

Herzog, Anja

Intervalle eines fortschreitenden Schreibgespräches (2016-2023): Implizit mitschwingende Oktave: Der Wert der [...] Leerzeichen und/oder der WERT des (Zu)-Erzählenden

2023, 11 S.



Quellenangabe/ Reference:

Herzog, Anja: Intervalle eines fortschreitenden Schreibgespräches (2016-2023): Implizit mitschwingende Oktave: Der Wert der [...] Leerzeichen und/oder der WERT des (Zu)-Erzählenden. 2023, 11 S. - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-283795 - DOI: 10.25656/01:28379

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-283795>

<https://doi.org/10.25656/01:28379>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

**Intervalle eines fortschreitenden Schreibgespräches (2016-2023):
Implizit mitschwingende Oktave: Der Wert der [...] Leerzeichen und/oder der WERT
des (Zu)-Erzählenden**

Schreibende: Anja Herzog (28.12.2023)



Foto 1: Was ist Pflege?. Darstellung von Pflegenden. eigenes Foto.

*„Wenn eine schwere chronische Krankheit in das Leben eines Menschen einbricht, [...].
Die Identität, die er in der Vergangenheit hatte und in der Zukunft zu behalten gehofft
hatte, ist nicht mehr vereinbar mit seiner Identität in der Gegenwart.“*

(Corbin/ Strauss 1993: 41 in Fesenfeld 2006: 40)¹

¹ Fesenfeld, A. (2006). Brustverlust: Zum Leib-Erleben von Frauen mit einer Brustamputation (1. Aufl.). Marburg: Tectum Verlag.

Intervalle eines fortschreitenden Schreibgespräches (SG)

In Worte zu fassen, was schwer in Worte zu hüllen geht, sind Wörter das Skelett, von dem, was Menschen anreichert und berührt. Ziel der folgenden gedanklichen Darstellung aus bereits publizierten Artikel ist es, den Raum zu erspüren, der im unausgesprochenen mitschwingt. Doch dafür bedarf es die Unterstützung weiterer Menschen. Die angedeuteten Skizzen explizierter Gedanken, die mit einer Achterbahnfahrt (2016) beginnen, sich über die Gesundheitskompetenz entfalten, die durch eine gezielte Patientenedukation, anhand von Informationen gefördert werden soll. Darauf baut der Death-Literacy Ansatz mit der Frage: „Lernt ihr in einem Sterbeseminar zu sterben?“ (2020), mündend in einer Krise, die damit einher geht, dass die Kunst darin besteht zu lesen (2022), woraufhin die formelle Einladung zum Expert:innenaustausch folgt und/oder eine informelle Begegnung zwischen Menschen (2022). Das Jahr 2023 startet mit einem Dialog im Hospiz, indem die Sterbenden äußern, dass sie sich nicht als lehrende Person sehen. Im Raum steht der Tod als Reflexionsgegenstand oder Teil des Lebens, von Sterbenden als Lehrende im Hospiz, mit einer Theorie, die sich nicht explizieren lässt, gilt es diese zu (er)spüren. In der Kontemplation stellt sich eine weitere Frage: Behindert die Dramaturgie des Lebens die Epik der Gegenwart? (2023). Abschließend öffnet sich der Erfahrungsraum einer Pflegenden, die davon berichtet, dass der Tod Handlungen im Raum verändert, die kaum in Worte zu fassen sind (2023). Gerade, dass Unausgesprochene – das schweigende Sprechen des „Körpers“ erklingt so laut, dass es schwer auszuhalten gilt, im Raum des unbeschreibbar Ausgesprochenen/Auszusprechenden.

„Es ist wie Achterbahnfahren“^{vi} (Schnell & Schulz 2016. 30 Gedanken zum Tod. Mit Fotografien von Olaf Schlote)

Ich war noch nicht bereit. Ich wollte in meinem Leben noch etwas unternehmen. Ich wollte vor allem meinen Sohn aufwachsen sehen. Ich war und bin eine agile Frau, für die diese Operationen einen massiven Eingriff in meine Lebensvorstellung darstellten.

...

