

Sonderdruck

Sterben und Tod in Europa

Becker, Ulrich; Feldmann, Klaus; Johannsen, Friedrich (Hg.)

© 1997

Neukirchener Verlag des Erziehungsvereins mbH

Neukirchen-Vluyn

Alle Rechte vorbehalten

Umschlaggestaltung:

Satz: Tobias Boos, Wackernheim

Gesamtherstellung: Breklumer Druckerei Manfred Siegel KG

ISBN 3-7887-1569-3

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Erika Schuchardt

Leben und Sterben lernen im Spiegel von über 1000 Biographien der Weltliteratur



Abb.: Spirale – Symbol der Seelenreise, Spirallabyrinth, Boughton Green, Northlands 6.-12. Jahrhundert

Eine Erfahrung

»Zauberhafte Dinge habe ich im Tod entdeckt. Es war eine Fahrt in mein Innenleben; je stärker der äußere Mensch zerfiel, desto mehr wurde der innere Tag für Tag neu.«

Laurel Lee ist glücklich, daß sie lebt; aber sie wollte nicht um jeden Preis leben:

»Ich war an einem Ort, wo es nichts mehr ausmacht, ob man lebt oder tot ist. Ich habe Blicke in den Himmel erhascht, und was ich sah, war bezaubernd. Und wenn der Gedanke an meine Kinder nicht gewesen wäre, ich hätte von diesem Fenster zum Himmel nicht lassen wollen.«

Das ist die Haltung ihres christlichen Glaubens, ihres Wertbestimmtheits, ihres Koordinatensystems; so hat sie ihren Glauben angewandt auf das, was sie »Mißgeschick« nannte. Mitreißend daran ist Laurel Lees »Heilsein«, ihr unzerstörbares, ansteckendes Lebendig-Sein im Angesicht des Todes, das aus jeder Zeile spürbar wird, über das ihr Lektor während ihrer Deutschlandreise schreibt:

»Laurel Lee ... unheilbar krank – wie wir nach den Tagen mit ihr wußten – unzerstörbar gesund, unbelehrbar positiv – ihr Mut zum Leben ist mitreißend und verwischt die Maßstäbe von gesund und krank.«

Hören Sie sie selbst:

»Es gibt etwas, von dem ich möchte, daß es meine Ärzte erfahren. Erzählte ich es ihnen, sie könnten es später vergessen. So schreibe ich es auf, damit sie sich erinnern. Ich wollte ein Geschenk machen, ihnen und meiner Familie.«

Hätte Laurel Lee erahnen können, daß ich ihr Tagebuch-Zeugnis auf unserem Europäischen Symposium Tod im Wandel verlese, ich bin gewiß, sie würde den Adressatenkreis ihres Geschenkes – ihrer Aufzeichnungen – erweitert haben; ursprünglich waren sie nur für ihren vertrauten Arzt Dr. Michael Manier bestimmt und kursierten über ihn ›vertraulich‹ durch die Briefkästen der Ärztekollegen, bis sie dann schließlich eine weltweite Resonanz fanden und viele Menschen aufrüttelten – heute ein Weltbestseller, übersetzt in zehn Sprachen. Laurel Lee begründet:

»Ich wollte ein Geschenk machen, Ihnen und meiner Familie und gewiß auch allen Mitmenschen in vergleichbarer scheinbar auswegloser Situation.«

Laurel Lee, unheilbar krebskrank im Endstadium IV der Hodgkin'schen Krankheit, Mutter von drei Kindern, die ihr drittes Kind während der Strahlentherapie wider ärztlichen Rat austrägt, erlebt fast zeitgleich die Antizipation ihres eigenen Todes, die Geburt ihres dritten Kindes, die Scheidungsklage ihres Mannes, ihre sie isolierende Armut und ihre Entdeckung als Autorin, die nicht überhört werden darf, mit ihrem Buch: »*Wenn du durchs Feuer gehst, sollst du nicht brennen.*«

Laurel Lee ist nur eine der über 1000 Zeugen und Zeugnisse – gemeint sind Autobiographen und Biographen – der Literatur aus europäischen und außereuropäischen Ländern des Zeitraums 1900–1994, die meine *These* belegen:

Es gibt ein ansteckendes – nach L. Lee ›unzerstörbares‹ – Lebendig-Sein kranker und sterbender Menschen und ein ansteigendes lebendiges Tot-Sein sog. gesunder Mitmenschen.

Mit dieser These befaßt sich, angeregt durch die Analyse der schon erwähnten über 1000 Lebensgeschichten aus knapp einem Jahrhundert, mein Text in drei Teilen. Vorab vier Vorbemerkungen:

Vier Vorbemerkungen

1. Ich verwende den übergreifenden Begriff Biographie, der Autobiographien einschließt, da Eltern und Partner Betroffener sowie in Ausnahmefällen auch Fachleute gleichzeitig eine ›Biographie‹ des Betroffenen wie ihre eigene ›Autobiographie‹ schreiben; ich erinnere an Dorrit Frederiksson: »*Lennart starb jung*« (die Mutter schreibt zeitgleich über ihr Kind und über sich selbst), an Maxie Wander: »*Leben wär' eine prima Alternative*« (der Ehepartner reflektiert über seine an Krebs erkrankte, sterbende Frau und mit ihr – anhand von hinterlassenen Tonbandaufzeichnungen, aber zeitgleich auch über sich selbst) und an Richard d'Ambrosio: »*Der stumme Mund*« (der Arzt

und Fachpsychologe schreibt über Laura, aber zeitgleich auch über das damals von allen aufgegebene Kind d'Ambrosio, das er selbst einmal war).

2. Überzufällig und damit statistisch relevant lassen sich sowohl aus veröffentlichten Biographien europäischer und außereuropäischer Länder als auch aus noch unveröffentlichten Biographien vergleichbare Ergebnisse erschließen. Den Forschungsarbeiten wurden zunächst alle seit 1900 veröffentlichten Biographien aus dem deutschsprachigen Raum – insgesamt 699 – sowie alle in die deutsche Sprache übersetzten Biographien außereuropäischer Länder – insgesamt 318 – zugrunde gelegt. Die Arbeiten wurden sodann im Jahre 1980 um Kontrolluntersuchungen erweitert, an der 131 noch lebende Biographen – also Zeitgenossen – aus dem gesamten Bundesgebiet im Rahmen eines Biographien-Aufrufs »Wir über uns« mit ihren noch unveröffentlichten Lebensgeschichten teilgenommen haben. Die Kontrolluntersuchungen konnten durch qualitative Interviews, kommunikative Validierung und Gruppendiskussionsverfahren ergänzt werden.

