischen, **narzisstischen** Persönlichkeit sprechen. **Die Auswirkungen** sind je nach Art der Persönlichkeit, der Vererbung und der Erziehung mehr oder weniger gravierend. Auch das Alter und die Entwicklung der Person zum Zeitpunkt der Auswirkung verändern das Ausmaß der Auswirkung.

10- Dieses Schema stellt **die Ambivalenz** dar, in der sich ein Opfer befindet, und sein Bedürfnis, unter dem starken Druck der Gesellschaft die Kontrolle zu behalten. Das Buch von Dr. Tournier, "**Violence et Puissance**" (**Gewalt und Macht**), beschreibt diese Dualität gut.

Das Ziel ist nicht die Beherrschung, sondern die Betreuung, die eine Heilung ermöglicht und aus der Ambivalenz herausführt. Das Buch "**Der Mensch und sein Ort**" von Dr. Paul Tournier enthält einen wichtigen Schlüssel zu dem Gefühl des Wohlbefindens, das aus der Gewissheit des Seins entsteht.

Eine Person, die keinen Sinn in ihrem Leiden und im Leben findet, leidet doppelt. Sie leidet unter dem Leiden und darunter, dass es sinnlos ist, mit dem Ergebnis von Auflehnung und möglicher Gewalt oder Apathie und Depression.

Ein Arzt oder Therapeut, egal welcher Disziplin, dringt in die Intimsphäre der Person ein. Er stellt also entweder eine Bedrohung im physischen, aber auch im psychischen Bereich oder einen **Faktor für den Wiederaufbau** dar.

Nach dem, was besprochen wurde, scheint es offensichtlich, dass die Kontinuität in der Pflege nicht überholt ist, im Gegenteil, sie ist angesichts der Bedrohungen, denen die Gesellschaft ausgesetzt ist und die den Zustand der Angst noch erheblich steigern, vitaler denn je.

Zuhören ist lebenswichtig. Eine nicht urteilende Haltung wirkt dem entgegen, was zerstörerisch war, und fördert allmählich eine Öffnung für die **Person** und nicht **für die Figur**, das Idealbild, das sie von sich geben will. Dieser Raum des Vertrauens muss geschützt werden. Sich in seiner wahren Persönlichkeit wiederzufinden, nimmt ihr die Angst, erneut gefährdet zu sein.

Die meisten unserer Mitbürger kämpfen mit einem Todestrieb, der mit einer posttraumatischen Belastungsstörung verbunden ist.

Personen mit posttraumatischen Syndromen bildet den größten Teil der Gesellschaft ... Ob auf der Ebene einer Familie, einer Gesellschaft, eines Volkes oder von Nationen, die Verhaltensweisen in Verbindung mit dem, was wir gerade gesehen haben, sind identisch mit dem, was dies an Konsequenzen bedeutet, wenn es keine Arbeit des Sprechens, des Zuhörens gibt.

Das Wort ist ein Lebensträger. Es ist daher wichtig, unseren Ansatz in der von Dr. Paul Tournier vorgeschlagenen Richtung zu betrachten und das Subjekt als einzigartiges Geschöpf zu betrachten, das es wert ist, geliebt zu werden und dessen Leben einen Sinn hat. **Die Begleitperson begleitet** in jedem Stadium des Prozesses, und das ist kein Pleonasmus! Wir urteilen nicht; richtig oder falsch, wer sind wir schon, um zu urteilen! Wir geben ihm Schlüssel zum Verständnis!

Jeder Mensch ist ein einzigartiges Geschöpf, dessen Leben einen Sinn hat, und die Kontinuität der Pflege ist entscheidend, um zu verhindern, dass sich die Szenarien, die dem Todestrieb zugrunde liegen, erneut abspielen.

Die Beziehung ist ganz offensichtlich die Grundlage jeder therapeutischen Maßnahme, alles andere ist nützlich, notwendig und unerlässlich, bleibt aber nebensächlich.

Jede wirksame Therapie beruht auf einer vertrauensvollen Beziehung. Diese erleichtert den Prozess. Der Helfer handelt nicht, ohne das Einverständnis des Betroffenen zu haben oder ihm den Ablauf und die Auswirkungen der vorgeschlagenen Maßnahme zu erklären.

Die Kontinuität in der Pflege ist also nicht überholt! Das war die Fragestellung, die unserer Tagung zugrunde lag.