Man kann nicht sagen, dass der Tod nicht schön ist. Ein Schlüsselerlebnis mit einem meiner Schüler manifestierte sich in meinem Kopf. Dieser berichtete mir von seinem Urgroßvater, den er nie kennenlernen konnte. Allerdings sagt er, sei dieser so lebendig und nah für ihn, denn die anderen Familienmitglieder, die ihn kannten, geben ihm eine Stimme, indem sie von ihm reden.

Gesundheitskompetenz fördernⁱⁱ durch gelingende Patientenedukation – Zielgruppenspezifische Informationsmaterialien (PADUA 2019, 14 (5)) – gemeinsam mit weiteren Autor:innen)

Auf die deutsche Gesamtbevölkerung übertragen, bedeutet dies, dass sich etwas 40 Millionen Menschen nur eingeschränkt im Gesundheitssystem zurechtfinden können. [...] Im Kontext von Gesundheitskompetenz ist zunächst die Interventionsform des Informierens relevant. [...] Grenzen der Wirksamkeit des Informierens: Seine Wirkung gilt als nicht kontrollierbar, weil offenbleibt, ob die kommunizierten Informationen verstanden werden, um auf Resonanz und Akzeptanz auf Seiten der Rezipienten stoßen zu können.

...

Auch wenn die Zahl erwachsener Menschen mit eher geringer Literalität in Deutschland in den vergangenen Jahren deutlich gesunken ist, können immer noch 12,1 % der deutschen Erwachsenen nicht richtig lesen und schreiben (Grotlütschen et al. 2019).

Death-Literacyⁱⁱⁱ: Lernt ihr in einem Sterbeseminar zu sterben? (Österreich: PflegeProfessionell – Das Fachmagazin 03/2020)

Der pflegerische salutogenetische Ansatz der Palliative Care

Eine Grundvoraussetzung der palliativen Pflege ist das Faktum, dass der Sterbeprozess als etwas Natürliches im Lebenszyklus gesehen wird. Eine palliative Begleitung beginnt bereits mit dem Zeitpunkt der Diagnosestellung. Dabei nehmen sie die Patient:innen nicht als die Summe ihrer Erkrankungen wahr, sondern basierend auf dem salutogenetischen Ansatz (vgl. Radbruch & Payne 2011), der Risikofaktoren nicht zurückdrängt, stattdessen die Ressourcen und Schutzfaktoren stärkt und diese fördert. Mit diesem Konzept nehmen die Menschen ihr Leben selbst in die Hand, indem sie es bestimmen und gestalten (vgl. Steinbach 2017: 140). Pflegende tragen mit dazu bei, dass sie psychologisch und sozial unterstützen, indem sie Menschen wieder Hoffnungen geben, häusliche Unterstützung anbieten oder bei der Vorbereitung auf den Tod helfen (Kellehear & O'Connor 2008).

....

In Deutschland etablierte sich die Death Literacy (DL) minimal.

...

Das Wissen involviert ein grundsätzliches Verständnis zur Palliative Care, der medizinischen und der gesundheitlichen Versorgung, zum Beispiel zu gegenwärtigen verfügbaren Medikamenten, Hilfsmitteln oder die Option der häuslichen Begleitung. In der häuslichen Versorgung sind einerseits administrative Kompetenzen gefragt, andererseits Wissen über gesundheitspolitische Zusammenhänge, wie zum Beispiel: Wie lange darf ein

