

BRÜCKENSCHLAG

Zeitschrift für Sozialpsychiatrie · Literatur · Kunst

Wir danken der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH und dem Kieler Fenster e.V. für die besondere Unterstützung bei der Herstellung dieser Brückenschlag-Ausgabe.

Seit Anfang 2005 unterstützen folgende Personen und Einrichtungen im Förderkreis PARANUS-Verlag unsere Arbeit:

Christel Achberger, Gisela und Hans-Peter Blume, Thomas Böndell, Dorothea Buck,
Sabine Burtzlaff, Veronika Christiansen, Michael von Cranach,
Heinrich Detering, Klaus Dörner, Michael Eink, Anne Fischer, Irene Fröhlich, H. U. Hermann,
Axel Ihle, Jörg Joost, Helene und Heinrich Kupffer, Wilhelm Meier, Ronald Mundhenk,
Christian Nieraese, Peter Reibisch, Frauke Schild, Michael Schiebel, Sebastian Stierl, Renate Schernus,
Harald Thoms, sowie Brücke Dithmarschen e.V., Brücke Elmshorn e.V., Brücke Lübeck gGmbH, Brücke
Ostholstein gGmbH, Brücke Schleswig-Holstein gGmbH, Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie,
DGSP Schleswig-Holstein, Fachambulanz Kiel, Kieler Fenster, Kirschberg e.V. Kiel,
Niedersächsisches Landeskrankenhaus Lüneburg, Mürwiker Werkstätten GmbH,
Verein zur Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen – die Wabe e.V.,
Westfälische Gesellschaft für Soziale Psychiatrie.

**Wir danken allen für die vielfältige und solidarische Hilfe!
Und wir freuen uns über jede weitere Unterstützung.**

BRÜCKENSCHLAG

Zeitschrift für Sozialpsychiatrie · Literatur · Kunst

Band 26 · 2010



Zeitschrift im Paranus Verlag
der Brücke Neumünster gGmbH

BRÜCKENSCHLAG

Zeitschrift für Sozialpsychiatrie · Literatur · Kunst

Band 26 · 2010

Begründet von Fritz Bremer und Henning Poersel
Redaktion: Jürgen Blume, Fritz Bremer, Hartwig Hansen
V.i.S.d.P.: Fritz Bremer
Erste Auflage 2010
ISBN 978-3-940636-08-9

Das © an den einzelnen Beiträgen liegt bei den Autorinnen und Autoren.

Vertrieb: Brigitte Knop und Monika Dunker
Anzeigen: Jürgen Blume, Marco Haß und Jochen Schoenfeld
Gestaltung und Satz: Druckwerk der Brücke Neumünster gGmbH · Tel. (0 43 21) 20 04-4 20
Titelgestaltung: Druckwerk der Brücke Neumünster gGmbH
unter Verwendung eines Fotos von Antonia Schepers Anguita
Den Text auf der Umschlag-Rückseite verdanken wir Christoph Graap.

Druck und Bindung: Druckwerk der Brücke Neumünster gGmbH · Tel. (0 43 21) 20 04-4 35
Weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Herstellung:
Doris Brunswieck, Joachim Bünz, Martin Bollmann, Tillmann Dommach, Klaus-Dieter Iwers,
Erwin Konezny, Sven Lakenberg, Carlo Langmaack, Sebastian Osinski, Marcello Russo,
Thomas Stark, Stefan Suhr, Tanja Villwock, Natali Wegner, Margret Treisch, Jens Uphagen,
Meike Wagner, Sascha Wedler

Wir freuen uns über Einsendungen von Text- und Bildbeiträgen zum »Brückenschlag«, müssen bei unverlangt eingesandten Manuskripten jedoch um das Beilegen von Rückporto bitten.

Mit einem Abonnement des »Brückenschlag« unterstützen Sie unsere Arbeit sehr und beziehen den jeweils aktuellen »Brückenschlag« sofort nach Erscheinen im Mai des Jahres zum vergünstigten Abo-Preis. Die Kündigung eines Abos ist jederzeit schriftlich mit einer Fristeinhaltung von sechs Wochen zum Jahreswechsel möglich.