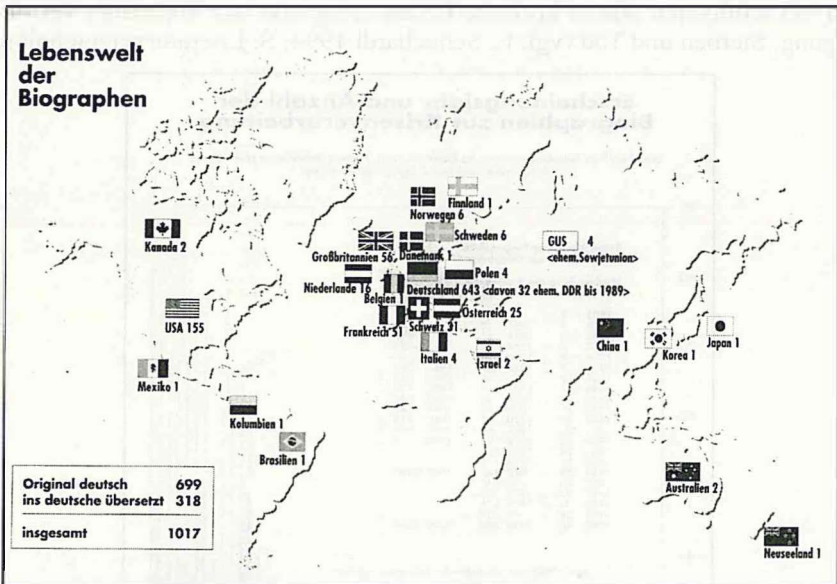


Abb.: Lebenswelt der Biographen

3. Seit Beginn der 70er Jahre existiert eine große Zahl von Forschungsarbeiten zur Thematik: *Wie kann man sterben lernen?* Ich erinnere an E. Kübler-Ross, Y. Spiegel, B.G. Glaser / A. L. Strauss, P. Sporken, V. Kast u.a. Seltener sind Untersuchungen zur Frage: *Wie kann man leben lernen angesichts von Bedingungen, die scheinbar nicht mehr lebbar sind?*

Unter dem Druck dieser Bedingungen, unabwendbarer seelischer Belastungen, deren schwerste Bürde nicht die medizinisch behandelte »versorgte« physische Krankheit ist, sondern vielmehr die unbehandelte »unversorgte«

psychische Verletzung oder gar der Verlust jeglicher Beziehung und Begleitung, unter diesem Druck haben betroffene Mitmenschen einen Ausweg gesucht; sie wollten Last abladen und schrieben deshalb ihren Lebensweg auf. Schreiben wurde zur Therapie, die Biographie zum Ersatz-Gesprächspartner, das Lesen von Biographien zur »Bibliotherapie«.

Beachtenswert ist die wissenschaftlich nachweisbare Zäsur von 1980: Schlagartig verdrängen Biographen mit Krebs und anderen Lebensstörungen diejenigen, die zuvor über Leben mit sog. klassischer Behinderung geschrieben haben.

Daß gerade dieser Bereich der unvorhersehbaren *Lebens-Bruch-Krisen* in der wissenschaftlichen Diskussion gravierende Bedeutung gewonnen hat, zeigen meine Ergebnisse der Biographieforschung: Zum einen verdoppelte sich die Anzahl der schreibenden Biographen seit 1970 alle 5 Jahre, erhöhte sich also von ursprünglich 77 auf heute über 1000. Zum anderen verlagerte sich der Schwerpunkt der Krisenanlässe, die das Schreiben der Biographien auslösten; bis 1970 waren es überwiegend Behinderungen, um 1980 vorrangig Krankheiten wie Krebs, Aids oder psychische Störungen, um 1985 schließlich primär kritische Lebensereignisse wie Trennung, Verfolgung, Sterben und Tod (vgl. E. Schuchardt 1994; S. Literaturverzeichnis).

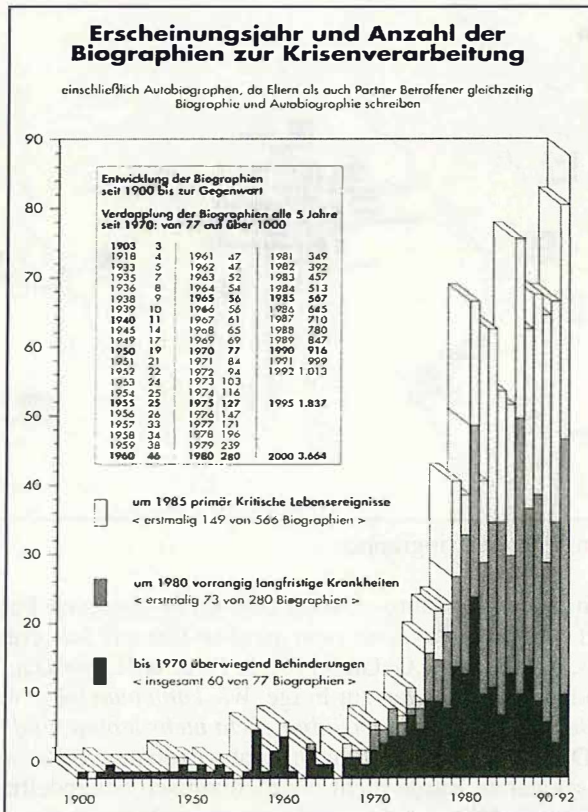


Abb.: Erscheinungsjahr und Anzahl der Biographien zur Krisenverarbeitung

Skizzenartig hingewiesen werden soll auf die zwei grundsätzlich zu unterscheidenden Arten der Krise in Abhängigkeit vom Krisenauslöser bzw. vom kritischen Lebensereignis: zum einen gemäß klassischer psychologischer Ansätze die *vorhersehbare »Entwicklungs- bzw. Reifungskrise«* (vgl. Erikson 1966) an typischen »Schaltstellen« des Lebenslaufs (vgl. Griese 1979) wie Geburt, Schuleintritt, Pubertät, Berufswahl, Heirat, erstes Kind, Lebensmitte, Ruhestand und drohender Tod, besser vielleicht noch als *Lebens-Lauf-Krise* zu bezeichnen. Zum anderen die »Situationskrise« aufgrund *unvorhersehbarer »kritischer Lebensereignisse«* (vgl. Filipp 1981) an Rissen der Biographie wie Schwangerschaftsabbruch, Kinderlosigkeit, Partnerverlust, Streß, Arbeitsplatzverlust und Sterben. Zu ergänzen wäre dies um die chronischen Krankheiten wie Krebs, Aids, Multiple Sklerose, Sucht und um die Behinderungen wie Körper-, Geistes-, Sinnes-, psychische Behinderungen, hier als *Lebens-Bruch-Krisen* vorgestellt.

