

TRAUMA

und herausforderndes Verhalten verstehen

Winfried Jacobs
Hubert Hürlimann
Lukashauss Stiftung, 9472 Grabs
info@lukashauss.ch

10. Schweizer Heilpädagogik-Kongress 2017 Bern



Kontaktüre der Intensivwohngruppe Lukashaus Stiftung

Einleitung

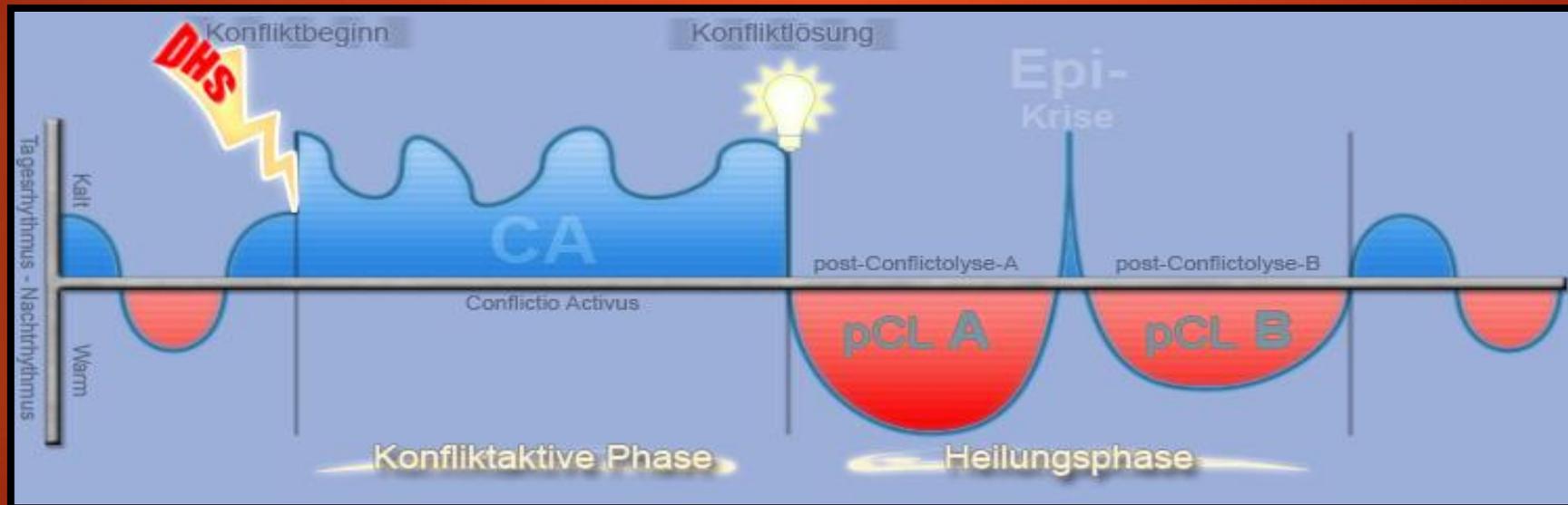
- ▶ Erfahrungen aus der Intensivwohngruppe, Lukashauss
- ▶ Die Entdeckung des Peter Levine
- ▶ Trauma – häufiger als man denkt!
- ▶ Trauma und herausforderndes Verhalten

Traumadefinition

Trauma führt zu einem überwältigendem Gefühl von Hilflosigkeit, Angst und Entsetzen. Es kommt zu einem grundlegenden Verlust des Nervensystems, Erregungszustände zu regulieren. Es vollzieht sich ein Bruch zu sich selbst, zum Mitmenschen und zum Leben.

Der Fingerabdruck der Psyche im Gehirn

Die Mehrheit der körperlichen und psychischen Erkrankungen entstehen durch einen Erlebnisschock. Bei psychischen Krankheiten liegt ein «Doppelkonflikt» vor.