Kontaktadresse: Die Brücke Neumünster gGmbH, Postfach 12 64, 24502 Neumünster
Telefon Paranus Verlag (0 43 21) 20 04-5 00 · Telefax (0 43 21) 20 04-4 11
eMail: verlag@paranus.de · www.paranus.de
Bankverbindung: Stadtparkasse Neumünster, BLZ 212 500 00, Kto. 815 438

»Von einem gewissen Punkt
gibt es keine Rückkehr mehr.
Dieser Punkt ist zu erreichen.«

Franz Kafka, Oktavheft G

»Wenn Sie mich nach meiner prägendsten Erfahrung
mit dem Abschied fragen: Er hat mir eines der schönsten Ereignisse
meines Lebens ermöglicht: Die Heimkehr.
Zu sehen, dass der Abschied selbst das Herzstück der Heimkehr ist.«

Kai Rasmus Nissen (nach einem Jahr im Ausland)

»Vor meinem eignen Tod ist mir nicht bang,
nur vor dem Tode derer, die mir nah sind.
Das Gehen schmerzt nicht halb so wie das Bleiben.
Den eignen Tod, den stirbt man nur,
doch mit dem Tod der andern muss man leben.«

Mascha Kaléko

Inhalt

Berichte · Aufsätze · Stellungnahmen

EDITORIAL: Nie verlässt man sich ganz	9	STEFAN WEINMANN: Abschied vom Psychopharmaka-Mythos	53
HORST PETRI: Trennungen im Lebenszyklus	12	ANDREAS GEHRKE: Ein letzter Brief an meine Stimmen	67
TOM ERBSKORN: Übergänge des Lebens	25	RENATE SCHERNUS: »Ein guter Abgang ziert die Übung« – Abschiede im Rahmen von Psychotherapien	70
HANS-LUDWIG SIEMEN: Abschied – das ist doch was Persönliches!	29	MARLENE GERHARDS: Jakob	81
BIRGIT SCHINDLER: Tod, Trauer und Psychiatrie	35	MELANIE ROTTMANN: Ich hoffe, meine Zeit wird kommen	84
RONALD MUNDHENK: Tiefe Fragen und befreiende Perspektiven	40	JENS CLAUSEN: Wenn du Abschied nimmst und aufbrichst ...	87
SYLVIA VILTER: Erfahrungen über Leben und Tod in Heimen und Psychiatrien	46	DANIEL NOWAK: Der Weg ins normale Leben, oder: Abschied und Neubeginn	92
ILJA RUHL: Abschied nehmen als gemeindepsychiatrische Haltung	49	MARIANNE BRAUER: Nie frei von Sorgen	96

NILS UTER: Ein Nichts und Niemand bei Nacht und Nebel?	99	GÜNTER NEUPEL: Der Grenzgänger	60
JANA V.: Bild um Bild zurück ins Leben	102	ARNHILD KÖPCKE: Bild	59
BARBARA CRAMER: »Bist du jetzt ein Engel?«	112	PETER HINDELANG: Bild	65
HANS-EGBERT MINNING: Ohne Dich	119	YAIR AA: Bild	66
SANNE G.: Wie Worte dafür finden?	122	KEMAL SOSO: Bild	80
VALBORG RITTER: Das Abschiedsglöckchen	125	JOACHIM H. MÜLLER: Bilder	83/134
MARTINA GÖRKE-SAUER: Der letzte Abschied muss nicht schwarz sein	135	THOMAS KIRSCHSTEIN: Bild	91
BARBARA KUHRAU: So wie ein Vogel seine Schwingen hebt ...	145	ALEXANDER KURFÜRST: Bild	98
SABINE PRIGGE: Das Licht	149	LARS ABENDROTH: Bild	101
ULRIKE SCHWANK: »Wendezeit«	180	JANA V. UND KLIENTEN: Bilder	102 ff.
		HARTMUT SELLE: Fremd	110
		ALFONS SATZ: Abschiede	111
		GÜNTER NEUPEL: Wenn einer ...	128
Gedichte · Bilder · Texte			
GÜNTER NEUPEL: Bilder	19/24/129	ERICH WULFF: Das Vermächtnis/ Bevor der Spiegel ermatten	130
DESPINA PAPADOPOULOU: Bild	34	NACHRUF ERICH WULFF	131
J.F.G.: Bild	39	AGRI MAENNER: Abschied und Erinnerung	132
GÜDE HANSEN: Fotos	48/118	GISELA NOY: Seitdem I	141
JÖRG PAUL KÄSE: Bilder	52/62		