4. Ausschnitte aus den Forschungsergebnissen sollen, wie erwähnt, in drei Teilen skizzenartig vorgestellt werden: Der Dialog mit Betroffenen und die im rechten Augenblick intervenierende Begleitung lassen uns – so erweist sich übereinstimmend aus publizierten Biographien (1017) und aus unveröffentlichten Lebensgeschichten (131) – ein neues Verständnis von Lebendig-Sein, Lebendig-Werden und Lebendig-Bleiben entdecken (Teil I). Dabei erschließt sich uns ein – bestimmten Gesetzmäßigkeiten folgender – Lernweg zur Krisenverarbeitung (Teil II), der sodann am Beispiel des Lebensweges Ingrid Weber-Gasts veranschaulicht werden soll (Teil III).

I. Lebendig-Sein/Bleiben/Werden – Ein Prozeß des Lernens

Sprachen wir einleitend von Laurel Lee's unzerstörbarer Gesundheit angesichts unheilbarer Krankheit, erinnert uns nicht zuletzt die viel umstrittene Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) daran, daß Gesundheit mehr ist als das Freisein von Krankheit; entwickelte schließlich Fritz Hartmann seinen Begriff vom selbstverantworteten, bedingten Gesund-Sein als individuelle Leistung der Person, so wage ich erneut die These:

Es gibt ein ansteckendes Lebendig-Sein kranker und sterbender Menschen und ein ansteigendes lebendiges Tot-Sein sog. gesunder Mitmenschen.

Eine Situationsanalyse der Gegenwart läßt dazu dreierlei bedeutsam werden:

1. Je differenzierter und perfektionierter eine zivilisierte Dienstleistungsgesellschaft sich entwickelt, desto intensiver verfolgt sie eine ›Ent-Sorgung‹ ihrer normabweichenden Betroffenen: Kranke, Behinderte, Alte, Sterbende werden in Spezialeinrichtungen abgeliefert, durch Institutionen ›versorgt‹, aber nur selten ›in Sorge‹ getragen; das heißt, wir verlieren die Dimension mitmenschlichen Begleitens.

2. Eine derart total funktionierende Gesellschaft verliert ihr Korrektiv; irrtümlich glaubt sie, nur der kranke, sterbende Mitmensch sei ein Angewiesener, aber sie verkennt, daß auch sie ›unsichtbar‹ auf jene kranken, sterbenden Mitbürger zur Infragestellung ihrer inhumanen Normen und Werte angewiesen bleibt: Gerade angesichts unserer innergesellschaftlichen wie

weltgesellschaftlichen Probleme (wie z. B. Energie-, Umwelt-, Weltgesellschaftskrise, aber auch Arbeitslosigkeit, Drogen, Krebs, Identitätsverlust) wird offenkundig, daß diese immer weniger durch Macht und Geld als vielmehr durch die Herausforderung zum Umdenken, das aber heißt durch Lernen lösbar werden.

3. Die Lernchance der Krise ist neu zu entdecken! Wenn auch der Noch-Nichtbetroffene lebenslang (oft bis zur Sterbestunde) belastenden Situationen entfliehen kann – allerdings nicht selten um den Preis seiner Identitätsfindung –, kann der Betroffene, der kranke, sterbende Mitmensch, der Verarbeitung seiner Krankheit, seinem Sterben, seiner Krise sehr viel schwerer ausweichen. Er muß sich – soll sein verändertes, beeinträchtigtes, begrenztes Leben gelingen – seiner Krise, Krankheit, seinem Sterben stellen. Daraus – aus diesem Lernweg – erwächst ihm im Prozeß des Lernens als neue Kompetenz jenes ansteckende Lebendig-Sein Betroffener gegenüber dem ansteigenden Un-Lebendig-Sein bzw. lebendigen Tot-Sein sog. gesunder Mitmenschen.

Für unsere These folgt daraus:

Der betroffene, kranke, sterbende Mitmensch kann für uns zu einer solchen Herausforderung werden. Seine Suche nach Identität angesichts der Grenzsituation – erworbener wie angeborener Beeinträchtigung – mit eingeschränkter Lebensmöglichkeit stellt unsere Identität in Frage. Viel zu wenig beachtet, leben existentiell betroffene Menschen uns vor, was es heißt, in einer leistungsorientierten Gesellschaft oft über lange Zeiträume hinweg ohne Status, Rolle und Position nicht nur zu überleben, sondern ›anders‹ leben zu lernen. Sie bauen sich eine andere, neue Identität auf, gegenüber der sich der Noch-Nichtbetroffene oft als ratlos erlebt. Diese Haltung betroffener Mitmenschen angesichts ihres Lebens auf der Grenze kann im Hinblick auf wachsende Arbeitslosigkeit künftig durchaus auch für viele anderweitig Belastete zum Ansatzpunkt für ein Umdenken werden. Betroffene Mitmenschen bzw. deren Bezugspersonen haben häufig schon gelernt, was andere sich erst noch mühsam aneignen müssen. So entdeckt der Noch-Nichtbetroffene möglicherweise auch sein Angewiesensein auf den betroffenen, kranken, sterbenden Mitmenschen als Korrektiv zur Infragestellung seiner eigenen leistungs- und produktionsorientierten Normen und Werte. Demzufolge stellen wir für die Legitimation einer lebenslangen Weiterbildung unsere Umkehr-These auf:

Kranke, sterbende Mitmenschen – als Betroffene – brauchen die Gesellschaft, und die Gesellschaft – der Noch-Nichtbetroffenen – braucht die kranken, sterbenden Mitmenschen, um Leben zu lernen.

II. Krisenverarbeitung als Lernprozeß in acht Spiralphasen

Die Auswertung der Biographien von Krisen – Sterben, Krankheit, Behinderung – betroffener Menschen macht aufmerksam auf das Defizit im menschlichen Zusammenleben, auf eine scheinbar verlorene Dimension der Mitmenschlichkeit. Betroffene werden zwar oft begleitet; aber den Begleitenden fehlt die Beziehungsfähigkeit. Die Auswertung gibt zum anderen An-

haltspunkte dafür, in welchen Phasen Beistand in der Krisenverarbeitung geboten werden kann. Dafür ist es zunächst aufschlußreich, den Motiven der Biographen nachzugehen. Was hat sie zum Schreiben veranlaßt?

Fast ausnahmslos deuten die Betroffenen auf ihre Isolation hin, erhält die Biographie die Rolle eines Ersatzgesprächspartners bzw. -begleiters, der da ist, der nah sein kann, dem man sich uneingeschränkt anvertrauen darf, auf dem schweren Weg der Krisenverarbeitung, d.h. in dem Prozeß, mit dem Leiden – Loslassen, Abschiednehmen, Sterben – bzw. der Krise ›leben‹ zu lernen.

Ebenfalls mußten die Biographen fast ausnahmslos ihren Lernprozeß ohne Unterstützung auf sich gestellt erleben und durchstehen. So ist das erschütternde Ergebnis kein Zufall, daß zwei Drittel aller Biographen ihren Lernprozeß vorzeitig abbrachen bzw. lebenslang bis zum Ende in der sozialen Isolation verharren mußten, während nur knapp ein Drittel das Ziel, die soziale Integration, erreichte. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit den in meinem Buch »*Warum gerade ich...*« ausführlich im Kapitel 4 beschriebenen Erfahrungen Betroffener mit seelsorgerischer Begleitung; allen gemeinsam war das Gefühl des Nichtangemommenseins.