Das Wort, das der erste Therapeut bei der Aufnahme des Patienten spricht und das von den Betreuern weitergegeben oder nicht weitergegeben wird, ist von zentraler Bedeutung. Das Vertrauensverhältnis, das

auf diese Weise entsteht, wird den Lebensdrang stimulieren. Es wird eine positive Offenheit für weitere Pflege ermöglichen.

Dr. Thomas Ihde, Chefarzt der Psychiatrischen Klinik Interlaken und ehemaliger Präsident der Schweizer Stiftung Pro Mente Sana, hat eine interessante Position im Hinblick auf eine mögliche Entwicklung auf diagnostischer Ebene, Dr. Florin Orha, Psychiater FMH, ehemaliger Chefarzt der Psychiatrischen Klinik Perreux, im Kanton Neuenburg, hat ebenfalls den Gedanken einer möglichen Entwicklung von einem Zustand zu einem anderen, indem er eine lebenslange Stigmatisierung in einer Pathologie vermeidet, indem er Traumata anerkennt, die sich durch das Sprechen positiv entwickeln.

Die Bücher von Dr. Paul Tournier sind eine außergewöhnliche Quelle von Erfahrungen und Lehren.

Ich möchte betonen, dass **wir nicht dazu aufgerufen sind, unsere Komfortzone zu verlassen**, ganz im Gegenteil! **Die Komfortzone besteht darin, miteinander und durch denjenigen verbunden zu leben, der alles weiß, der alles kennt.** Er gibt uns die Macht zu lieben!

Was schlagen wir vor, was schlage ich vor, um den Menschen nicht nur im Rahmen meiner beruflichen Tätigkeit, sondern auch als Mitglied einer Lebens-, Familien- und Gesellschaftsgemeinschaft zu begegnen? Welche Auswirkungen hat mein Handeln als Aktivist und Aktivistin **für die Medizin der Person, ihre Vereinigung, ihre Förderung, die erneute Aktualität dessen, was Paul Tournier anspricht, den Verlust des Sinns?**

Wenn nichts mehr Sinn macht, befinden wir uns in der Sinnlosigkeit, vielleicht arbeiten wir sogar widersinnig.

Zur Erinnerung möchte ich Antoine de St. Exupéry zitieren, der in seiner autobiografischen Erzählung «Der kleine Prinz» die Grundprinzipien einer Wiederverbindung durch VERTRAUEN aufzeigt: *"Ich suche Freunde", sagt der kleine Prinz, "was bedeutet zähmen?" Das ist etwas, das zu sehr in Vergessenheit geraten ist", sagte der Fuchs. Es bedeutet "Verbindungen schaffen ...".* So wie es Paul Tournier in all seinen Büchern tut. **Antoine de St.-Exupéry^[vi]** verliert seinen Vater plötzlich, als er 4 Jahre alt war. **Paul Tournier** verliert seinen Vater drei Monate nach seiner Geburt und seine Mutter im Alter von sechs Jahren. Beide entdeckten einen Sinn, den Wert des Lebens und der Beziehungen, indem sie sich mit dem lebendigen Gott verbanden!

Zwei Männer, die nicht in sich gekehrt blieben, die ihren Weg zu Wegweisern machten. Sie haben Tausenden, wenn nicht Millionen anderer verletzter Menschen neue Hoffnung gegeben.

Der therapeutische Prozess endet nicht mit der Behandlung der Verletzung, des Leidens oder des Unwohlseins, sondern zielt darauf ab, die Person zur **inneren Einheit** zu führen. Krankheiten oder Prüfungen werden zu einer Gelegenheit für das Wachstum der Persönlichkeit. Der Prozess beginnt mit einer Bitte um Hilfe. Er setzt sich in einer vertrauensvollen Beziehungsdynamik fort, die es der Person ermöglicht, mit ihren Tiefen in Kontakt zu treten, sich bewusst zu werden, Abstand zu gewinnen, zu benennen, die fünf Phasen des Trauerprozesses zu durchlaufen, wie **Elisabeth Kübler-Ross^[vii]** sie empfiehlt, um sich dann zu vertikalisieren und denjenigen aufzunehmen, der zur Heilung, zur Befreiung und zur inneren Einheit führt.

Dies ist die Entstehung der wahren Persönlichkeit.

Dieser Weg führt über die Integration der eigenen Geschichte, über den Frieden der gewährten Vergebung, der zur Versöhnung mit sich selbst und dann mit dem Göttlichen führt, das die Menschen als verantwortlich für die Dramen empfinden, die sie erlebt haben. Danach folgt der Weg der Versöhnung und des Wiederaufbaus!

Weg mit der endemischen Schuld!