Buchbesprechungen · Anhang

DIETER KUNZ: eine bitte herr gevatter/ nachruf	142/143		
HEINZ MÖLDERS: Bild	144	HARTWIG HANSEN zu Louis Cozolino: »Die Neurobiologie menschlicher Beziehungen«	198
LISA URBAN: Bild	148	Else Suhr: »Tod oder Leben? – Durch die Liebe zum Leben«	200
CHRISTIAN »BOB« BORN: Comics	152/183	Sabine Marya: »Hand in Hand – Ein Selbsthilfebuch ...«	201
IRMGARD MANNO-KORTZ: Alles in Ordnung	157	REINHARD LÜTJEN zu Johan Cullberg: »Therapie der Psychosen«	202
KARSTEN KIRSCHKE: Bilder/Texte	158 ff.	CHRISTIAN ROBLEDO zu Jörg Utschakowski, Gyöngyver Sielaff, Thomas Bock: »Vom Erfahrenen zum Experten. Wie Peers die Psychiatrie verändern«	204
MAREN FARWICK: Erinnerung	162		
PETRA BLUME: Bild	168		
Kurzgeschichten & kurze Geschichten			
SIBYLLE PRINS: Entsprungen	63	CHRISTIAN ROBLEDO zu Stefan Weinmann: »Erfolgsmythos Psychopharmaka«	206
G. S.: Benim annem	153	HARTWIG HANSEN zu Irvin D. Yalom: »In die Sonne schauen – Wie man die Angst vor dem Tod überwindet«	208
IRMGARD MANNO-KORTZ: Nie wieder	163		
HERWIG ROGGMANN: Der Baum	169	Herzlichen Dank an die Autorinnen und Autoren	210
GERDA BRÖMEL: Hannes	176	Schreibaufwurf: Brückenschlag Band 27	217
MARINA SCHNURRE: Murter	184		
THEODOR WEISENBORN: Gespräch mit der Todin	189		
FRITZ BREMER: Bandholz	195		

Nie verlässt man sich ganz

Es ist Sommer, der letzte Schultag vor den großen Ferien, auch für die Viertklässler. Zeugnistag, aber vor allem Abschiedstag – von der strengen Klassenlehrerin, von den Klassenkameradinnen und Kameraden, vom netten Hausmeister, vom Pausenhof ... Florian sitzt alleine auf der Schulhof-Bank – alle anderen sind schon gegangen – und weint bittere Tränen, wischt sich mit dem T-Shirt immer wieder die Augen.

Florian hat ein gutes Zeugnis, Sachkunde 1, Mathe 2, aber: »Auch die Besten haben geweint«, sagt er leise und schluchzt. »Insgesamt sechzehn in der Klasse, und Frau Thieme war auch kurz davor ...« Das scheint ihn zu trösten: Auch die Lehrerin – fast.

Alle Pausenkloppereien sind vergessen, alle Hackordnungen und Frusterlebnisse. Florian weint, weil er Abschied nehmen muss und nicht weiß, was nach den großen Ferien auf ihn zukommen wird. Alles wird neu sein auf der Schule der »Großen«.

Alles hat seine Zeit / und jegliches Vorhaben / unter dem Himmel seine Stunde, heißt es in dem berühmten Bibel-Vers der Prediger.

Weinen hat seine Zeit, und Lachen hat seine Zeit;

Klagen hat seine Zeit, und Tanzen hat seine Zeit.

Abschied hat seine Zeit, Neubeginn hat seine Zeit – Phasen, Zyklen, Brüche, Wechsel von bekannt zu unbekannt. Leben ist Abschied, Leben ist Neubeginn.

Aber ist diese alttestamentarische Vorstellung vom »Alles hat seine Zeit«, vom geordneten »Nacheinander« in der Zeit nicht doch zu einfach? Passiert wirklich alles so gradlinig linear, aufeinander folgend?

Ist das nicht eine viel zu statische, mechanische Auffassung von Wirklichkeit, eine Vorstellung auf der Grundlage des »Entweder (ist etwas) – Oder (es ist eben nicht)«?

Wie ist das mit der Anwesenheit und der Abwesenheit des Kontaktes und des Abschieds?

Denken wir nicht: Jemand ist da, wenn er da ist, wenn er körperlich anwesend und ansprechbar ist? Und jemand ist weg, wenn er gegangen ist?

Bei genauerem Nachspüren erinnern wir uns jedoch auch an das unangenehme Erleben, dass jemand außerordentlich abwesend sein kann, wenn er physisch da ist, und ebenso, dass jemand sehr anwesend sein kann, ohne da zu sein.

Führt dieses nicht zu der Frage, ob unsere Vorstellung von Abschied nicht eigentlich eine Fiktion ist? Jede Begegnung bleibt. Energie in einem System geht nicht verloren – lautet eine physikalische Grundregel. Von dem, was zwischen Menschen geschieht, bleibt immer etwas – ob nun nach einem Tag oder nach einem Leben.