Demgegenüber stelle ich die Frage: Was kann oder muß Begleitung, insbesondere die Kirche, tun? Bedenken wir die zahlreichen Fakten, denen zufolge die Kirche an sich viel tut, vielleicht gerade zu viel tut für Betroffene durch ihren Dienstleistungsapparat von spezialisierten Ämtern, dann ist genauer zu fragen: Wie können Begleitende, insbesondere die Kirchen und ihre Mitarbeiter, das, was sie tun, angemessener – d.h. vorrangig mit Betroffenen – tun? Wie könnten die Glieder der Kirche der sozialen Isolation entgegenwirken und das zusätzlich erworbene soziale Leiden aufbrechen helfen mit dem Ziel einer Integration in die Gemeinden?

Wie bereits dargestellt, bin ich der Frage: Wie kann man leben lernen angesichts von Bedingungen, die scheinbar nicht mehr lebbar sind? in nahezu allen Biographien, die sich aus der Zeit zwischen 1900 bis zur Gegenwart auffinden ließen, nachgegangen.

Die Analyse der über 1000 Literatur gewordenen sowie 131 unveröffentlichten Biographien ergab, daß alle Biographen, wenn sie die soziale Integration – oft bezeichnet als Lebensqualität – erreichen wollten, unabhängig von der Art ihrer Krise, Krankheit, Behinderung einen vergleichbaren Lernprozeß über drei Stadien vom *Kopf* durch das *Herz* zur *Handlung* in vorgezeichneten acht Spiralphasen durchlebten.

Bewußt wird dieser Lernprozeß von mir nicht Krankheits- oder Sterbe-Bewältigung, sondern *Krisen-Verarbeitung* genannt, weil er gleichermaßen Kranke, Behinderte, Sterbende und deren Bezugspersonen – also Betroffene und Noch-Nichtbetroffene – angeht, deren Ich bzw. deren Identität angesichts von nicht abzuschaffenden Krisen bedroht wird. Dazu sei im Hinblick auf Noch-Nichtbetroffene darauf verwiesen, daß Krankheits- und Sterbeschicksale gewissermaßen wie in einem Vergrößerungsspiegel unsere allgemeinen menschlichen Bedrohungen sehr viel bewußter vor Augen führen. Krisenverarbeitung ist darum ein Schwerpunkt der pädagogischen Konzeption im Interaktions-Modell Weiterbildung zur sozialen Integration

bzw. zur Lebensqualität. Das Schaubild Lernprozeß Krisenverarbeitung veranschaulicht Ansatzpunkte für eine mögliche didaktisch-methodische Konzeption; acht Spiralphasen versinnbildlichen zunächst zweierlei: Erstens kann eine Spirale endlos sein, vergleichbar unserem *Lernprozeß Krisenverarbeitung*, der lebenslang zu dauern vermag, weil wirkliches Erleben auf die lebenslange Lernbereitschaft und Lernfähigkeit angewiesen bleibt. Zweitens können die Spiralaringe flächig nebeneinander liegen oder plastisch auseinandergezogen werden, vergleichbar unserem Lernprozeß Krisenverarbeitung, in dem einzelne Spiralphasen miteinander korrespondieren oder auch nacheinander folgen bzw. aufeinander aufbauen können.

Ich erlaube mir, kurz darauf hinzuweisen, daß die Spirale als Symbol der Seelenreise bereits in allen alten Kulturen zu entdecken ist; z. B. im Palast des Knossos auf Kreta oder als Motiv der laufenden Hunde des Mäandermusters auf den Bechern von Mykene oder als Symbol auf der Tempelschwelle beim Überschreiten in das innerste Heiligtum oder gar als drittes Auge bei ägyptischen Pharaonen, als Mandala der Navajo-Indianer, als Symbole indischer Weisheitsbücher u. a.; ich verweigere mir selbst einen Exkurs über die Spirale, der Hinweis mag zu eigenem Entdecken anregen (vgl. dazu viele Abbildungen in Schuchardt, Erika: »*Warum gerade ich ... ?*«).

Zum Verständnis eines diesem Denkmodell der Spirale folgenden Lernprozesses Krisenverarbeitung kann es hilfreich sein, sich für einen Augenblick in die Situation eines Betroffenen hineinzudenken; wenn z.B. ein Arzt erklärt: »*Sie sind krebskrank ...*« oder »*Ihr Unfall führt zu den bekannten Folgen einer Querschnittslähmung ...*« oder »*Ihr Kind ist infiziert mit AIDS ...*«. Bei solchen Botschaften erstarren wir wie vom Blitz getroffen, spontan schießt es uns durch den Kopf: »*Was ist eigentlich los ... ?*«, wir befinden uns in der *1. Spiralphase der Ungewißheit*.

Wenn aber die körperlichen Anzeichen zunehmen, die Reaktionen der Umwelt unübersehbar werden, die Anzahl der ärztlichen Diagnosen sich häuft, dann kann die *2. Spiralphase Gewißheit* nicht ausbleiben, in der wir mit dem so vertrauten »*Ja, aber ... , das kann doch gar nicht sein ...*« die Wirklichkeit abzuleugnen versuchen. Wir alle wissen, daß unser »*Ja, aber ...*« dem »*Nein*« gleichzusetzen ist; das aber umschreibt ganz genau unseren Zustand am Ende des Eingangs-Stadiums: Unser Verstand, unser Kopf wissen »*Ja*«, aber unsere Seele, unser Herz fühlen »*Nein*«, weil doch nicht sein kann, was nicht sein darf.

Biographen beschreiben anschaulich, daß bereits hier für manche der Lernprozeß abbricht. Diese brauchten ein Leben lang alle ihre Kraft, um der für sie so bedrohlichen Wahrheit auszuweichen, sie zu verleugnen, oft nur, weil sie in ihrem Lernprozeß Krisenverarbeitung mutterseelenallein nur sich ausgeliefert waren: ihnen fehlte ein Mensch, der mit ihnen ging und im Durchgangs-Stadium mit ihnen aushielt. Im Durchgangs-Stadium sickert die verstandesmäßig erfaßte Kopf-Botschaft ganz allmählich und tropfenweise zur gefühlsmäßigen Herz-Erfahrung durch. Das bedeutet, daß die fast bedrohlich angestauten Gefühle oft vulkanartig und völlig ungesteuert in alle Richtungen ausbrechen. Es ist nur zu leicht vorstellbar, daß mancher Betroffene instinktiv aus Angst vor seinen ungesteuerten Gefühlsausbrüchen

einen Abwehrpanzer gegen Auseinandersetzungen aufbaut und darin im Lernprozeß Krisenverarbeitung stagniert. Es bricht aus dem Betroffenen heraus: »*Warum gerade ich ... ?*«.

