

Seelsorge

«Hoffnung hat immer mit dem Leben zu tun»

Die Seelsorger am Schweizer Paraplegiker-Zentrum (SPZ) begleiten Patientinnen und Patienten auf ihrem Rehabilitationsweg. Sie vermitteln Hoffnung und suchen mit ihnen neue Perspektiven, sei es mit intensiven Gesprächen oder in einer ungezwungenen Begegnung. Im Zentrum steht das Leben der Betroffenen. Und auch mal ein Lottoschein.



Stephan Lauper, katholischer Seelsorger



Ursula Walti, reformierte Seelsorgerin

Stephan Lauper, Ursula Walti, weshalb braucht es Seelsorger am SPZ?

Walti: Patienten und Angehörige befinden sich in einer schwierigen Situation. Ihnen ist eine Welt zusammengebrochen, sie stehen vor grossen Unsicherheiten: Wie geht es weiter? Schaffe ich das alles? In so einer Lebenskrise ist es wichtig, dass Menschen ausdrücken können, was sie beschäftigt. Gemeinsam halten wir Ausschau, was ihnen Hoffnung gibt.

Lauper: Es ist klinisch erwiesen, dass Spiritualität einen wesentlichen Einfluss auf den Heilungsprozess haben kann. Wir Seelsorger können den Patienten neue Räume im Therapieprozess erschliessen, ganz einfach dadurch, dass wir Zeit für sie haben.

Haben die Gespräche konkrete Ziele?

Walti: Nein. Ich versuche zu spüren, was das Gegenüber in diesem Moment braucht. Natürlich nehmen wir unsere Grundhaltung, Ausbildung und Erfahrungen mit. Das ist unser Schatz. Aber was daraus zum anderen fliesst, lässt sich nicht planen.

Macht die Glaubensrichtung einen Unterschied?

Lauper: Es geht um den einzelnen Menschen. Wir sind für alle da. Würde ich als katholischer Seelsorger nur zu Katholiken gehen, wäre das Gespräch bereits vorge-spürt. Stattdessen versuchen wir, den Bedürfnissen der Menschen ungeachtet ihrer Religion oder Weltanschauung gerecht zu werden. Die spannendsten Gespräche erge-

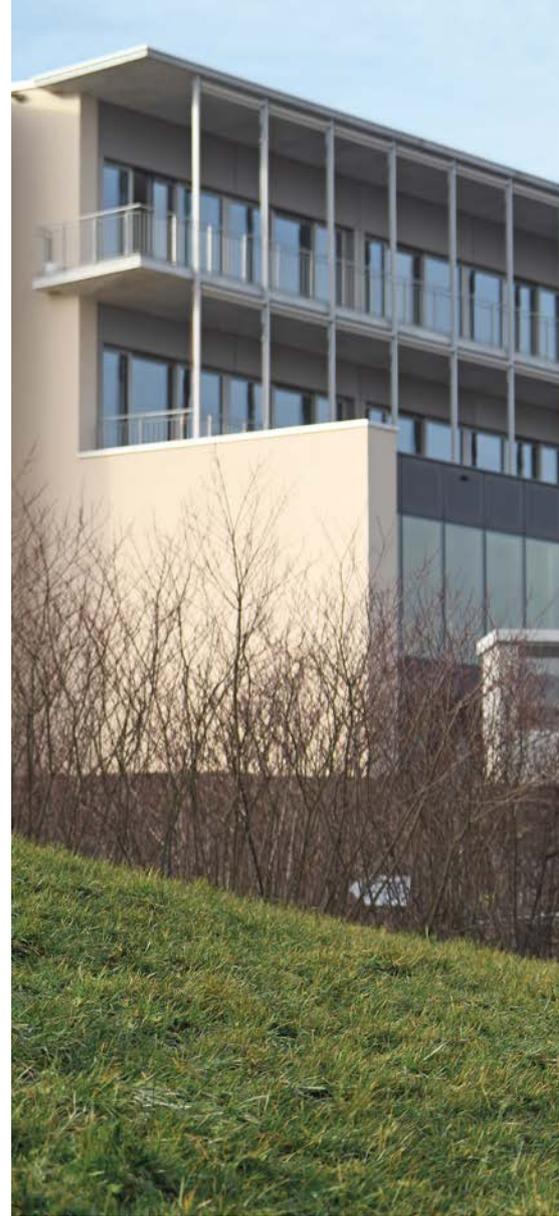
ben sich oft mit Menschen, die nicht oder die anders glauben. In dem, was sie uns erzählen, verbergen sich immer wieder spirituelle Themen.

Wie kommt es zum Erstkontakt?