Dazu sang Trude Herr (1927-1991) ihr berühmtes Lied:

*Niemals geht man so ganz,
irgendwas von mir bleibt hier,
es hat seinen Platz immer bei dir.*

*Nie verlässt man sich ganz,
irgendwas von dir geht mit,
es hat seinen Platz immer bei mir.*

In diesem Brückenschlag 26 begegnen Ihnen viele Abschiede. In seinem einleitenden Beitrag über »Trennungen im Lebenszyklus« betont Horst Petri, dass bereits die Geburt eine »Urtrennung« ist, der Abschied von der »paradiesischen Einheit mit der Mutter«.

Tom Erbskorn entführt uns in die Prärie Nordamerikas zum indianischen Sonnentanzritual, in dem Abschiede als »Übergänge« gefeiert werden.

Birgit Schindler stellt zu Beginn ihres Textes fest, dass es trotz der Tabuisierung des Todes immer noch einfacher sei, darüber zu sprechen als über psychische Erkrankungen und Erfahrungen in der und mit der Psychiatrie. Eine ernüchternde These nach über 30 Jahren Psychiatriereform. Und Ilja Ruhl findet, dass auch die Gemeindepsychiatrie reichlich Nachholbedarf hat, eine »Abschiedskultur« zu entwickeln.

Genau zu dieser Frage der »Abschiedskultur« möchte dieser Brückenschlag sich zu Wort melden.

Viele Texte in diesem Band drehen sich also um die Frage: Wie gehen wir, wie geht die Psychiatrie mit »Abschied nehmen« und »Abschied geben« um?

Die Antworten sind in bewährter Form vielstimmig:

Andreas Gehrke schreibt einen Abschiedsbrief an seine Stimmen, die ihm zu Freunden wurden, Stefan Weinmann fordert den Abschied vom Psychopharmaka-Mythos und Renate Schernus denkt über Abschiede in Psychotherapien nach.

Die Perspektive der Angehörigen, die leidvoll das Ideal des gesunden, erfolgreichen Sohnes verabschieden müssen, skizziert Marianne Brauer. Jana V. setzt einen hoffnungsvollen Gegenpunkt, indem sie ausführlich darstellt, wie sie sich mit Hilfe der Collage-Technik aus dem Chaos ihrer Psychose selbst befreien konnte und dies jetzt auch als Therapeutin anderen Betroffenen anbietet.

Die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Barbara Cramer hat in ihrer Praxis mit vielen Kindern über »Leben und Tod« gesprochen und eröffnet mit deren einfachen Fragen – zum Beispiel »Wie geht Sterben?« – den Themenblock »Das Erleben, Abschied nehmen zu müssen von nahe stehenden Menschen«. Sehr persönliche, eindrückliche Erlebnisschilderungen und gegen Ende des Bandes auch wieder literarische Texte zu Krankheit, Tod und Trauer folgen, die deutlich machen: Gut ist es, wenn man mit diesem grundlegend menschlichen Erleben nicht alleine bleiben muss. Vielleicht kann dieser Brückenschlag zu diesem Gefühl ein bisschen beitragen. Dann wäre unser Ziel schon erreicht.

Wir danken wiederum herzlich allen Autorinnen, Autoren und allen Künstlerinnen, Künstlern, die uns mit diesem besonderen Thema nicht alleine gelassen haben!

Hartwig Hansen ■



GÜNTER NEUPEL, »Kurze Berührungen«, Filzstifte und Buntstiften auf Papier

Ronald Mundhenk

Tiefe Fragen und befreiende Perspektiven

Vergänglichkeit, Sterben und Tod werden in psychiatrischen Einrichtungen nur selten zum Thema gemacht. Die Psychiatrie will, so scheint es, mit dem Tod möglichst wenig zu tun haben. Für viele psychiatrische Mitarbeiter/innen, sowohl im pflegerischen als auch im ärztlichen Bereich, spielen Sterbebegleitung, der Prozess bis zur Beerdigung, die Versorgung der Verstorbenen, die Begleitung von Angehörigen sowie die Teilnahme an Trauerfeiern kaum eine Rolle. Dies gilt auch dann, wenn man mit dem oder der Toten seit vielen Jahren (oder sogar Jahrzehnten) bekannt und vertraut war. Noch vor wenigen Jahren kam es vor, dass ich mit dem Bestatter und den Trägern bei der Beerdigung allein war. Der Fachbegriff für diese Form der Bestattung lautet »stiller Abtrag«. Ein makabrer Begriff für die Verödung menschlicher Beziehungen. Ich war (und bin!) bis heute froh, wenn wenigstens eine Schwester oder ein Pfleger und ein/e Patient/in an der Trauerfeier teilnehmen. Ärzte und Ärztinnen, Therapeuten und Therapeutinnen habe ich fast nie bei solchen Feiern gesehen. Ich kann nicht beweisen, dass teilweise Patienten/innen und Bewohner/innen gezielt von der Teilnahme abgehalten werden. Sicher erscheint mir aber, dass man sie in der Regel auch nicht dazu ermutigt hat.