Die Integration all der kleinen Teile des gebrochenen Herzens (Veränderte Persönlichkeitszustände oder multiple Persönlichkeiten) ist ein integraler Bestandteil der Pflege, die für den Aufbau der wahren

Persönlichkeit auf psychologischer, physischer und spiritueller Ebene notwendig ist! Ein wichtiger Aspekt, den Dr. Tournier in seinem Buch *Bibel und Medizin* kurz (zu kurz) erwähnt^[viii].

Dies steht im Gegensatz zu dem, was man gemeinhin als "Charaktere" oder Identität bezeichnete. Dies ist ein großes, wunderbares und spannendes Thema mit vielen sprechenden Zeugnissen, das es wert wäre, als Hauptthema behandelt zu werden.

Die Initiative geht von der Person selbst aus, aber wir Betreuer, die Mitglieder des Vereins für die Medizin des Menschen sind, können Hoffnungsträger sein.

Vielen Dank, dass Sie mir zuhören. Ich stehe für eventuelle Fragen zur Verfügung.

Ich werde von Geneviève De Longueville begleitet, die den Studiengang selbst erlebt hat und ihre Erfahrungen als Patientin und später als langjährige Betreuerin mitteilen kann. Wir arbeiten in der Sas zusammen.

Zur Erinnerung:

Der Mensch ist ein einzigartiges Geschöpf, dessen Leben einen Sinn hat.

" Ich bin der Kapitän meiner Seele ", sagte Nelson Mandela.

Viktor Frankl, Psychoanalytiker und Vater der Logopädie, betonte das Bedürfnis der Menschen, einen Sinn in ihrem Leben zu finden, was auch Paul Tournier^[ix] hervorhebt.

Schlussfolgerung

" Derjenige, der keinen Sinn im Leben findet, leidet doppelt. Er leidet am Leiden und daran, dass es sinnlos ist."

&&&&&&&

Anhang: Liste der Bücher mit Kommentaren

Die wichtigsten Titel und was man daraus lernen kann:

- Ø **Die Figur und die Person:** Das Bild in seiner Ambivalenz und die Wahrheit des Seins.
- Ø **Der Mensch und sein Ort:** Betont das Bedürfnis nach einer identitätsstiftenden Verwurzelung und nach Verbundenheit.
- Ø **Von der Einsamkeit zur Gemeinschaft:** Zeigt den Weg zum anderen, vom Sinn der Gemeinschaft, eine Möglichkeit, aus einem Geist des Urteils auszubrechen, über sich selbst, über andere.
- Ø **Wahre oder falsche Schuld:** Entdecken Sie die Ursprünge der einen oder anderen **Schuld**.
- Ø **Die Starken und die Schwachen:** Was der berühmte De la Fontaine nicht verleugnen würde! So wie man es in "Der Wolf und das Lamm" lesen kann.
- Ø **Gewalt und Macht:** Beschwört das Leiden und die Reaktionen von Menschen mit PTSD, die Gewalt mit einer Manifestation von Macht verwechseln.
- Ø **Die Mission der Frau:** Eine interessante Reflexion über die Herausforderungen in der Ehe und in der Gesellschaft zwischen Männern und Frauen.
- Ø **Bibel und Medizin:** Dem, was die Person durch die Pflege erlebt, einen Sinn verleihen.

[i] Didier Anzieu, 1923-1999, französischer Psychoanalytiker, Professor für Psychologie, *Le Moi-Peau* Ed. Payot 1997.

- [ii] Viktor Frankl, 1905-1997, österreichischer Jude, Neurologe und Psychiater.
- [iii] Die Bibel, Buch der Sprüche in Kapitel 18 Vers 21 bis 23.
- [iv] Dr. Paul Tournier, 1898-1986, Arzt, Schweizer *Vivre à l'écoute*, S. 115.
- [v] 19 6 Mutter von Bettina
- [vi] Antoine de St Exupéry, 1900-1944, Aviateur, *Citadelle*, Ed. Gallimard 1948.
- [vii] Elisabeth Kubler-Ross, Schweizer Psychiaterin, " *Die letzten Augenblicke des Lebens* " 1969 Ed. In englischer Sprache, On Death and Dying.
- [viii] Dr. Paul Tournier, 1898-1986, Médecin, *Bible et médecine*, Ed. Delachaux et Nestlé 1951 S. 87 und 88.
- [ix] Dr. Paul Tournier, 1898-1986, Médecin, *Vivre à l'écoute* , Ed. de Caux 1984 S. 82, Vortrag in Montreux unter dem Titel *L'énigme de la souffrance (Das Rätsel des Leidens)*.