Toter zu Hause bleiben? (Noonan et al. 2016). Darüber hinaus verschafft Wissen über den Planungsprozess am Lebensende, in dem das Testament geschrieben oder die Beerdigung – gemeinsam – geplant wird, Sicherheit für alle Beteiligten. An das Wissen knüpfen zwischenmenschliche und praktische Fertigkeiten an, die für die Verhandlungen mit den Leistungsanbietern, wie den Bestattern, den Institutionen oder den Leistungsfinanzieren relevant sind. Dafür ist ein hohes Maß an Durchsetzungsvermögen und Vertrauen gefragt, einerseits gegenüber den gesundheitlichen Versorger*innen, andererseits gegenüber der Nahestehenden. Während der persönlichen Betreuung des Sterbenden kommunizieren alle Beteiligten (Nahestehende & beruflich Professionelle) über die Krankheit, den Sterbeprozess und den Tod (vgl. Noonan et al. 2016). Die Begleitung eines Sterbenden wirkt als Katalysator: Es werden Fertigkeiten, Wissen, Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen erworben und im sozialen Netzwerk geteilt. Während die Begleiter*innen den Versorgungsprozess reflektieren, kristallisiert sich heraus, dass diese für die Begleitung am Lebensende gerüstet sind. Komplementär zum persönlichen Beziehungsprozess mit dem Sterbenden ergreifen die Begleiter*innen eigene Maßnahmen zur Planung ihres eigenen persönlichen Lebensendes (vgl. Noonan et al. 2016). Erfahrungslernen impliziert persönliche Erfahrungen, Einstellungen und Verhalten, was den Sterbeprozess als Teil des Lebens betrachtet, der die Rollen der Freunde, der Familie und Nachbarn zutiefst wertschätzt (vgl. Noonan et al. 2016). Es antizipiert ein tiefes Verständnis für alle am Sterbeprozess beteiligten.

Eine Krise^{iv}: Die Kunst besteht darin zu lesen (Geschichte der Gesundheitsberufe 2- 2022)

Wenn sterbende Menschen aus ihrem Leben berichten, wählen sie folgende Worte: *„Ich bin dankbar, wenn Leute wirklich Anteil nehmen und mir ihre Welt auch bringen, damit meine Welt nicht zu klein wird. Sonst bin ich allein mit der Krankheit. Darum bemühe ich mich. Das ist die Strategie, die ich zurzeit verfolge (P3, 323 – 328).“* (Chaploz-Süssenbach et al. 2016: 175). Im Vordergrund steht hier nicht die Erkrankung, sondern die Einladung des Sterbenden zu einem Dialog mit den Nahestehenden in der unmittelbaren als auch in den Weiten der Welt. Denn die Begleitung in dieser Lebensphase ist *„mehr als eine optimierte Versorgung“* (DGP et al. 2020: 21).

....

Dabei halten Sterbende eine Lebensrückschau und strukturieren durch ihre eigene Logik die kognitiven Figuren (vgl. Sander 2005: 44). Dabei hören die Pflegenden den Menschen achtsam zu (ebd.: 94), so dass sie biografische Faktoren oder Vorlieben, Abneigungen, Gewohnheiten, Ängste, Befürchtungen, Erinnerungen aus den Gesprächen herausfiltern können (Seeger et al. 2018: 67). Andererseits können sich Sterbende auch verstärkt nach

innen zurück ziehen, so dass die inneren bewussten sowie unbewussten Veränderungen für die Anderen erst einmal nicht nachvollziehbar sind (vgl. Feichtner 2018: 131).

....

Das Vertrauen rechtfertigt sich durch das Schenken von Vertrauen sowie der Begegnung mit dem gelebten Leben (Kick 2015: 222).

....

Damit einher geht zum einen, bereit zu sein, sich zu verantworten, zum anderen Antworten auf Fragen zu geben, die Rückschlüsse auf das Handeln zulassen, bewegt sich der Mensch in einer normativen Welt und besitzt Moralfähigkeit (Hiemetzberger 2020: 83). Moralische Werte wie Respekt, Wertschätzung, Liebe, Achtsamkeit oder soziales Verantwortungsbewusstsein sind Motive unseres individuellen und gesellschaftlichen Handelns oder Nicht-Handelns. In diesem Sinn macht Liebe sehend (Spaemann 2020: 111)

Eine formelle Einladung^v zum Expert:innenaustausch und / oder eine informelle Begegnung zwischen Menschen (Österreich: PflegeProfessionell - Das Fachmagazin 28/2022 76)

Tiefverwurzelt nähert sich meine Grundannahme, dass Menschen nicht durch Theorien, Modelle, Konzepte, ... zerbrochen werden dürfen. Zerbrochen, anhand deren Eigenschaften, Fähigkeiten, Kompetenzen, Wissen, Emotionen, Erkenntnissen, die ihnen durch Andere zu geschrieben werden. Es sind die Menschen selbst, die eigene innere Prozesse als auch äußere empfinden.