Potenzielle Trauma-Ursachen

- ▶ Unfälle und Stürze
- ▶ Medizinische Eingriffe und Operationen
- ▶ Konflikte
- ▶ Tod eines Menschen oder Tieres
- ▶ Naturkatastrophen
- ▶ Diagnoseschock
- ▶ sowie alles, was man als überwältigend erlebt

Potenzielle zwischenmenschliche Traumata

Circa 80 % der Traumata ereignen sich im zwischenmenschlichen Bereich!

- ▶ Mobbing
- ▶ Gewalterfahrung
- ▶ Streit zwischen ...
- ▶ Abwertung
- ▶ Emotionale Verletzung
- ▶ Missbrauch
- ▶ Scheidungskinder

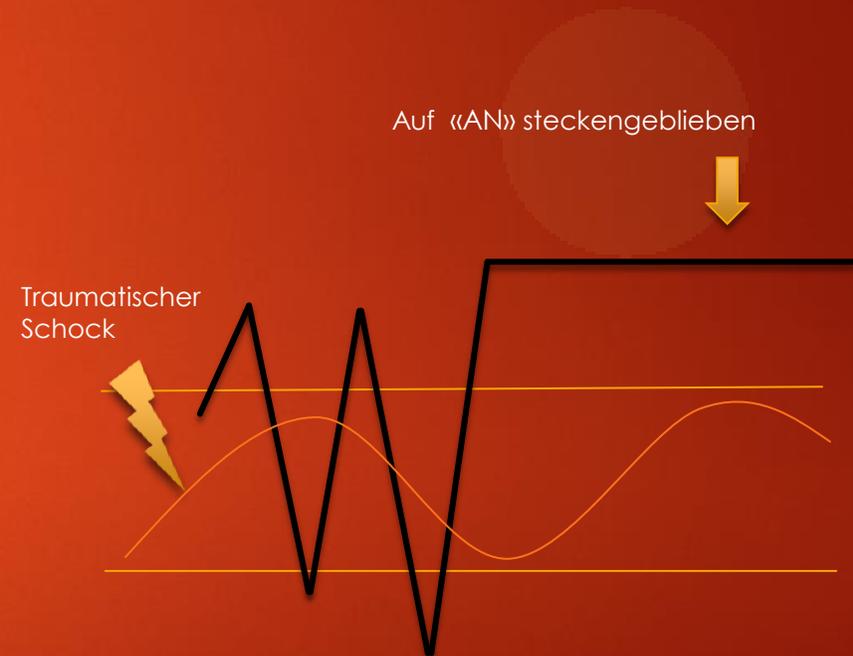
Symptome

Kann sich Stress im Nervensystem nicht abbauen, kommt es zu vielerlei körperlichen und psychischen Symptomen.

Steckenbleiben des Nervensystems auf «An»

z.B.

- ▶ Übertriebene Schreckreaktionen
- ▶ Hyperaktivität und Übererregung
- ▶ Erhöhte Wachsamkeit
- ▶ Hohe Geräuschempfindlichkeit
- ▶ Wut und Panik
- ▶ Schlaflosigkeit



Steckenbleiben des Nervensystems auf «Aus»

z.B.

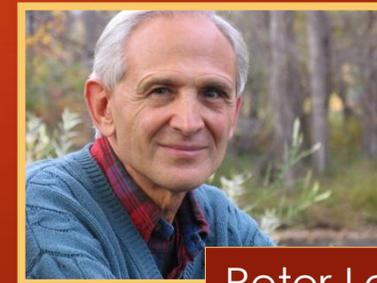
- ▶ Depressionen
- ▶ Erschöpfung
- ▶ Rückzug/Resignation
- ▶ Hilf- und Machtlosigkeit
- ▶ Verringerte emotionale Reaktionen



▶ «Die Zeit heilt alle Wunden?»

▶ Entstehung von posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS)

*«Das Trauma ist im Nervensystem,
nicht im Ereignis!»*



Peter Levine

Modell des dreiteiligen Gehirns



A Grosshirn (Neokortex)

Reguliert: Wahrnehmung, Sprache, Denken, Zeiterleben und Entscheidungsprozesse usw.