In der 3. *Spiralphase der Aggression* richtet er sich gegen alles und nichts, eben alles, was sich ihm anbietet (Familie, Freunde, Kollegen, Umwelt), weil der eigentliche Gegenstand der Aggression, seine Grenzerfahrung/Krise, ja nicht angreifbar ist. In der Analyse von über 1000 Biographien fand ich neun typische Deutungsmuster der Aggression heraus, von denen hier nur zwei benannt sein sollen, nämlich die Aggression als Todeswunsch gegen sich selbst oder gegen das betroffene Kind bzw. den betroffenen Partner – übereinstimmend von allen Biographen beschrieben –, und die Aggression als Suizid, von nicht weniger als zwei Dritteln praktiziert. Tragisch in der dritten Spiralphase ist der unauflösliche Teufelskreis der Aggression: Der Betroffene klagt an »*Warum gerade ich ... ?*« und ist aggressiv, daraufhin klagt seine Umwelt zurück: »*Warum verhältst Du Dich so zu uns, wir sind doch nicht schuld daran ... ?*« und reagiert mit Gegenaggressionen. Das verstärkt beim Betroffenen seine sich selbst erfüllende Prophezeiung: »*Alles ist gegen mich!*«, was erneut das Teufelsrad antreibt. Das Rad kann angehalten werden, wenn wir verstehen lernen, daß hier jedes persönliche Verletztsein einer Mißdeutung der Situation entspringt. Nicht wenige fragen sich in dieser Phase nach dem Sinn ihres bisherigen Lebens. Bedrohlich beschwert sie die Frage »*Habe ich überhaupt gelebt oder nur mehr oder weniger >funktioniert< und das getan, von dem ich glaubte, daß andere erwarteten, daß ich es tun sollte ... ?*«.

Parallel dazu oder auch darauf aufbauend wird in der 4. *Spiralphase Verhandlung* oft mit Ärzten, Schicksal, Gott und der Welt verhandelt, etwa nach dem Motto: »*Wenn ... , dann ... muß doch ... ?*«. Es wird gereist durch das Ärzte-Welt-Warenhaus (Biographen berichten von durchschnittlich dreiundzwanzig Konsultationen), oder man versucht sich auf Wunder-Such-Wegen (zwei Drittel der Biographen schildern Wallfahrten). Nicht selten erscheint es wie der letzte Versuch, bisher ungelebtes Leben nachträglich einzukaufen.

Es kann nicht ausbleiben, daß fast alle am Ende dieses finanziellen wie geistigen Ausverkaufs zwangsläufig vor einem materiellen wie seelischen Bankrott stehen. Dann erreicht sie die 5. *Spiralphase der Depression*: »*Wozu, alles ist sinnlos ... !*« Auch hier veranschaulichen die Biographen zwei typische Deutungsmuster. Zum einen wird getrauert um das schon Aufgegebene (die Gesundheit, die Geburt eines nichtbetroffenen Kindes), die rezipierende Trauer, zum anderen wird getrauert um das, was vermutlich noch aufgegeben werden muß (Freunde, Kollegen, Status), die antizipierende Trauer. Wieder kann ich hier nur kurz darauf verweisen, daß die Analysen der Biographen zeigen, daß zwei Drittel aller Biographen hier ihren Lernprozeß abbrechen und in Aggression, Verhandlung oder Depression verharren, was dem Zustand einer sozialen Isolation gleichzusetzen ist.

Abrißartig soll das Ziel-Stadium skizziert werden: Nur ein Drittel der Biographen erreicht die 6. *Spiralphase Annahme*: »*Ich erkenne jetzt erst ... ! Ich kann ... !*«. Jetzt wird nicht mehr gefragt, was schon verloren ist, jetzt wird vielmehr erkannt, was man mit dem, was noch da ist, tun kann, denn

es ist ja weniger wichtig, was ich habe, als was ich mit dem, was ich habe, gestalte! Daraus kann sich die 7. *Spiralphase Aktivität* entwickeln: »*Ich tue das ... !*«, in der alle Selbsthilfe- und alle Initiativgruppen sowie später entstehende Organisationen wurzeln; denn sie mündet schließlich ein in die 8. *Spiralphase Solidarität*: »*Wir handeln ... !*«. Das Ich beginnt von sich selbst abzusehen und trägt im Wir gesellschaftspolitische Verantwortung.

Vergleicht man die Krisenverarbeitung von unheilbar Kranken, Behinderen und Sterbenden mit dem Ringen von Menschen in unabwendbaren Existenzkrisen, so erkennt man das gemeinsame Merkmal: Es gibt am Ende keine Lösung im Sinne von Erlöstwerden von der Last. Die einzig mögliche Lösung besteht darin, nicht mehr im Widerstand gegen, sondern mit dem scheinbar Unannehmbaren zu leben, und zwar im Übernehmen einer neuen Aufgabe, die auf verändernde Wirkungen zielt und die es individuell sowie solidarisch zu gestalten gilt. In Kenntnis aller Biographien kann gesagt werden, daß diese Art von Gestaltung als Sinn, als Glück erlebt werden kann. Die Befähigung zum Gestalten durch aktive Teilnahme am gemeinsamen Leben ist nun: ›Selbst-Findung‹ durch ›Anders-Sein‹ inmitten der unangemessenen Leistungsnormen unserer Gesellschaft.

Daß dieses Anderssein als Wandel des Bewußtseins auch Auswirkungen auf die neue Lerngemeinschaft von Frauen und Männern hat, veranschaulicht nicht zuletzt der wachsende Anteil männlicher Biographen an der Gesamtheit untersuchter Biographien (von anfänglich 1979 nur knapp einem Fünftel ansteigend 1994 auf fast die Hälfte) und darunter mit steigender Tendenz – bereits knapp 10 % Biographien – gemeinsam von Frauen und Männern erfahren, bedacht, erzählt und aufgeschrieben.

Abschließend sei noch einmal auf die Spirale und auf ihr Eingebettetsein in tagtägliche Kommunikations- und Interaktionsprozesse zwischen Menschen in allen Gesellschaften – symbolisiert durch die Kugel – und in unterschiedlichen Lernsituationen – symbolisiert durch die Dimensionen des Würfels – hingewiesen. Die Pyramidenartigkeit der Spirale verdeutlicht, daß eine Mehrheit betroffener Mitmenschen im Eingangs-Stadium stehenbleibt und nur eine Minderheit das Ziel-Stadium erreicht, weil die meisten – allein auf sich gestellt – ohne jede Hilfe ihren Lernprozeß Krisenverarbeitung durchleben mußten.