...

Theoretisch auf den Menschen:

... Mit der Selbstkontrolle widersteht der Mensch einerseits Versuchungen, andererseits erträgt diese*r aversive Situationen, [...] Sterbende vertrauen sich in den Gesprächen ihrem Gegenüber an, als Versuch, ihre Stimmen nachhallen zu lassen, wie: *„Ich bin kein Arzt, aber ich weiß genau, welche Medikamente nicht gewirkt haben oder Nebenwirkungen haben und was für mich in meinem Alter wichtig ist.“* (Laurence 2019: 53).

...

Theoretisch auf die Patient:innen:

... Somit wird eine „hohe Anforderung an die Selbstregulationsfähigkeit des Subjektes [ge]stellt“ (Haslbeck & Schaeffer 2007: 83). Das Prinzip der Intervention bezieht sich entsprechend darauf, dass dem Erkrankten eine aktive Rolle zu Teil wird, dass die Beziehungsstruktur symmetrisch verläuft, wobei der Expert*in (gesundheitliche Akteur:in) als Katalysator agiert (vgl. Haslbeck & Schaeffer 2007: 249.).

...

Theoretisch mit den Patienten:

...Während eines Dialoges können gemeinsame Entscheidungen getroffen werden, deren konkretes Ziel sich erst währenddessen herauskristallisiert (vgl. Behrens & Langer 2020: 29), was insofern relevant ist, um sich den verändernden Lebensumständen step by step anzunähern, in einem Tempo, was für den Sterbenden auszuhalten ist (vgl. Chochinov 2017: 44), akzeptierend, dass dieser dynamische Prozess, stetige Anpassungen sowie Lösungsoptionen fordern.

....

Theoretisch mit den Menschen:

... Stattdessen bieten moralische Werte wie Fairness, Respekt, Wertschätzung, Ehrlichkeit, soziales Verantwortungsbewusstsein, Liebe oder Treue Orientierung für das Handeln der einzelnen, der Gruppe oder der Gesellschaft (Hiemetzberger 2020: 28), wirken sich diese protektiv auf unsere Menschenwürde aus, wie in der Begleitung der Menschen im Sterbeprozess. Sie sind wiederum Motive unseres Handelns oder Nicht-Handelns. [...] Der gemeinsame Expert*innenaustausch lädt zur persönlichen, beruflichen, gesellschaftlichen und gesundheitlichen Reflexion ein,

...

Theoretisch auf das Mensch-Sein in der Gesellschaft:

... An diesen steigenden Bedarf passte sich der institutionelle Rahmen an (DHPV 2022). Werden Patient*innen befragt, formulieren diese Vertrauensverluste, Frustration und von biografischen Störungen. Im Zuge ihrer Krankheitsbewältigung wünschen sie sich, noch Dinge erledigen zu dürfen. Dazu zählt, dass sie andere ermutigen und Hoffnung spenden wollen (Roulston et al. 2018), sowie dass sie sich an der Forschung beteiligen dürfen (Bloomer et al. 2018). Sie verspüren das Bedürfnis nach kontinuierlicher Kommunikation und Konfliktlösung, so dass keine Stereotypisierung stattfindet (Henke et al. 2018), was Bildungsprozesse aktiviert,

...

Theoretisch mit Lernenden & Lehrenden im Bildungsprozess:

... Erst einmal sind die inneren unbewussten und bewussten Veränderungen für die anderen nicht nachvollziehbar, ziehen sich die Sterbenden verstärkt nach innen zurück (vgl. Feichtner 2018). Mit dem leiblichen Erspüren ihres Selbst entfalten die Sterbenden als Lernende sich selbst zum Lehrenden, denn, „*das Erleben anderer Menschen ist schlicht und einfach unzugänglich, [...]*“ (Capovilla 2021: 117)

...ist der Tod Gewiss als Sicherheit im Leben, verbleibt die Ungewissheit, wie, wann, wo, was den Menschen sterben lässt, bis der Mensch Tod ist: „...*, solange noch ein Hauch von Leben in uns ist [sind wir alle], in einem gewissen Ausmaß gesund.*“ (Antonovsky 1997: 22).