Auch ein gemeinsames Kaffeetrinken nach der Feier hatte bis vor einigen Jahren kaum Tradition. Der Tod war weitgehend unsichtbar. Es gab keinen Abschied, nicht die »Erweisung der letzten Ehre«, kaum einen sichtbaren Hinweis auf die oder den Verstorbene/n. Die Erinnerung wurde schlicht gelöscht. Ich bin nicht sicher, inwieweit diese Zustände als

beispielhaft auch für andere psychiatrische Einrichtungen gelten können. Kollegen und Kolleginnen berichten mir teils von ähnlichen Erfahrungen, teils von erheblich anderen. Vor allem in manchen Einrichtungen in kirchlicher Trägerschaft scheint die Kultur im Umgang mit Sterben und Tod besser entwickelt zu sein.

Mittlerweile haben sich die Verhältnisse auch in der hiesigen Klinik positiv verändert. Fast immer gelingt es mir heute, zumal bei relativ »bekanntem« Patienten/innen oder Bewohnern, Menschen für die Teilnahme an einem Trauergottesdienst zu gewinnen. Auch der »Leichenschmaus« nach der Feier ist auf den meisten Stationen selbstverständlich geworden. Gleichwohl habe ich die Sorge, dass diese Fortschritte schnell wieder verloren gehen, wenn nicht auch weiterhin eine gezielte Motivationsarbeit stattfindet. Auch den Krankenpflegeschulen gelingt es nicht immer, die angehenden Schwestern und Pfleger für dieses Thema zu sensibilisieren. In der Tendenz zur Tabuisierung des Todes spiegeln sich allgemeine gesellschaftliche Verhältnisse.

Zwar wird in der Psychiatrie seltener gestorben als in »normalen« Krankenhäusern. Aber auch hier kommt der Tod vor – vor allem in den klassischen psychiatrischen »Langzeit- (heute: Heim-) Bereichen«. Psychische Störungen und körperliche Gebrechen vorwiegend älterer Menschen machen eine Verlegung nach Hause oder in andere Einrichtungen oft genug unmöglich. Damit wird die psychiatrische Klinik für die meisten Menschen zu dem Ort, an dem sie sterben werden. Und dieses Sterben geschieht fast immer einsam.

Unabhängig von »natürlichen« Todesfällen steht in der Psychiatrie vor allem die Frage des Suizides im Raum. Fast jede/r psychiatrische Patient/in hat sich mit dieser Möglichkeit einmal oder mehrfach befasst und oft auch entsprechende Versuche unternommen. Geplante, versuchte oder vollendete Suizide gehören zum psychiatrischen Alltag. Zwangseinweisungen werden vielfach wegen sog. Selbstgefährdung durch Suizid und andere Risiken vorgenommen.

Darüber hinaus ist die Frage von Tod, Sterben und Vergänglichkeit auch sonst in der Psychiatrie oftmals besonders drängend. Die Konfrontation damit ist im Rahmen einer schweren psychischen Krise nahezu unumgänglich. Frau J. fragt jeden, der ihr begegnet: »Können Sie nicht

dafür beten, dass ich sterben kann?« Nicht nur im Rahmen einer krankheitswertigen Depression, sondern auch in »alltäglichen« Erfahrungen von Abschied und Trennung deutet sich die Vorläufigkeit und Endlichkeit des Lebens unmittelbar an. Die Frage nach dem Sinn des Lebens in seiner Begrenztheit ist darum in der Psychiatrie allgegenwärtig.

Umso mehr ist es zu bedauern, dass eine qualifizierte Auseinandersetzung mit der Thematik hier zumeist nicht stattfindet. Die Verdrängung dieses zentralen Lebensthemas hat unausweichliche Folgen für die Beziehungskultur. Je mehr der Tod und die mit ihm verbundenen Fragen ausgeklammert werden, desto mehr beschränkt sich die Kommunikation zwischen Menschen auf das »Alltägliche«. Und zugleich bleibt auch die Frage, was das Leben eigentlich ausmacht und wie es zu gestalten ist, unbeantwortet. Tod und Leben bilden eine thematische Einheit. Wer dem »stirb und werde!« ausweicht, wer weder sterben noch »werden« will, beraubt sich jener lebendigen Dynamik, die Leben in einem tieferen Sinne »lebenswert« macht.