B Zwischenhirn (Limbisches System)

Steuert die Emotionen und das Sozialverhalten.

C Stammhirn (Reptiliengehirn)

Instinktive und impulsive automatische Reaktionen, wie Kampf, Flucht oder Erstarrung.

Stress und Trauma setzen die Funktionen von **A** und **B** «ausser Kraft». **C** mit seinen instinktiven Reaktionen übernimmt die Regie. Es kommt zu Affekthandlungen.

- Warum Therapien versagen
oder Reden allein nicht hilft

Der Schlüssel zur Auflösung eines Traumas liegt im Stammhirn

-
- Embodiment
als Element der Traumatherapie

Embodiment

, also achtsame Körperwahrnehmung, hat eine Vielzahl von positiven Auswirkungen:

- ▶ hilft Dissoziationen zu überwinden
- ▶ Teile/Aspekte, die keine angemessene Berücksichtigung fanden, können bewusst werden
- ▶ Neue, ganzheitlich Erkenntnisse und Antworten können sich unter Einbezug des Körpers einstellen
- ▶ Steigert Bewusstheit und Orientierung in Zeit und Raum
- ▶ Die «zersplitterte» Geist-Körpereinheit kann sich neu ordnen und aufeinander abstimmen
- ▶ «Der Körper ist der Übersetzer der Seele ins Sichtbare.» (Chr. Morgenstern)
- ▶ «Bevor du sprichst, spricht der Körper zu dir.»

Traumapädagogik

Alles was eine wertvolle Pädagogik ausmacht wie z. B.

- ▶ Tiergestützte Pädagogik
- ▶ Malen
- ▶ Musik
- ▶ Psychomotorik
- ▶ Theaterspielen
- ▶ Erfahrungen in der Natur
- ▶ Basale Stimulation

Grundelemente der Traumatherapie

- erläutert anhand eines Fallbeispiels

- ▶ Sicherheit
- ▶ Embodiment
- ▶ Polaritäten
- ▶ Ressourcen
- ▶ Rhythmus
- ▶ Kleinschnittiges Vorgehen
- ▶ Beziehung/Containment



«Der Mensch erleidet nicht soviel durch das, was ihm
zustösst, wie durch die Art, wie er dieses Geschehen
hinnimmt.»

Montaigne(1533 - 1592)

«Wenn man sich nur bewegt und andere in Bewegung
bringt, so fügt sich manches schön und gut.»

Goethe

Erste Hilfe bei traumatischen Erlebnissen

(Lebensrettende medizinische Erste Hilfe hat Priorität)

Folgende Situationen können traumaauslösend sein: Unfälle, Stürze, Operationen, Konflikte, Gewalt etc.

- Zunächst sollte der Begleiter sich seiner eigenen Reaktion zuwenden, die eigenen Körperempfindungen registrieren und die evtl. vorhandene Angst und Erregung anerkennen, tief und langsam durchatmen, sich durchbewegen und sich "erden". Es hat eine positive Auswirkung, wenn der Begleiter möglichst Ruhe, Sicherheit und Zuversicht ausstrahlt. Die eigene starke Erregung würde die Situation eher verschlimmern.
- Nun ist es wichtig, Ruhe, Zeit (verlangsamen) und einen Halt gebenden Rahmen zu schaffen, damit die Schockreaktionen und die aktivierte Energie abklingen können (Herz, Atmung, Stresshormone, Verwirrung, Angst etc.).
- In dieser Phase nicht zuviel oder zu schnell machen, auch kein Gespräch über den Unfall beginnen, zuviele Fragen stellen oder Vorwürfe machen, jedoch gut mit dem Betroffenen im Kontakt bleiben.
- Den Betroffenen entsprechend orientieren z.B.: "Du hattest einen Unfall. Ich bin bei dir und werde bei dir bleiben." Es ist gut, im Moment einfach ruhig zu bleiben und die Schreck- und Körperreaktionen abklingen zu lassen."
- Evtl. eine leichte Berührung am Oberarm um die Person zu stabilisieren.
- Können sich die Körperreaktionen in dieser Phase gut abbauen, ist schon viel gewonnen, und die Gefahr, dass sich Traumafolgestörungen bilden, ist deutlich gemindert.
- Aus besagten Gründen sollten verunfallte Personen (z.B. bei einem Treppensturz) nicht sofort aufstehen, sondern warten, bis sich wieder eine gewisse Orientierung einstellt.
- Vorsicht: Verletzte verhalten sich evtl. so, als ginge es ihnen gut, z.B. weil sie sich nicht spüren (Dissoziation) oder weil es ihnen peinlich ist hilfsbedürftig zu sein.