Im Dialog^{vi}: „Ich habe mich nie als lehrende Person gesehen“ Im Dialog mit Hospizbewohnern (Paulo Freire Verlag 2023)

...Die Werte der inneren Lebenswelt stimmen nicht mehr mit den Werten der äußeren Lebenswelt überein. Sterbende erfahren einerseits, dass sie selbständig auf ein für Jedermann gültiges Faktum in der Öffentlichkeit aufmerksam machen sollen (vgl. Hunger et al. 2018: 102), andererseits dürfen die Menschen, die mit einer progredienten Erkrankung leben, sich nicht aktiv an Entscheidungsprozessen abstimmend beteiligen (vgl. G-BA o. A.). Sie dürfen zu relevanten gesundheitsspezifischen Fragestellungen nicht mit abstimmen (vgl. ebd.).

...

Einerseits äußern Menschen im Hospiz, dass sie es leid sind, immer die Schwachen zu sein. Diese berichteten von gesammelten Erfahrungen in den Krankenhäusern, in denen sie sich als „anonym“ gekennzeichnet fühlen (Voetmann et al. 2022: 3). Sterbende berichten über biografische Störungen (Roulston et al. 2018: 1) oder unangemessenen zwischenmenschlichen Beziehungen zu den Gesundheitsakteuren (Kremeike et al. 2022: 2). [...] Andererseits äußern Sterbende mit der Ressource der Kommunikation sich gegenüber ihren Mitmenschen. Damit machen sie auf ihren erlebten Mangel aufmerksam, einhergehend mit dem Wunsch Bedürfnisse dialogisch zu versöhnen (Herzog 2022).

...

„[...] kann man so sagen 'nen Lächeln ins Gesicht zaubert.“ (Hospizbewohner) Damit Menschen in der Lebensphase des Sterbens der vorstrukturierten Welt nicht ausgesetzt sind, möchten sie diese mit gestalten dürfen (vgl. Zumhof 2012: 27). Im Dialog suchen sie nach gemeinsamen Lösungen (vgl. Ertl-Schmuck 2017: 120), sind sie sich ihrer gemeinsamen Verantwortung bewusst (vgl. ebd.: 281). Schließlich sensibilisieren sie für das Selbstverständliche: *„Das hat mich so interessiert, wer Du bist und was Du machst. (...) Dieser Mensch würde dafür sorgen dass es mir immer gut geht. (...) Dass man nicht nur immer so an sich ‚denken soll‘. Sondern auch mal an andere (...) Das sind dann so Momente. /Ja die gehören zum Leben einfach mit dazu (...).*

...

Es setzt voraus, dass die Menschen in der Haltung des Gegenüber das eigene Spiegelbild wahrnehmen, was wiederum das individuelle Würdegefühl stärkt (vgl. Chochinov 2017: 112; vgl. bmfsfj 2019: 20; vgl. DGP et al. 2020: 08). Menschen im Sterbeprozess richten ihren Blick Flussaufwärts, indem sie nach Ressourcen sowie Schutzfaktoren suchen: *„nicht nur für die Förderung von Gesundheit, sondern breiter, für das allgemeine Wohlbefinden und für die Lebensqualität“* (Lindström & Eriksson 2020: 34), heraustretend aus der Enge, für ein Gefühl der Weite.

Der Tod^{vii} als Reflexionsgegenstand oder Teil des Lebens. Sterbende als Lehrende im Hospiz (Diplomica Verlag 2023)

...

Ich gestehe: Manchmal setze ich die Brille ab, ist die Wirklichkeit, wie sie sich zum Teil derzeit abbildet, schwer auszuhalten. Denn die Begleitung von Sterbenden ist mehr als eine optimierte Versorgung. Sie setzt die Bereitschaft voraus sich mit der eigenen Sterblichkeit auseinander zu setzen (DGP et al. 2020: 08). Gerade in herausfordernden Momenten denke ich wiederum an die Worte von Herrn Czikszentmihalyi, der formulierte: „*Sobald man Worte für den Schmerz findet, beginnt der Heilungsprozess*“ (Czikszentmihalyi 2019: 351).