Ich erinnere mich an zahlreiche Gespräche mit Menschen über den Tod. Nur selten biete ich das Thema von mir aus an. Fast immer machen meine Gesprächspartner von sich aus deutlich, dass sie damit beschäftigt sind und sich von mir Antworten erhoffen. Frau N., eine Patientin unserer Psychotherapiestation, bedauert, dass es ihr im Rahmen der Psychotherapie-Gruppe nicht möglich sei, das Thema Tod anzusprechen. Sie fühle sich dann immer gleich »abgeblockt«. Deshalb sei sie froh, in mir einen Ansprechpartner gefunden zu haben.

Gespräche über den Tod eröffnen einen existenziellen Fragehorizont. Sie führen in die Tiefe. Sie können sehr belastend und schmerzhaft sein. Aber oft ergeben sich auch befreiende Perspektiven. Es tut gut, über das zu reden, was einen im Innersten berührt und wofür nur wenige Gesprächspartner zur Verfügung stehen. Wer sich an das Thema Tod wagt, entdeckt zuweilen auch das Leben neu. Für manche (nicht nur!) ältere Menschen ist es Wohltat und Entlastung zugleich, wenn man »darüber« reden kann. Nach einem solchen Gespräch atmete Frau H. tief durch und sagte: »Ach wie gut, dass ich das endlich einmal aussprechen konnte!« Ihr Durchatmen habe ich als ein befreiendes Zeichen von Lebendigkeit verstanden.

Ähnliches gilt auch für das Gespräch über den Suizid. Wo auch darüber geredet werden kann, wird der Kontakt ganzheitlicher. Das Gespräch über dieses heikle Thema verbreitert die Beziehungsbasis. Und gleichzeitig werden die Grundlagen gelegt für den Austausch über jene Sehnsucht, die sich hinter dem Suizidgedanken oft verbirgt, die nach dem »Leben« nämlich – und danach, wie dieses sinnvoll zu gestalten ist. Dann ist man sehr schnell bei »anderen« wesentlichen Fragen, etwa der Frage danach, was Leben eigentlich lebens- und liebenswert macht.

Und noch etwas spricht für den Austausch über das Thema. Das Gespräch über Tod und Sterben stiftet Solidarität. Gemeinsam sind wir betroffen. Der Tod ist ein »kollektives« Schicksal. Wir alle müssen sterben – und wollen doch leben. Wir alle haben diesbezüglich viele Fragen. Es sind Fragen, über die sich zu reden lohnt. Die Gewissheit, dass der heutige Tag der erste vom Rest meines Lebens ist (wie Martin Luther King einmal sagte), sensibilisiert uns für beides, Tod und Leben. Zugleich schärft es das Bewusstsein für die Gegenwart, für den unwiederbringlichen Augenblick.

»Noch« leben wir, »noch« können wir uns in unserer Lebendigkeit begegnen, »noch« können wir uns Zeit schenken, »noch« können wir unser Leben, unsere Sehnsucht, unsere Ängste und Hoffnungen miteinander teilen. Mit diesem »Noch« wird ein Beziehungsraum eröffnet, in dem sehr unterschiedliche Menschen sich im Horizont der Endlichkeit begegnen können. In der Reflexion der »letzten« Fragen ist die Freude am »Vorletzten« bereits angelegt, für die Möglichkeiten und den Zauber menschlicher Begegnung »hier und jetzt«. Ich selber habe die seelsorgerliche Begegnung in ähnlicher Weise als eine »Heilsvergegenwärtigung« zu deuten versucht. In dieser Begegnung, in der gemeinsamen Vergegenwärtigung, dass sowohl das »Letzte« als auch das »Vorletzte« unseres Lebens aufgehoben ist in Gottes Liebe, ereignet sich Heil.

Besonders intensiv erlebe ich das bei sogenannten Aussegnungen. Hier halte ich eine kurze Andacht am Totenbett. Meistens sind nur zwei oder drei Menschen anwesend. Es ergeben sich dann Situationen, in denen einerseits der Ernst des Todes auch körperlich spürbar wird, in denen andererseits aber auch ein tiefes Bewusstsein von Verbundenheit miteinander (und vielleicht auch mit Gott) hergestellt wird.