Walti: Wir dürfen uns den Patienten und Angehörigen persönlich vorstellen, indem wir regelmässig auf der Intensivstation vorbeigehen und unsere Unterstützung anbieten. Auf den Abteilungen erfahren wir von der Stationsleitung, wenn es Patienten nicht gut geht oder jemand Seelsorge wünscht. Viele Kontakte ergeben sich auch spontan. Wir schauen, ob es einem Patienten gut tut, wenn jemand Zeit hat und zuhört. Wie es dann weitergeht, entscheiden die Patienten selbst.

>

«Im Gespräch entstehen Räume für Hoffnung»: Die beiden Seelsorger des SPZ vor der neugebauten Klinikerverweiterung.



Lauper: Oft fängt so ein Gespräch mit Alltäglichkeiten an. Mit dem Umfeld, der Herkunft, der Familie. Auch der Unfall oder die Krankheit kann ein Thema sein. Ich gehe in die Erstbegegnung ganz bewusst, ohne die Krankengeschichte zu kennen. So erfahre ich von den Patienten nur das, was sie mir anvertrauen möchten.

Sinnfragen sind aber ein Thema?

Walti: Wir nehmen Anteil, wenn ein Patient erschüttert ist. Er wurde aus allem herausgerissen und fragt sich, ob das Leben noch Sinn macht. Oder er sorgt sich um seine Partnerschaft. In solchen Momenten tauchen viele religiöse und spirituelle Themen auf. Sie drehen sich aber nicht unbedingt um die grosse Frage nach dem Warum, sondern drücken sich in konkreten Lebensfragen aus.

Beobachten Sie dabei eher eine Hinwendung zur Religion oder eine Enttäuschung?

Lauper: Es gibt alle Reaktionen. Die Generation der Fünfzig- bis Siebzigerjährigen ist sicher am kritischsten gegenüber der konventionellen Seelsorge. Höher Betagte sind froh, wenn «Herr oder Frau Pfarrer» kommen. Die Jungen wiederum sind offen und nehmen die Seelsorge als zusätzliches Angebot der Klinik an. Natürlich gibt es auch Vorbehalte. Aber selbst Menschen, die sich als Atheisten bezeichnen, öffnen sich gelegentlich, wenn sie erfahren, dass es in unseren Gesprächen nicht um Religion geht, sondern um sie und ihr Leben.

Wie kommt dabei Hoffnung ins Spiel?

Lauper: Ein Mann mit finanziellen Problemen sagte einmal spasseshalber: «Eigentlich sollte ich Lotto spielen.» Ich bot ihm an: «Ok, ich zahle die Hälfte und helfe beim Ausfüllen.» Unsere Diskussion zog sich dann über mehrere Gespräche hinweg, bis wir den Schein tatsächlich abgegeben haben. Die Wahrscheinlichkeit, im Lotto zu gewinnen, ist nur ganz klein. Aber dahinter steckt eine Hoffnung: Es könnte auch mich tref-

fen, das Leben hält auch für mich etwas bereit. An diesem Lottoschein haben sich mit der Zeit viele kleine Hoffnungskeime herauskristallisiert.

Das Gedankenspiel hat einen Prozess angestossen ...

Lauper: Wir versuchen zu erkennen, was einer Person aus ihrem Tief heraushilft, damit sie wieder offen ist für das Leben. Die christliche Religion ist eine Religion der Hoffnung. Allerdings spreche ich diese Hoffnung nur an, wenn ich das Gefühl habe, dass mein Gegenüber für die Botschaft empfänglich ist.

Und wenn die Hoffnung ganz weg ist, die Sinnlosigkeit im Vordergrund steht?

Walti: Auch Hoffnungslosigkeit hat ihren Platz. Im Klagen glimmt immer eine Sehnsucht nach Veränderung. Man hadert, weil man spürt: Das kann es noch nicht gewesen sein. Krisen sind bei solchen Schicksalsschlägen normal. Wir müssen die Hoffnungslosigkeit aushalten. Manchmal tut es weh, das zu beobachten. Wenn ich trotzdem, vielleicht auch schweigend, beim Patienten bleibe oder die Hoffnungslosigkeit in einem Gebet aufnehme, ist das oft ein berührender, sehr intimer Moment.

Verwenden Sie auch Bilder und Geschichten aus der Bibel?

Walti: Manchmal kommt mir in einem Gespräch eine biblische Geschichte in den Sinn. Dann frage ich: «Hätten Sie Lust, diese zu hören?» Diese Geschichten sind voller menschlicher Urfahrungen. In ihnen tauchen Ängste, Hoffnungen und Sehnsüchte auf, die auch wir heutigen Menschen haben. Nur benutzen wir dafür andere Bilder. Für mich ist die Bibel ein verdichteter Erfahrungsschatz, der im Hintergrund präsent ist. Insofern sind wir Übersetzer: Wir fassen die Themen der Patienten in Bilder, die erahnen lassen, dass das Hier und Jetzt noch nicht alles ist. Seelsorge ist Hoffnungsarbeit.