...

Sterbende verspüren das Bedürfnis andere zu ermutigen, indem sie zu einem Erfahrungsaustausch zum Sterben, Tod, Verlust sowie Trauer einladen, um sowohl die Einzelnen als auch die Gemeinschaft zu stärken. Das Konzept entwickelte sich aus einem Thema heraus, was den transformativen Effekt zwischen Sterbenden und den Nahestehenden untersuchte, während diese zuhause begleitet wurden (Noonan et al. 2016: 3).

...

Dabei erinnere ich mich auch an einen Wortlaut von Herrn Faulstich, der postuliert, dass die Lernenden zum Lehrenden des Selbst reifen (vgl. Faulstich 1999: 66). So dass ich mich im biografischen Forschungserleben als Mensch erfahre, in der Begegnung mit der Umwelt und mir (vgl. Herrmann 2020: 156-157).

...

„(2) *Man [vieles] verliert (5)*“ (B. II). Die diesen Schmerz, der verrückt macht, mit ihnen zusammen aushält. Sie empfinden die Besuche der Nahestehenden als wertvoll, denn Freunde, die zu Besuch kommen, wollen sie gut versorgt wissen, haben sie sie besonders ins Herz geschlossen. Es wirkt, als könnten sie das Gefühl nicht einordnen, indem sie äußern: „*schon wieder nicht wissen, wohin damit.*“ (B. III). Die Sterbenden betonen die stillen Hilfen, die das Gefühl vermitteln, angenommen zu sein, die an gemeinsame Werte erinnern, in denen Trennungen nicht mit einer „Schlammschlacht“ korrespondiert, sondern eher durch gegenseitige Achtung geebnet ist, die ihnen das Gefühl vermitteln - Mensch zu sein -.

...

Theorie mit „*Gefühl der nicht explizierbaren Theorie der bedingungslosen Liebe*“

Mit diesen charakteristischen Wurzeln „*[d]arf man [in der heutigen Zeit] nicht vergessen, wo jeder für sich ist.*“ (B. II), dass Menschen entsprechend ihrer Bedürfnisse begleitet werden möchten. Im (Erwachsenen)-Hospiz empfinden diese, „*[das]s ich jetzt nun nicht der Lehrer bin. (...)*“ (B. III). Sondern, „*[dass wir] gerne gemeinsam etwas angucken können.*“ (B. III).

Es klingt damit eine Atmosphäre an, in denen Menschen mit sich „im Reinen“ (B. I) sind, „*sie sich aufeinander verlassen können*“, (B. I) „*positiv eingestellt*“ (B. II) sind und sich im „*Hier*“ (B. II) wohlfühlen, weil sie sich nicht schämen müssen, für das wie es im Leben lief.

...

Diversitäten in der Lebenswelt befruchten den Austausch und bilden eine Basis des gemeinsamen Dialoges. Im Dialog verwendete selbständige sprachliche Einheiten gleichen Schemata, mit denen wir uns in unserer Welt verständlich machen sowie unser Handeln organisieren. Daher sind von Zeit zu Zeit Reflexionen nötig, darf nicht übersehen werden, wie Begriffe die Lebenswelt mitprägen, sowohl bewusst als auch unbewusst: „*Niemand wird behaupten wollen, dass eine Veränderung der Begrifflichkeit ebenso schon die Wirklichkeit verändere...*“ (Welsch in Dornheim 2015: 29).

...

Ressource(n) konstituieren sich als Objekt der Bedürfnisse (Becker 2006: 111). Exemplarisch: Das Objekt, quasi die Ressource, die die Bewusstheit der eigenen Sterblichkeit polstert, mit dem intermittierenden Bedürfnis nach Kommunikation oder einer Lebensrückschau. Währenddessen erzählen sie ihren Mitmenschen momentan Prioritäres wie Wünsche, biografische Ereignisse, Erkenntnisse oder Erfahrungen, die sie im Leben sammeln/sammelten, woraus sich weitere Fragen entwickeln, die zu einem weiteren Dialog einladen (können).