Frau L. ist mit 94 Jahren nachts um zwei Uhr verstorben. Ich werde angerufen und gebeten, die Aussegnung zu halten. Anwesend sind die Tochter von Frau L., die Ärztin, die den Tod bestätigt hat, ein Pfleger, ich – und die tote Frau L. Wir sprechen den 23. Psalm, singen (»So nimm denn meine Hände«), beten das Vaterunser. Ich zeichne der Toten ein Kreuz auf die Stirn und spreche einen Segen dazu. Mehr nicht. Und trotzdem (oder gerade deswegen!) haben alle, die dabei waren, gespürt: Hier passiert etwas Wesentliches. Im Grenzbereich von Leben und Tod verschieben sich die Akzente. Man wird sensibilisiert für das, worauf es ankommt, nämlich: sich im Leben und im Sterben die Treue zu halten und jenem Gott zu vertrauen, der Leben und Sterben in seiner Barmherzigkeit verwahrt.

Die beschriebene Sprachlosigkeit der Psychiatrie angesichts von Tod und Vergänglichkeit hat demgegenüber schwer wiegende Folgen. Wer den Tod »ausklammert«, kann nicht gut damit umgehen. Die Tabuisierung des Todes und die Behandlung der Sterbenden und Toten gehen dann meist Hand in Hand. Aber auch das Gespräch mit Menschen, die noch »mitten« im Leben stehen, wird er zu meiden versuchen. Der Tod erscheint dann als randständiges Thema, als eine Art »Störfall«. Darüber kann man »später« immer noch reden. Wenn es dann so weit ist. Wer sich aber dem Thema Tod und der eigenen Sterblichkeit schon jetzt stellt, wird die Würde des Menschen diesseits und jenseits des Todes achten und hier wie dort als hilfreiches Gegenüber zur Verfügung stehen.

In allen Religionen sind Sterben und Tod zentrale Themen. Die Entstehung und Ausprägung früher Religionen lässt sich großenteils auf die Auseinandersetzung mit der Endlichkeit des Lebens zurückführen. Die irdische Existenz erscheint zumeist als ein Zwischenspiel, ein Intermezzo im Rahmen einer viel weiter gefassten Geschichte des Individuums jenseits von Raum und Zeit.

Menschliche Einsicht stößt angesichts dieser Fragen an natürliche Grenzen. Wir »wissen« nicht, ob etwas, und wenn ja, was vor dem Leben war und was nach dem Tod kommt. Das »Jenseits« ist und bleibt das große, unauflösbare Rätsel, das uns aufgegeben ist. Aber gerade dies scheint mir so wichtig zu sein: dass der Frage-, der Angst- und Sehnsuchtshorizont, der sich mit jenem Rätsel verbindet, offen gehalten wird.

So bleibt man im Gespräch. Es schadet nichts, wenn die Antworten knapp werden oder ganz ausgehen. Wichtiger ist, dass eine Kultur des Fragens, der Frag-würdigkeit erhalten bleibt. Es gibt Dinge, bei denen es sich lohnt, immer wieder neu nachzufragen, sich gegenseitig zu befragen und zu spüren: wir sind in diesem Fragen (und in allem, worauf sich dieses Fragen richten) tief miteinander verbunden. Indem wir das Fragen nicht verlernen, tun wir uns zusammen als zeitliche, endliche, aber gleichwohl neugierige, lebendige, hoffende und bangende Menschen.

Die christliche Hoffnung freilich geht darüber noch hinaus. Sie weiß davon, dass Leben und das Sterben, dass irdische Zeit und die Ewigkeit verwahrt sind in einem größeren Zusammenhang. Die Gewissheit, im Leben und im Sterben untrennbar mit einem unendlich liebenden Gott verbunden zu sein, hat der Apostel Paulus in vollendeter Schönheit zum Ausdruck gebracht: »Ich bin gewiss, dass weder Tod noch Leben, weder Engel noch Mächte noch Gewalten, weder Gegenwärtiges noch Zukünftiges ... uns scheiden kann von der Liebe Gottes, die in Christus Jesus ist, unserm Herrn.« (Römer 8, Vers 38-39)

Natürlich kann nicht jeder dieser Hoffnung folgen. Auch in der Psychiatrie gibt es viele Menschen, die sich – teilweise trotz ausgeprägter Religiosität – schwer tun mit der Hoffnung auf jene »andere« Welt. Bei manchen haben sich stattdessen Bitterkeit, Zynismus und Verzweiflung breitgemacht. Aber gerade dann, wenn es »keine« Antworten mehr gibt, scheint mir der Austausch über diese »letzten« Fragen besonders wichtig zu sein. Wenn dieser Austausch möglich bleibt, wenn Hoffnung und Hoffnungslosigkeit im Rahmen einer tragfähigen Beziehung zur Sprache kommen können, wenn im Austausch von Geben und Nehmen menschliche Nähe realisiert wird, zeigt sich, dass, jenseits aller Fragen und aller Fragwürdigkeit des Lebens und Sterbens, etwas bleibt: die Liebe, die Menschen zusammenführt und immer wieder neu aufeinander bezieht. Und die Liebe, so sagt es ebenfalls Paulus, ist größer als Hoffnung und Glaube (vgl. 1. Korinther 13,13). ■