Wie dieser Lernprozeß Krisenverarbeitung bei unterschiedlichen Krisen-, Krankheits-, Behinderungsarten und Sterbeprozessen in den Biographien aussieht, welche Faktoren einen Einfluß haben und welche zentrale Schlüsselfunktion insbesondere die Aggression hat, das alles muß hier unerwähnt bleiben. Auch auf die Umsetzung in Praxismodelle kann im Rahmen dieses Beitrags nicht eingegangen werden (vgl. dazu Schuchardt, E.: »*Weiterbildung als Krisenverarbeitung*«, ⁵1993; und Dies., »*Schritte aufeinander zu*«, 1987; s. Literaturverzeichnis). Es dürfte eine – lösbare – Aufgabe für die Weiterbildung – insbesondere auch der Kirchen unter dem Aspekt der Thanatagogik, Integrations-Pädagogik/Andragogik – sein, anknüpfend an diese mit Regelmäßigkeit eintretenden Lernsituationen die jeweils angemessenen Angebote zu entwickeln.

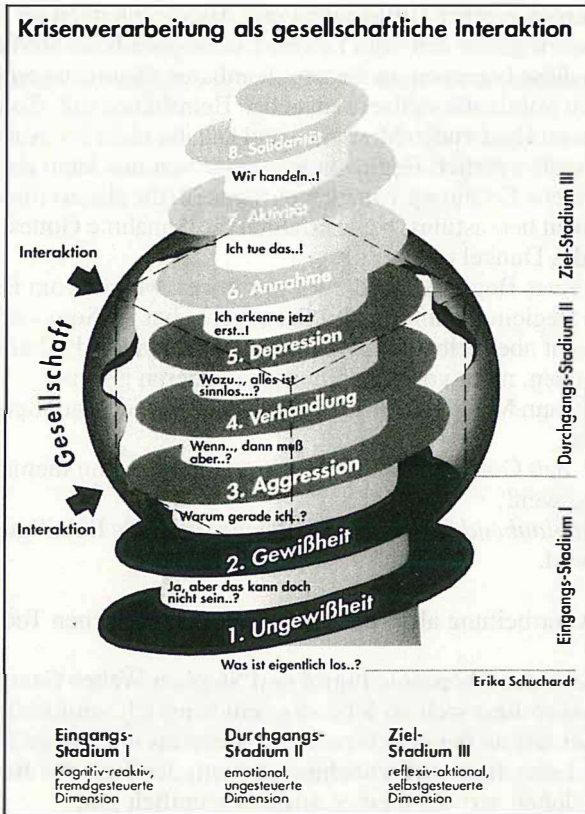


Abb.: Lernprozeß Krisenverarbeitung als gesellschaftliche Interaktion

Perspektiven

Aus der Analyse theologischer Sinndeutungen, auf die im Rahmen dieses Beitrages nicht eingegangen werden kann, läßt sich als Ergebnis festhalten, daß die Frage nach dem «*Warum und Woher*» des Leidens bzw. nur selten erwarteten Sterbens unbeantwortet bleiben muß, weil sich das Leiden der Kausalität und jedem Verfügbarmachen entzieht. Erkennbar wurde jedoch: die Frage nach dem «*Wozu und Wohin*» des Leidens kann in der Begegnung zwischen den Betroffenen und Gott Sinndeutungen erschließen, meist im Zusammenhang gemeinsamer Erfahrungen mit Begleitenden, allerdings unter der Voraussetzung des Bereitseins zu lebenslangem Lernen. Dabei wurde bewußt, daß die Begleitenden zum Mitleiden fähig werden, das sie dazu befreit, in bestimmten Phasen der Krisenverarbeitung – vorwiegend in der Aggression, dem Verhandeln und der Depression – zeitweilig ganz oder zum Teil auf übliche seelsorgerliche Hilfen wie biblische Trostworte und theologische Argumente zu verzichten. Sie würden in diesem Durchgangs-Stadium nicht nur wenig hilfreich, sondern sogar blockierend wirken. Andererseits aber wurde *das* Einzigartige deutlich: Ihre Anwesenheit, ihr Nahebleiben, das

Nicht-Verbergen eigener Hilflosigkeit und Angefochtenheit im Verzicht auf Rollenverhalten geben den vom Leiden Betroffenen bzw. Sterbenden gerade das, was diese brauchen. In dieser scheinbaren Ohnmacht teilen sie in ihrer wortlosen Solidarität stellvertretend den Betroffenen mit: Gott erträgt den kämpfenden und hadernnden Menschen und läßt ihn nicht los. Auf diese Weise vermitteln seelsorgerlich Begleitende – jeder von uns kann das sein – den Betroffenen jene Erfahrung von Gemeinsamkeit, die sie aus ihrer ausweglosen Einsamkeit herausführt; beide erfahren die Annahme Gottes, der mit den Menschen das Dunkel teilt.

Seelsorgerliches Begleiten ist darum so schwer, weil es vom Begleiter immer nur im Begleiten – im zweiten Part, nicht aber im Solo – eben nur mitgestaltet, nicht aber selbsttätig vollzogen werden darf, das heißt:

zuhörend neben, nicht vor oder hinter den anderen gehend;

erspürend, wann Mittel der Hilfe blockieren, wann sie ermutigen und wann sie verletzen;

vertrauend, daß Gott auch dann zugreift und hilft, wenn niemand sonst einen Ausweg weiß;

hoffend und glaubend, daß in der *Schwäche* für *beide* Beteiligte neue *Kraft* erfahrbar wird.

III. Krisenverarbeitung als Weg – In Depression zwischen Tod und Leben

Das Tagebuch des Ehepaares Ingrid und Stephan Weber-Gast aus der Zeit der Depression liest sich so lebendig, eindringlich, unmittelbar, daß der Leser es eher wie an ihn gerichtete Briefe denn als objektiven Bericht empfindet. Der Leser fragt sich zunehmend, wem der Titel des Buches: »*Weil du nicht geflohen bist vor meiner Angst*« eigentlich gilt.

Vordergründig gesehen blättert man lediglich in einer Krankengeschichte, die nur auf Anraten der Ärzte niedergeschrieben wurde, um zum Heilungsprozeß beizutragen; tatsächlich aber wird man konfrontiert mit der zentralen Frage beider Autoren: »Welche Rolle hat der (unser) christliche Glaube in der Depression?« (vgl. Kap. 3), und wie setzen wir »Die (unsere) Erfahrungen aus der Depression in den (unseren) Predigten« um (vgl. Kap. 6; Klammeranmerkungen von der Verfasserin).

Das Ehepaar selbst sieht sich dreifach bedroht: als seelisch Kranke bzw. als Partnertherapeuten, als glaubende Christen und als verkündigende Theologen; so erleben sie den Einbruch der Krankheit als den Riß in der Schöpfung, der jetzt mitten durch ihre Gemeinschaft geht.