Kontemplation^{viii}: Behindert die Dramaturgie des Lebens die Epik der Gegenwart? Geschichte der Gesundheitsberufe (Geschichte der Gesundheitsberufe 1-2023)

...

Die Aussicht der Pflegenden widmet sich dem „Flussaufwärts“ – auch gegen den Strom zu schwimmen und Stromschnellen zu durchleben, bis sie wieder in seichtere Gewässer gelangen – und zielt damit „*nicht nur [auf] die Förderung von Gesundheit [ab], sondern breiter, [auf] das allgemeine Wohlbefinden und [auf] die Lebensqualität*“ (Lindström & Eriksson 2019: 34) der Einzelnen, der Gruppe, der Gemeinschaft sowie der Gesellschaft mit den jeweiligen immanenten kulturellen Merkmalen wie bspw. der Moral, den Gesetzen, den Bräuchen, dem Wissen, den Glaubensvorstellungen oder der Kunst (Tylor in Domenig 2015: 168). Mit der Theorie der kulturspezifischen Fürsorge richtet(e) Frau Leininger im Sunrise-Modell (1998) ihren Fokus auf die transkulturelle Pflege, moderiert durch Determinanten wie bildungsbedingte, religiöse, philosophische, politische sowie gesetzliche Einflussfaktoren – aber auch kulturelle Werte und Lebensweisen runden dieses pflegerische Modell ab (Alban et al. 2000).

...

Wie fühlen Sie sich heute? *„Es geht um Möglichkeiten, [...] in den eigenen Rucksack zu schauen, den wir in Situationen stets hineintragen.“* (Ak et al. 2022: 183). Herr Schütze konstatiert, dass die Biografie-Träger:innen die eigentlichen Expert:innen ihres Selbst sind – so z. B. auch diejenigen, die mit einer chronischen Erkrankung leben (vgl. Schütze 1983 in Flick 2021: 215) oder Menschen mit einer Behinderung, die im Zuge der Beeinträchtigung einstellungs- und umweltbedingte Barrieren erleben, was sie an einer gleichberechtigten Teilhabe länger als sechs Monate hindert. Correctio: Eine Behinderung entsteht dann, wenn die umgebenden Bedingungen der Umwelt nicht „funktionieren“ (Langenick et al. 2022: 155).

Eine Pflegende erzählt^{ix} *„Der Tod verändert Handlungen im Raum, die kaum in Worte zu fassen sind* (Padua 2023, 18 (3))

...

In der Lernsituation: *„Im Gang zum Patienten erkannte ich bereits die Situation“* werden Herausforderungen erlebt, die bedeutsam sind (Walter, 2013). Daraus werden pflegerische Phänomene aus etwaigen Perspektiven deutend erschlossen, sodass bis dato kaum relevante Phänomene, den Kern der Gestaltung schraffieren (Grottker, 2020). Aufgrund der komplex erfahrenden Situation im Hospiz entfaltet sich diese in sechs phänomenologische Kernkategorien,

...

Mit dem Entwickeln von Erfahrungen durch die aktive und bewusste Auseinandersetzung von Erlebnissen, wie von Pflegenden, die zum Beispiel im SG berichten, dass *„ein junger Bewohner unruhig im Sterben [lag], aufbäumend, versuchte er sich vergeblich dem Tod zu widersetzen“*, werden die bis dato zugeschriebenen Bedeutungen entweder erweitert, umstrukturiert oder vertieft (Scheller, 1987, S. 63)

Mit dem Erzählen setzen sich Menschen mit der Welt und sich in Beziehung. Und solange es Menschen gibt, die hören wollen, was Menschen zu erzählen haben, wenn sie über Erfahrungen sprechen, die erst im Erzählen des Erlebten zu diesen reifen, befruchtet dies die Lebensphilosophie. Mit anderen Worten: Worte prasseln nicht wie leere Hüllen hernieder, sondern sie zupfen dauerhaft an der sich verändernden Identität, sowohl der Erzählenden als auch der Hörenden. Beispielsweise antizipiert die Achterbahnfahrt, dass der Mensch zum einen glücklich sein kann und möchte. Zum anderen impliziert dies die Verletzlichkeit – die Enge, die ein Mensch erlebt, wenn Angst, Scham und Schmerz im zu erzählenden während der Achterbahnfahrt mitschwingen. Denn der Mensch, der dieser in der Vergangenheit ist und war, der gehofft hat, dies in der Zukunft aufrechtzuerhalten, ist mit seiner Identität in der Gegenwart erstmal nicht vereinbar. In Momenten starker