Es ist wichtig zu wissen, wie das Nervensystem auf der Körperebene reagiert, wenn es übermässig belastet wird. Beispiele für Überstimulation sind:

- Zittern, Zähne klappern, Schüttelfrost oder Schwitzen
- Hitzewellen im Körper
- Übermässiges Gurgeln und Rumpeln im Bauch
- Der Zwang, immer wieder tief Atem holen zu müssen
- Weinen oder Lachen.

All diese Körperreaktionen sind gut und richtig. Sie bedeuten, dass **Energie entladen** wird. Wichtig ist dabei aufmerksam und wertfrei zu beobachten, was im Körper geschieht – und zu wissen, dass der Körper die ihm innewohnende Fähigkeit besitzt, seine Balance selbständig wieder zu erlangen. Dafür müssen wir ihn wahrnehmen lassen, was er spürt und ihm die Zeit geben, das zu tun, was er braucht. Den Betroffenen informieren, dass dies hilfreiche (!) Reaktionen sind, mit **denen der Körper Stress abbaut**.

- In der folgenden Phase wird wohl das Ereignis selbst zum Thema werden. Hier muss man ebenfalls sehr langsam und in kleinen Erzählschritten vorgehen, damit es nicht zu einer Überstimulierung/Retraumatisierung kommt. Der irEreignishergang soll in kleinen Schritten besprochen werden, wobei man sich auch Zeit nimmt, sich an die verschiedenen Begleitumstände (Gerüche, Geräusche, Gefühle, Bewegungsabläufe etc.) zu erinnern und diese zu verarbeiten.
- Wenn sich jedoch die Aktivierung wieder deutlich erhöht (Herz, Atmung, Schwitzen...), sollte man sofort aufhören, vom Ereignis zu sprechen, sich wieder den Körperreaktionen zuwenden und Zeit zum Verarbeiten geben.

Was nach einem kollektiven Schock (z.B. Erdbeben, Attentat) zu tun ist

- Zunächst sollen Betroffene versuchen, mit ihren Familien und Freunden zusammenzukommen, um sich gegenseitig zu unterstützen.
- Organisieren und treffen Sie sich in Gruppen: in der Nachbarschaft, in Gemeinschaftszentren, in kirchlichen Räumen oder an anderen Orten, wo Sie mit dem Erlebten nicht alleine sind.
- Isolieren Sie sich nicht und nehmen sie Kontakt auf zu Beratungsstellen.

Versuchen Sie, so schnell wie möglich Informationen über die Ihnen nahestehenden Menschen zu bekommen. Verfolgen Sie für kurze Zeit die Nachrichten am Fernsehen, aber schalten Sie den Apparat auch wieder für eine gewisse Zeit aus. Beschränken Sie sich darauf, den Fernseher höchstens alle zwei Stunden einzuschalten. Setzen Sie sich nicht wiederholt den traumatisierenden Bildern aus. Es ist äusserst wichtig, sich schnell wieder auf wohltuende und inspirierende Dinge zu konzentrieren, die Ihre Gemütslage zu besänftigen helfen, Sie stärken und erden. Unternehmen Sie etwas, das Ihnen hilft, die Aufmerksamkeit auf anderes zu richten, zum Beispiel: stricken, kochen, Gartenarbeit verrichten, mit Kindern oder Kleintieren spielen, in die Natur spazieren gehen, malen, Tagebuch schreiben, musizieren usw.