Ingrid Weber-Gast eröffnet ihr drittes Kapitel: »Die Rolle des Glaubens in der Depression« nüchtern mit einer negativen Anfrage:

»Zuallererst: In den allerschwersten Stunden hat der Glaube überhaupt keine Rolle mehr gespielt. Mein Verstand und mein Wille mochten ihn wohl weiterhin bejahen, aber für mein Herz war er unerreichbar. Er war kein Trost, keine Antwort auf verzweifelt quälende Fragen, keine Hilfe, wenn ich nicht weiterwußte. Ja, im Gegenteil: Nicht der Glaube trug mich, sondern ich mußte auch noch den Glauben tragen« (S. 32/33).

Das Kapitel endet mit ihrer Anklage (Spiralphase 3) gegen Gott:

»So sieht mein Gebet auch heute noch oft aus. Mit dem Beten ist es überhaupt so wie mit dem Glauben allgemein: Es hat seinen Glanz verloren. Ich versuche es zu tun, vor allem mit Treue und Geduld, aber stets muß ich dabei eine gewisse innere Distanz überwinden. Vielleicht kann ich es Gott einfach nicht so schnell verzeihen, daß Er mich – entgegen all seinen Verheißungen – einmal im Stich gelassen hat« (S. 38).

Deutlich spürbar wird ihr Kampf: »*Ich versuche es ... , aber ...* «; für den Gesprächsanalytiker springt im »*aber*« unterschwellig schon das aggressive »*nein*« heraus.

Sie gibt uns selbst die Erklärung

»Ich kann ... Gott ... nicht ... verzeihen, daß ... Er mich ... im Stich gelassen hat.«

Vergleichbar einem Regenbogen – der Brücke Gottes zu den Menschen – empfindet Ingrid Weber-Gast die Erfahrungen ihrer Krisenverarbeitung. Sie spannt ihre Brücke zu Gott von ersten Glaubenserfahrungen über ihre anklagende Aggression (3) gegen Gott: »*Ich kann dir noch nicht verzeihen, Du hast mich im Stich gelassen*« bis zu ihrem Bekenntnis: »*Mein bestes tägliches Gebet, Herr; ist mein Kreuz, das ich erneut jeden Tag auf mich nehme*«, und gerade darum ermutigt sie dazu, »*seinen Schmerz zeigen zu können*«. Einprägsamer kann sie die zentrale Rolle ihres Glaubens in der Depression (5) nicht darstellen, kann sie unsere These kaum belegen: Christlicher Glaube kann Aggression (3) kompensieren! Ingrid Weber-Gast braucht ihre Aggression nicht wahllos gegen Partner, Umwelt, Schicksal oder gar sich selbst zu richten, sie darf – die Kraft ihres christlichen Glaubens befreit sie dazu – ihre Aggressionen unmittelbar auf Gott abladen. Ihn zieht sie dafür zur Rechenschaft, daß er sie gegen alle seine Verheißungen einmal im Stich gelassen hat. Und sie, die in Depression und Angst Gefangene, tut das, ohne jede Angst, ganz erstaunlich mutig:

»Eigenartigerweise habe ich keinerlei Sündenängste ausgestanden, wenigstens davor blieb ich verschont.

Wenn ich mich fern von Gott fühlte, habe ich darunter gelitten, aber ich dachte nie, diese Gottesferne könnte Sünde sein, oder mein Hader oder meine Verzweiflung. Ich kam mir vor wie ein von Gott zu vollgepacktes Lasttier – mußte er darin nicht wenigstens die Folgen des Zusammenbruchs tragen?« (S. 37). Furchtlos sein kann sie, weil sie ihren Glauben – willenlos – zu keiner Zeit loslassen konnte:

»Nicht der Glaube trug mich, sondern ich mußte auch noch den Glauben tragen. Doch, eine Hilfe war er. In seltenen, aber dann wirklich trostreichen Stunden hat es mir viel bedeutet, daß andere für die Kranken, für mich beteten« (S. 33).

»Ich selber habe, vom Tiefpunkt der Depression abgesehen, immer wieder gepredigt. Es war mir möglich ... und aus dem Echo, das ich darauf bekam, konnte ich entnehmen, daß ich die Herzen der Menschen erreicht hatte« (S. 35).

In ihrer Predigt spricht sie von dieser Erfahrung, Gott nicht lassen zu können: »Manchmal denke ich sogar, daß für jeden im Leben einmal der Augenblick kommt, wo alle Begeisterung und Sicherheit zerfällt, wo wir zu Menschen werden, die Gott nicht lassen können, weil sie einmal von ihm gehört ha-

ben und ihn nun nicht mehr vergessen können. Sie müssen die Stelle und das Schweigen an Gottes Türschwelle aushalten, bis er kommt« (S. 84). So durchlebt Ingrid Weber-Gast – und der Leser entnimmt es ihren Erkenntnissen aus der Predigtverkündigung –, wie christlicher Glaube aus der Aggression (3) als Katharsis die Annahme (6) wachsen lassen kann, hier als sog. kritisch-sympathische Antwort. Dazu nimmt auch der Mann und Partnertherapeut Stefan Weber-Gast Stellung, er scheut sich nicht, offen über die Anfechtung des Freitodes zu sprechen, und stellt sich wie seine Frau der herausfordernden Frage nach der Rolle seines christlichen Glaubens in der Depression (5):

»Ich war in einem gewissen Sinne der Depression meiner Frau ausgeliefert ... Wir haben damals keine Gedanken verdrängt, auch nicht den Gedanken, was meine Frau noch am Freitod hindere.

Ich durchlebte Stunden, in denen ich selbst von dem Gefühl übermannt wurde: Schade, daß wir nicht beide gemeinsam auf diese Weise fliehen können, fliehen dürfen.

Das zuzugeben fordert mich heraus, daran zu denken, was mir mein Glaube in dieser Zeit bedeutet habe. Eine unmittelbare Erleichterung brachte er mir nicht. Ich sah, wie der Mensch an meiner Seite, den ich über alles liebe, furchtbar gequält wurde. Meine Gebete wurden sehr emotionell – je länger, je heftiger von einem Unterton der Anklage, des Vorwurfs, der Forderung, daß Gott sich rechtfertigen müsse, getragen. Ich weiß nicht, ob es Zufall war, daß es meiner Frau einige Male am nächsten Morgen auffallend besser ging, wenn ich am Abend vorher ganz besonders grimmig gebetet hatte« (S. 30).

Er sieht die nur »mittelbare« Hilfe seines Glaubens darin, daß er mit Gott »ringen« und »hadern« durfte, der sich »anklagen« ließ, ohne Rache anzu-drohen.