Emotionen erfordert es als Mensch achtsam zu sein und Sorge zu tragen in Situationen des Mensch-Seins.

Das Erzählen in einem Schreibgespräch (SG) oder die Etappen eines fortwährenden Erzähl-Prozesses, deren Zwischenräume den spirituellen Kern der Aussagen anreichert, die sich im bis dato Explizierten verbergen, fördert den gegenwärtigen Reifungsprozess. Es sind die Worte, die es in der dialogischen Begegnung mit den anderen, der Welt und sich selbst, zu erforschen gilt, im Sinne eines biografischen Lehr-Lernprozesses, der sowohl die kulturell-gesellschaftlichen als auch die individuellen Bedingungen mit berücksichtigt.

P.S. Bis auf den letzten Abschnitt (Mit dem Erzählen ...) sind die Narrative (eher gedankliche Ausführungen) wörtliche Zitate, die aus den jeweiligen Fachzeitschriften resultieren. Die Zitationen (Literaturabgaben) innerhalb der Ausführungen wurden nicht für dieses Schreibgespräch vereinheitlicht.

Literaturangaben der Zitationen

- ⁱ 30GedankenZumTod (2016). Was ist der Tod. Das Vierzehnte. URL: <https://vimeo.com/30gedanken>, letzter Zugriff am 28.12.2023.
- ⁱⁱ Herzberg, J., Falmann, A., Herzog, A., Holz, L., Rückmann, J. (2019). Gesundheitskompetenz fördern durch gelingende Patientenedukation – Zielgruppenspezifische Informationsmaterialien erstellen. In PADUA 14 (5). <https://doi.org/10.1024/1861-6186/a000525>.
- ⁱⁱⁱ Herzog, A. (2020). Death Literacy: Lernt ihr in einem Sterbeseminar zu sterben?. URL: <https://pflege-professionell.at/death-literacy-lernt-ihr-in-einem-sterbeseminar-zu-sterben>, letzter Zugriff am 28.12.2023.
- ^{iv} Herzog, A. (2022). Eine Krise: Die Kunst besteht darin zu lesen. In: Geschichte der Gesundheitsberufe. Historisches Fachmagazin für Pflege- und Gesundheitsberufe. Ausgabe 02-2022. ISSN: 2193 8296.
- ^v Herzog, A. (2022). Eine formelle Einladung zum Expert:innenaustausch und/oder eine informelle Begegnung zwischen Menschen. URL: <https://pflege-professionell.at/download/pflege-professionell-28-printqualitaet>, letzter Zugriff am 28.12.2023.
- ^{vi} Herzog, A. (2023). „Ich habe mich nie als lehrende Person gesehen.“ Im Dialog mit Hospizbewohnern. Oldenburg: Paulo Freire Verlag. ISBN: 978-3-86585-174-1.
- ^{vii} Herzog, A. (2023). Der Tod als Reflexionsgegenstand oder Teil des Lebens. Sterbende als Lehrende im Hospiz. Hamburg: Diplomica. ISBN: 9783961469444.
- ^{viii} Herzog, A. (2023). Kontemplation: Behindert die Dramaturgie des Lebens die Epik der Gegenwart?. In: Geschichte der Gesundheitsberufe. Historisches Fachmagazin für Pflege- und Gesundheitsberufe. Ausgabe 01-2023. ISSN 2193-8296.
- ^{ix} Herzog, A. (2023). Eine Pflegende erzählt "Der Tod verändert Handlungen im Raum, die kaum in Worte zu fassen sind. In: PADUA 18 (3). <https://doi.org/10.1024/1861-6186/a000739>.