Ermutigen Sie die Menschen nicht, ihre Geschichten ständig wieder zu erzählen – und halten Sie sich auch selber daran. Das stete Wiederholen und Erzählen des Erlebten vertieft und verstärkt das Trauma und baut es nicht ab, wie oft fälschlicherweise geglaubt wird. Das heisst nicht, dass Sie sich nicht gegenseitig unterstützen sollen, über die erlebte persönliche Tragödie und die ganze Katastrophe zu sprechen und zuzuhören, aber schalten Sie dabei von Anfang bis zum Schluss unbedingt Pausen ein. Versuchen Sie während diesen Phasen der Stille Ihren Gefühlen und Empfindungen nachzuspüren. Geben Sie Ihren Emotionen die Möglichkeit, sich auf rationaler Ebene (d.h. in klaren Gedanken) und in einer gewählten nützlichen Handlung auszudrücken. Das wird Ihnen helfen, Ihre Gefühle zu verarbeiten, ohne dass diese Sie überwältigen. Auf diese Weise werden Sie nicht in ein zwanghaftes Denkverhalten hineinmanövriert.

TRAUMAFOLGEN

Alte, nicht aufgelöste Traumata können wieder aktiviert werden.

- Das gewohnte Gefühl von Vertrauen und Sicherheit gerät dann ins Wanken. Oft müssen betroffene Personen an ihren Namen, ihr gegenwärtiges Alter etc. erinnert werden.
- Die Symptome können sehr unterschiedlich sein – manchmal sind sie stabil, manchmal verschwinden sie und tauchen wieder auf. Sie können einen Menschen auch mit geballter Wucht überfallen.
- Folgende psychologische Reaktionen können auftreten: Verwirrung, Angst, "wie betäubt sein", Alpträume, aggressive Verhaltensweisen, tiefe Sorge, Rückzug, Wut, Hilflosigkeit, Überwachtheit, Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit, ...
- Bleiben in der Folge noch Belastungen bestehen(Flash- backs, Angst, Desorientiertheit, Schmerzen, etc.), sollte man einen Traumatherapeuten aufsuchen.

Beispiele zur Selbsthilfe für Betroffene

- Es ist sehr wichtig, „geerdet“ (auf die Sinne, den Körper und die Gegenwart bezogen) zu sein!
- Setzen Sie sich auf einen Stuhl; fühlen Sie den Kontakt der Füße mit dem Boden, drücken Sie mit den Händen auf die Oberschenkel, spüren Sie das Gesäss auf dem Stuhl und nehmen Sie auch den Rücken wahr, der von der Stuhllehne gestützt wird. Schauen Sie sich dann im Raum um und wählen Sie sechs Gegenstände aus, die Ihnen auffallen – die zum Beispiel alle rot oder blau sind. Das sollte Ihnen ermöglichen, ganz in der Gegenwart zu sein, besser „geerdet“ und auch mehr im Körper. Achten Sie dabei, wie der Atem tiefer und ruhiger wird und Sie sich gehalten und gestützt fühlen.
- Die folgende Übung ermöglicht es Ihnen, den eigenen Körper als „Behälter“ wahrzunehmen, als ein Gefäß, das all Ihre Gefühle in sich trägt und zusammenhält. Klopfen Sie mit den Fingern Ihren Körper ab. Achten Sie darauf, dass die Handgelenke locker sind und die Eigenberührung bewusst und liebevoll ist. Vermutlich wird sich der Körper danach belebter, wacher, präsenter und vielleicht auch „kribbelnd“ anfühlen. Oft ist in einem solchen Zustand die Verbindung zu den eigenen Gefühlen klarer.
- Eine andere Übung besteht darin, die Muskeln anzuspannen – und zwar jede Muskelgruppe nacheinander, und wieder zu lösen.
- Auch Sportliche Betätigung und Bewegung können helfen, Depressionen zu vermeiden. Sie sind ein gutes Ventil, um Anspannungen, etc. loszuwerden.