Beide Partner suchen keine Verklärung des Leidens, wohl aber fragen sie nach ihrem Glauben und erkennen für sich wie für andere Theologen endlich: Leiden erweitert die Lebensintensität; und weil der Riß der Schöpfung durch mich hindurchgeht, kann Verkündigung beidseitig werden; daher schlagen sie vor:

– Verkündigung müßte auch mit der Schwermut der Hörer rechnen und mehr Worte anbieten, die in das Dunkel der Krankheit hinabreichen (S. 34).

– Jeder Pfarrer sollte neben seiner Rolle als amtlich bestellter Helfer auch als Freund dieses schwierige Leben aus unmittelbarer Nähe miterleben (S. 34).

– Mehr Klagepsalmen sollten in den Gottesdienst gebracht werden, damit sie bekannt werden und im Ernstfall dann auch denen zur Verfügung stehen, die sie als Hilfe benötigen (S. 36).

– Mehr Zweifler aus der Randexistenz wieder in das Zentrum der Gemeinde holen, weil sie Lebendigkeit in die Gemeinde tragen (S. 83).

– Mehr Freimütigkeit im Umgang mit Gott einüben ... , so zu Gott sprechen und zu schreiben ... , allen nur halbweisen Trost hinter uns zu lassen, keine Mördergrube aus dem Herzen zu machen und von einem »uner-

forschlichen Ratschluß« zu sprechen, wo nichts anderes als Schmerz und Leere ist (S. 85).

Die eingangs gestellte Frage, wem denn der Titel gilt: »Weil Du nicht geflohen bist vor meiner Angst«, soll nun wieder aufgenommen werden. Wenden wir unsere These an: Christlicher Glaube kann Aggression (3) als Katharsis im Lernprozeß Krisenverarbeitung kompensieren und zur Annahme (6) führen, so gibt es nunmehr drei mögliche Deutungen:

– Weil Du, Lebenspartner, nicht geflohen bist vor meiner Angst: Du gabst mir Nähe und Annahme!

– Weil Du, Gemeinde, nicht geflohen bist vor meiner Schwermut: Du hast für mich gebetet und hast mir ihn gezeigt!

– Weil Du, Gott, nicht geflohen bist vor meiner Klage: Du hast mich mit Dir ringen lassen, doch niemals hast Du mich losgelassen!

So erlebt Ingrid Weber-Gast ihre Lernchance Krise! Wir erkennen, daß wir wechselseitig aufeinander Angewiesene sind, wenn Leben, und das heißt mehr als Überleben, gelingen soll.

Wie am Anfang will ich auch am Ende Laurel Lee zu uns sprechen lassen. Im Interview mit ihrem Lektor im »Sonntagsblatt« erklärt sie noch:

»Ja, ich habe mich gefragt, warum ich dieses Elend aushalten muß. Und ich habe an diesem Leiden nichts Positives finden können.«

Laurel Lees Botschaft ist ihr Zeugnis: Laurel Lee hat mit Gott, ihrem Schöpfer, innerlich gekämpft, gerungen, geklagt, geweint, aber Gott hat seine Verheißung an ihr erfüllt: »Ich stehe bei Dir; wenn Du durchs Feuer gehst, sollst Du nicht brennen.« Und Laurel Lee lernt ihre schwere Krankheit zu akzeptieren:

»Es gibt etwas, von dem ich möchte, daß es meine Ärzte erfahren ... Zaubhafte Dinge habe ich im Tod entdeckt. Es war eine Fahrt in mein Innenleben; je stärker der äußere Mensch zerfiel, desto mehr wurde der innere Tag für Tag neu.«

Literatur

Weiterführende Literatur als gekürzte Auswahl der systematisch gegliederten und annotierten Bibliographien zu Sterben und Tod, vollständig veröffentlicht in E. Schuchardt ff

Frederiksson, D.: Lennart starb jung. Ein Tagebuch, Göttingen 1977, ³1987 (Orig. Stockholm 1973)

Schuchardt, E.: Biographische Erfahrung und wissenschaftliche Theorie. Studien zur Integrations-Pädagogik, Bad Heilbrunn 1980, ⁵1993

Dies.: Weiterbildung als Krisenverarbeitung. Beiträge zur Integrations-Andragogik, Bad Heilbrunn 1980, ⁵1993

Dies.: Warum gerade ich...? Leben lernen in Krisen, Offenbach 1981, Göttingen ⁷1993, ⁹1996 (engl. Minneapolis 1989)

Dies.: Jede Krise ist ein neuer Anfang. Aus Lebensgeschichten lernen, Düsseldorf 1984, 1993

Dies.: Krise als Lernchance. Analyse von Lebensgeschichten unserer Zeit, Düsseldorf 1985

Dies.: Erwachsenenbildung/Weiterbildung mit behinderten und nichtbehinderten Menschen; in: Schulenberg, W., u.a.: Handbuch der Erwachsenenbildung, Bd. 7: Didaktik und Methodik, Stuttgart 1986, 213–231

Dies.: Schritte aufeinander zu. Soziale Integration durch Weiterbildung. Zur Situation in der Bundesrepublik Deutschland, Bad Heilbrunn 1987

Dies.: Wechselseitiges Lernen. Wissenschaftliches Kolloquium Weiterbildung, Bonn 1988

Dies.: Vom Gesundsein der Kranken; in: Illich, I., u.a. (Hg.): Was macht den Menschen krank?, Basel/Boston/Berlin 1991

Dies.: Anfragen der Erziehungswissenschaft an die Hospizbewegung; Diakonisches Werk der EKD (Hg.): Dokumentation der Tagung »Hospiz«, Stuttgart 1992

Dies.: Vom Modellversuch zum Bundesgesetz. »Freiwilliges Ökologisches Jahr«. Forschungsdokumentation der bundesweiten Modellentwicklung, Hannover 1994

Dies.: Die stille Revolution der Kinder von Tschernobyl. Kinder als Botschafter von Tschernobyl, Gasteltern und -geschwister in Deutschland, Herkunftsfamilien in Weißrußland und Ukraine erzählen, Freiburg 1996

Dies.: Du wirst damit leben lernen. Gespräche über kritische Lebensereignisse, Stuttgart 1996

Dies.: Darüber habe ich eigentlich noch nie nachgedacht ...! Kritische Lebensereignisse im Kinder- und Jugendbuch, Göttingen 1996

Dies.: Weil du nicht geflohen bist vor unserer Todesangst. Tagebuch einer wechselseitigen Begleitung zum Leben, Göttingen 1996

Wander, M.: Leben wär' eine prima Alternative. Tagebuchaufzeichnungen und Briefe (Teil 1). Wander, Fred (Hg.): Die Geschichte einer Krebskrankheit (Teil 2), Neuwied 1980, ²⁵1989

Weber-Gast, I.: Weil Du nicht geflohen bist vor meiner Angst. Ein Ehepaar durchlebt die Depressionen des einen Partners, Mainz 1978, ⁶1984.



Abb.: Spirale als Symbol der Seelenreise
Minarett der Moschee von Samarra, Irak, 9. Jahrhundert