Dieser Text ist ein Kapitel aus dem neuen Buch des Autors: *Lebt Gott in der Psychiatrie? Erkundungen und Begegnungen*, Paranus Verlag 2010

Sylvia Vilter

Erfahrungen über Leben und Tod in Heimen und Psychiatrien

Im Laufe meiner zehn Jahre Psychiatrie und Erlebnisse habe ich mindestens vier Todesfälle mitbekommen. In der Psychiatrie zählt ein Menschenleben nicht besonders viel, die Leute sind Nummern, die einfach von der Liste gestrichen werden, sie sind dann einfach nicht mehr da und niemanden kümmert's wirklich richtig, was mit den Verstorbenen und dessen Angehörigen passiert.

Der Mensch in einer Psychiatrie oder im Heim ist auf sich allein gestellt, es wird über Religion nicht in Gruppen gemeinsam gesprochen, obwohl ich glaube, dass sich viele, die Ausgangssperre haben oder aus anderen Gründen nicht raus dürfen, dieses sehr wünschen würden. Ein, zwei oder drei gehen von den »Freigängern« jeden Sonntag in die Kirche, aber Tod ist auch hier Tabuthema. Manche bemerken nicht mal gleich, dass jemand verstorben ist, obwohl man täglich noch beieinander ist und sich ständig über den Weg läuft. Es gibt einige Bewohner, die über Tod nachdenken, habe ich persönlich festgestellt, aber sobald sie mit ihrer Sorge oder »Angst« davor zum Betreuer zu gehen, blockt dieser sofort ab, mit der Antwort: »Lenk dich ab und wenn's dann immer noch nicht besser ist, kannst du Bedarf bekommen.«

Ein Beispiel: Beberochen (Spitzname) sagte zum Betreuer: »Ich bin müde, ich leg mich etwas hin.« Doch er stand nie wieder auf, er war tot. Kaum jemandem fiel es auf, dass er nicht zu den Mahlzeiten am Tisch saß. Selbst als ein Arzt und die Polizei kamen, waren die Bewohner nur

neugierig, glaubten, es würde wieder einer abgeholt in die Klinik. Es sprach sich dann über Bewohner herum, die Betreuer waren eher gehalten. Erst wenn der Leichnam abgeholt wurde und Neugierige fragten, wer denn da jetzt abgeholt würde, hieß es nur: Geht woanders hin, macht den Weg frei und haltet Euch fern.

Sobald Beberochen abgeholt wurde, verabschiedeten sich die Chefin und die Betreuer von den Angehörigen, das war's. Circa zwanzig Jahre hat er dort gelebt, nun war er für immer weg, alles lief weiter, wie immer. Es wurde Geld gesammelt von den Obersten für einen Kranz, aber niemand war bei der Beerdigung persönlich anwesend. Bei Tisch wurde kurz darüber gesprochen und noch in derselben Stunde war Beberochen nicht mehr im Gedächtnis. Ich habe noch Geld gesammelt oder besser gesagt, versucht zu sammeln, für einen kleinen Abschiedsstrauß, doch so gut wie keiner hat auch nur einen Cent gegeben, von 65 Bewohnern, es kamen ungefähr zwölf Euro zusammen. Was damit wurde, weiß ich bis heute nicht. Nicht mal eine Schweigeminute oder ein kleines Gebet brachten die Mitmenschen fertig, was ich persönlich sehr beschämend finde und keine Erklärung finde, wie Menschen doch so kaltherzig und egoistisch sein können.

Kein einziger Bewohner hat wirklich und aufrichtig getrauert, der Tod war wie selbstverständlich, es wurde drüber hinweggesehen, nach dem Motto: »Mich hat's ja nicht getroffen.« Erst recht kein Dankeschön an Gott dafür, dass man selbst noch leben darf.

In Psychiatrien geht alles noch anonym vor sich, es interessiert die »Kranken« nicht, sie sind kaltherzig, sehen nur zu, dass sie zurechtkommen, denken an ihre eigenen Vorteile und würden einen Toten eher noch bestehlen, so wie's einige schon bei Lebenden machen, mitten in der Nacht, wenn alles schläft. ■