Bücherliste zu folgenden Themen

TRAUMA

- Bücher, Infos und Therapeutenlisten zu Traumatherapie siehe www.traumahealing.ch
- Auf YouTube unter «Peter Levine» sind Interviews und Mitschnitte von Therapiesitzungen zu sehen.
- «Ins Herz getroffen», Selbsthilfe bei seelischen Verletzungen. Rolf Sellin

EMBODIMENT

- «Focusing» (Selbsthilfetechnik). E. Gendlin
- «Im Dialog mit dem Körper». Susanne Kersig
- «Embodied Communication». (Kommunikation beginnt im Körper, nicht im Kopf). Maja Storch
- Kleine Überlebensbücher schön illustriert, zu verschiedenen Themen.
Body2Brain - Methode von Claudia Croos-Müller
- «Körperübungen für die Traumaheilung». D. Bercili

DIAGNOSEN

- Haarmineralanalysen und Stuhluntersuch z. B. orthoanalytic.ch
- Dunkelfeldmikroskopie - siehe Internet

PSYCHOTHERAPIEN, die auch für Menschen mit Behinderung anwendbar sind:

- EFT, siehe Internet
- EMDR, siehe Internet
- Lüscher Test ([lüscher color.com](http://lüscher.color.com))

SELBSTHILFE BEI KONFLIKTEN

- «The Work», Byron Katie
- Gewaltfreie Kommunikation, Marshall Rosenberg

- «Cosmic Ordering» Ho'oponopono). Bärbel Mohn
- «Die Spiegelgesetz-Methode. Christa Kössner

VERSCHIEDENES

- «Vergiss Alzheimer». Cornelia Stolze
- «Die Burnout Lüge». Dr. med. M. Leibovici
- «Impfungen: Sinn oder Unsinn». A. Petek, Vortrag auf YouTube
- «Warum Weizen dick und krank macht». Dr. med. W. Davis
- (Ursachen und Verlauf vieler Krankheiten), germanische Heilkunde.at
- «Die seelischen Ursachen der Krankheiten». B. Eybel
- Pflanzliche Urtinkturen. R. Kalbermatten

Intensivbegleitung im Lukashaus

Der Umbau dient dem Schutz der Bewohner und BegleiterInnen

Wenn uns etwas aus der Fassung bringt, haben wir sogenannte normalen Menschen Bewältigungsstrategien: Schoggi essen, Wandern, oder wir sind einfach nur verärgert. Menschen mit Behinderung hingegen können ihre Frustration vielleicht nicht wahrnehmen, nicht verstehen, was bei ihnen geschieht und wissen möglicherweise nicht, wie sie handeln sollen. Sie reagieren dann unter Umständen mit Wut oder Gewaltausbrüchen», erläutert Hubert Hürlimann, Geschäftsleiter der Lukashaus-Stiftung. Früher seien solche Menschen in die Psychiatrie eingewiesen und mit Medikamenten ruhig gestellt worden. Manchmal für lange Zeit.

Suche nach neuen Lösungen

Heute stelle man sich vermehrt die Frage, wann freiheitsbeschränkende Massnahmen angebracht sind – oder welche andere, bessere und weniger einschränkende Lösung es gibt. Heute werden die Betroffenen nicht mehr in der Psychiatrie oder ähnlichen Einrichtungen versteckt. Wir haben im Lukashaus schon immer verhaltensauffällige Menschen begleitet. Schon 2005 reichten wir beim Kanton ein Konzept ein und daraufhin die Bewilligung für entsprechende Kleingruppen erhalten. Ein Teil der Betroffenen ist also bereits da. Unsere Aufgabe ist es, diesen Menschen Entwicklungsmöglichkeiten zu bieten. Das heisst: sie ernst nehmen und wahrnehmen, sie verstehen, ihnen etwas zutrauen und entsprechend handeln (siehe auch Leitbild Lukashaus).