Wo stossen Sie an Grenzen?

Lauper: Eine Grenze ist das Schweigen, wenn eine Patientin aus medizinischen Gründen nicht reden kann. Was wünscht sie? Freut sie sich über meinen Besuch oder soll ich gehen? Da zu spüren, was es braucht, ist eine Gratwanderung.

Walti: Wenn ein Mann für seine unheilbar kranke Frau hofft. Man weiss, es ist die letzte Zeit, die sie zusammen verbringen können. Aber er will, dass noch alles medizinisch Mögliche versucht wird. Er braucht diese Hoffnung für sich – und verlängert dadurch ihr Leiden. In solchen Situationen darf ich meine Rolle nicht überschätzen: Habe ich das Recht zu beurteilen, was dieses Paar jetzt braucht? Soll ich vermitteln, dass es auch die Hoffnung auf ein gutes Sterben gibt?

Lauper: Herausfordernd ist der Umgang mit übertriebenen Hoffnungen. Der Patient hofft sozusagen auf ein Wunder und kommt so weiter. Deshalb dürfen wir diese Hoffnung nicht mit Fakten zunichte machen, sondern müssen zwischen der Hoffnung

>



des Patienten und den medizinischen Prognosen ausbalancieren.

Was bedeutet für Sie religiöse Hoffnung?

Lauper: Hoffnung hat immer mit dem Leben zu tun, auch wenn sie darüber hinausweist. Es ist die Hoffnung, auch in Extremsituationen getragen zu sein. Es ist die Erfahrung, dass ich die Kraft für den nächsten Schritt bekomme. Daraus ergeben sich neue Perspektiven – seien es Beziehungen, Erlebnisse oder etwas, das man im Leben noch unbedingt machen möchte.

Walti: Wir sagen oft: «So ist es!» Aber wer weiss, ob das schon alles ist? Ich habe die Hoffnung, dass die Wirklichkeit noch mehr Möglichkeiten offen hält, wenn man sich darauf einlässt. Menschen erleben Kräfte in sich, die sie nicht für möglich gehalten hätten. Sie gehen durch eine Krise und neuer Sinn öffnet sich. Ein anderes Licht fällt auf die Dinge und sie sehen völlig anders aus. Das ist für mich Hoffnung: Dass das Leben immer noch mehr bereit hält.

Wie grenzen Sie Ihre Arbeit von der psychologischen Fachberatung ab?

Walti: Unser Spezifikum ist, dass die Patienten bei uns nichts müssen: Kein Training, keine Ziele, keinen Fortschritt. Wir genießen in der Klinik grosses Vertrauen, dass es eine Seelsorge braucht – deren Wert sich ja nicht in Tax-Punkten ausdrücken lässt. Speziell ist auch, dass wir sehr aufmerksam sind bei Fragen nach dem Wozu, dem Sinn, dem grösseren Ganzen. Was trägt einen, trotz allem? Was kann man hoffen, trotz allem? Wir stehen für diese Urkraft, dieses «trotz allem».

Lauper: Viele Patienten wünschen sich am Ende eines Gesprächs ein Gebet oder einen Segen. Darin nehme ich ihre Sorgen, Fragen und Hoffnungen auf und wir «deponieren» sie für den Moment bei Gott. Das kann sehr befreiend wirken.

Welche Bedeutung haben Rituale?

Lauper: Als Seelsorgende stehen wir für die Hoffnung, dass das Leben weitergeht, dass es Zukunft hat, Sinn macht. Wir kön-

nen diese Hoffnung zusammen mit einem Patienten äussern. Etwa, indem wir etwas ins Fürbitte-Buch schreiben oder im Raum der Stille eine Kerze anzünden. Eine solche Geste steht für die Hoffnung nach einem grösseren Zusammenhang. Biete ich einem verzweifelten Patienten, der mit der Kirche nichts am Hut hat, am Ende des Gesprächs an, für ihn eine Kerze anzuzünden, bekomme ich nie ein Nein.

Walti: Eine Kerze oder ein Gebet heisst auch: Es denkt jemand an mich, man will mir Gutes. Das Wissen, dass Angehörige oder Freunde an sie denken, berührt die Patienten. Ich höre oft, wie es ihnen Kraft gibt, wenn sie Briefe von Menschen erhalten, von denen sie dies nie für möglich gehalten hätten. Darin steht: «Ich denke an Dich», oder sogar: «Ich bete für Dich». Solche Sätze sind in unserer Gesellschaft eher tabuisiert. Aber sie geben Kraft. Die Kerze brennt nicht einfach vor sich hin. Sie sagt: Du bist nicht vergessen worden, du wirst getragen. Das ist Hoffnung. (kste/we) ■