In den letzten Jahren veränderte sich der Umgang mit auffälligem Verhalten; die gesetzlichen Voraussetzungen haben sich verändert und das Lukashaus hat vermehrt Menschen die dieses selbstverletzende und fremdverletzende Verhalten zeigen. Dies veranlasste uns, beim Kanton ein Nachfolge-Konzept einzureichen. Die betroffenen BewohnerInnen brauchen aufgrund ihres möglichen Verhaltens Wohnräumlichkeiten, die es ihnen erlauben, ohne Verletzungsgefahr für sich und andere sich dort aufzuhalten. Bruch sichere Scheiben, feste Wände und Einrichtungen, an und mit denen Bewohner sich und andere nicht verletzen können. Es geht beim Umbau um den Schutz des Bewohners und seiner BegleiterInnen.

Günstige Voraussetzungen

Das Lukashaus hat das Glück, dass eine bestehende Wohngruppe verändert werden kann. Es werden für den Moment zwei Einheiten entstehen, bei denen ein zusätzlicher Sicherheitsraum innerhalb des Systems Platz findet. Zusätzlich können auch WC/Dusche eingebaut werden. Türen und Wände werden verstärkt und schalldicht gemacht. So können wir das Konzept umsetzen und trotzdem weiterhin gleich viele Bewohner betreuen. Das Konzept ermöglicht, dass zwei „verhaltensauffällige“ Bewohner mit zwei anderen Bewohnern in einer Wohngruppe zusammen leben können. So lernen sie gegenseitig voneinander. Für die Betroffenen ergibt diese Konstellation zudem einen Ansatz von Normalität und ermöglicht Teilhabe nach Mass. Später soll das Angebot erweitert werden, da die Wirtschaftlichkeit solch aufwändiger Begleitung in dieser Form erst ab 4 Plätzen sinnvoll ist.

Der Umbau ist inzwischen abgeschlossen und unsere auch für uns herausfordernde Arbeit kann in angepassten Räumlichkeiten fortgesetzt werden.

Dass uns diese Begleitung unter besonderen Voraussetzungen als erste Institution im Kanton zugestanden wird, ehrt uns und freut uns im Besonderen für die Betroffenen. Aber es ist auch für den Kanton ein Gewinn, weil die Umsetzung rasch und ohne grosse Umbauten erfolgen konnte. Wir danken allen, die zur raschen und unkomplizierten Umsetzung beigetragen haben. Herzlichen Dank auch an die Verantwortlichen in der Klinik St. Pirminsberg für die sorgfältige Begleitung und Beratung sowie der Verpflichtung solche Menschen gemeinsamen zu begleiten und es als Aufgabe und als schöpferische, solidarische Verantwortung zu sehen.

Hubert Hürlimann

Wenn Verhalten auffällt?

Umgang mit herausforderndem Verhalten – weil Lebenskompetenz fehlt oder nicht zur Hand ist. Menschen reagieren in Notsituation so, wie sie sich bisher schon verhalten haben. Sie greifen auf das Verhalten zurück, welches sie für sich als wirkungsvoll erfahren haben. So ist das Benehmen das aus unserer Sicht eben auffällt, oder herausfordernd ist, aus der Sicht des Menschen mit Behinderung sinnvoll. In den allermeisten Fällen ist dieses Verhalten unbewusst und aus der subjektiv erfahrenen Innenwelt des Betroffenen eben wirksam.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Fachstellen und der Psychiatrischen Klinik St. Pirminsberg in Pfäfers

Uns ist es bewusst, dass unsere Arbeit nur interdisziplinär Erfolg hat.

Schöpferische Solidarität

Solidarität wird heute leichtfertig verlangt ohne dabei darauf zu achten, wem gegenüber etwas, oder was denn genau geschieht. Schon in der Kindheit wurde an uns appelliert Geld zu spenden. Janusz Korczak (bedeutender polnischer Pädagoge) nennt diese Art eine faule Solidarität. Von schöpferischer Solidarität spricht er, wenn wir gemeinsam Ideen entwickeln für die Herausforderungen unserer Zeit und miteinander – auch und vor allem mit Unterstützungs-Bedürftigen – Neues schaffen.

Lachen und traurig sein – Freude und Leid erfahren – Sympathie und Antipathie erleben.

Die Intensivwohngruppe im Lukashaus wurde durch eine Kontakttür erweitert.

Wenn Verhalten auffällt

Umgang mit herausforderndem Verhalten – weil Lebenskompetenz fehlt oder nicht zur Hand ist. Menschen reagieren in Notsituation so, wie sie sich bisher schon verhalten haben. Sie greifen auf das Verhalten zurück, welches sie für sich als wirkungsvoll erfahren haben. So ist das Benehmen das aus unserer Sicht eben auffällt, oder herausfordernd ist, aus der Sicht des Menschen mit Behinderung sinnvoll. In den allermeisten Fällen ist dieses Verhalten unbewusst und aus der subjektiv erfahrenen Innenwelt des Betroffenen eben wirksam.

Schutz vor selbst- und fremdaggressivem Verhalten

Die betroffenen BewohnerInnen brauchen aufgrund ihres möglichen Verhaltens Wohnräumlichkeiten, die es ihnen erlauben, ohne Verletzungsgefahr für sich und andere sich dort aufzuhalten. Bruch sichere Scheiben, feste Wände und Einrichtungen, an und mit denen Bewohner sich und andere nicht verletzen können. Es geht um den Schutz des Bewohners und seiner BegleiterInnen.

Die Kontakttür

Die nun montierte Tür (die in der Regel verschlossen bleibt) schafft für den Bewohner einerseits Sicherheit weil er in seinem gewohnten Zimmer sein kann, andererseits durch die ausgefrästen Teile, Kontaktmöglichkeiten zum Aussenraum. Er hört die Geräusche und sieht Menschen die in diesem „Aussen“ ihren Beschäftigungen und Aktivitäten nachgehen. Wenn es „zu viel wird“, das heisst wenn die Verarbeitung von Sinneseindrücken, wie Geräusche, Bewegungen, Gerüche nicht mehr adäquat möglich ist, kann diese Tür mit der geschlossenen Tür vertauscht werden. Die Kontakttür schafft ein langsames öffnen zum Aussenraum. Die Zeichnung an der Tür möchte uns vor Augen halten, dass das Leben von Lachen und Traurig sein – Freude und Leid erfahren – Sympathie und Antipathie geprägt ist. Die beiden Gesichter machen uns darauf aufmerksam, dass die Begegnung mit Menschen, in unserer Situation mit einem aussergewöhnlichen Menschen, uns ebenso herausfordert. Es geht darum, dass wir selber gelassen sein können, nicht angespannt sind und uns ruhig und objektiv auf diesen Menschen einstellen können. Die beiden Gesichter halten uns vor Augen, dass auch wir die Gefühle von Sympathie und Antipathie kennen; dass wir durch diese, uns gegebenen Fähigkeiten, Interesse, Einfühlungsvermögen (Empathie), liebevolle Hingabe und auch objektives Mitgefühl erfahren. So entsteht ein möglichst objektives Bild des Menschen der uns gegenüber steht und auf unsere Begleitung angewiesen ist.

Die Kontakttür – ein Hilfsmittel zum Gehört werden. Denn, „wer nicht gehört wird, benimmt sich mit der Zeit unerhört!“¹

Hubert Hürlimann

¹ Vergleiche: Renate Hölzler-Hasselberg, Flensbuger Hefte 131, S. 28 Empathie im Spiegle unserer Zeit.