



Monika Müller
Sylvia Brathuhn
Matthias Schnegg

Handbuch Trauerbegegnung und -begleitung

Theorie und Praxis
in Hospizarbeit und Palliative Care



Monika Müller / Sylvia Brathuhn / Matthias Schnegg

Handbuch Trauerbegegnung und -begleitung

Theorie und Praxis in Hospizarbeit und Palliative Care

Unter Mitarbeit von Thorsten Adelt, Theo Breidbach,
Christine Fleck-Bohaumilitzky, Felix Grützner, Martina Kern,
Dennis Klass, Bianca Papendell, David Pfister, Rita Rosner,
Martin Weber, Sabine Zwierlein-Rockenfeller

Mit einem Geleitwort von Friedemann Nauck

Mit 3 Abbildungen und einer Tabelle

4., bearbeitete Auflage

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

© 2021, 2018, 2013, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG,
Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich
geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen
bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.
Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Umschlagabbildung: tilla eulenspiegel / photocase.com

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com

ISBN 978-3-666-40789-5

Inhalt

Geleitwort	7
Einleitung	9

Teil I: Theoretisches Grundlagenwissen

1 Das Phänomen Trauer	15
1.1 Ein allgemeines Verständnis von Trauer	15
1.2 Unser Verständnis von Trauer	19
1.3 Werdeschritte – Trauerarbeit und Traueraufgaben	25
1.4 Die Gesichter der Trauer – eine Ausstellung (<i>Martina Kern und Thorsten Adelt</i>)	41
2 Trauer im Kontext von palliativen und hospizlichen Versorgungsstrukturen	47
2.1 Die drei Felder der Trauer	47
2.2 Trauer angesichts Diagnose und infauster Prognose – Vom Denkwissen zum Erfahrungswissen	69
2.3 Die Ungleichartigkeit und Ungleichzeitigkeit der Trauer	75
2.4 Sterbebegleitung und ihre Auswirkung auf die Trauer	86
2.5 Komplizierte Trauer – Definition und Behandlungsmöglichkeiten eines erschwerten Umgangs mit Verlusten (<i>Rita Rosner</i>)	95
2.6 Trauer oder Betroffenheit? Was Mitarbeiter erleben und brauchen	99

Teil II: Praxisrelevanz und Umsetzungsmöglichkeiten

3 Haltung und Kommunikation	109
3.1 Wahrnehmen, Raum schenken und achtsam sein	109
3.2 Tiefer Kummer und Trost (<i>Dennis Klass</i>)	112
3.3 Trauer auslösen	123

3.4	Trauer und Sprache – Wenn Worte einfrieren (<i>Sylvia Brathuhn und Sabine Zwierlein-Rockenfeller</i>)	135
3.5	Trauer und Demenz – Wenn Sprache nicht mehr berührt	144
3.6	Trauer und Spiritualität	150
3.7	Trauer und Rituale – Ord nende Kraft in Krisenzeiten (<i>Felix Grützner</i>)	158
3.8	Fremd- und Selbstsorge (<i>Martina Kern</i>)	164
4	Begegnung mit und Begleitung von Trauer im palliativ- hospizlichen Kontext	174
4.1	Trauerwege eröffnen – eine entscheidende Funktion der palliativen und hospizlichen Arbeit	174
4.2	Begleitansätze (Haltungen) in der Vielfalt der Trauer	178
4.3	Trauerschuld und ihre Vieldeutigkeit	196
4.4	Hemmnisse in der Begleitung am Beispiel von Verzweiflung . . .	203
4.5	Trauer erwärmen	209
4.6	Focusing-unterstützte Trauerbegleitung (<i>Sabine Zwierlein-Rockenfeller</i>)	217
4.7	Die vier <i>B</i> in der Begleitung im (physio-)therapeutischen Tun – Begegnung, Bewusstheit, Berührung, Bewegung (<i>Sylvia Brathuhn und Sabine Zwierlein-Rockenfeller</i>)	226
4.8	Begegnung und Begleitung im stationären Kontext – Ein-Sichten eines Arztes (<i>Martin Weber</i>)	237
4.9	Der Trauer begegnen – Was Pflegende tun können (<i>Bianca Papendell</i>)	241
4.10	Möglichkeiten hausärztlicher Trauerbegleitung (<i>Theo Breidbach</i>)	248
4.11	Trauerbegleitung durch ehrenamtlich Mitarbeitende – erklärt an einem Märchen	254
4.12	Setting von Trauerbegleitung	266
4.13	Wie wirkt Trauerbegleitung? Ein erstes Forschungsergebnis (<i>Monika Müller und David Pfister</i>)	272
4.14	Qualifizierung in Trauerbegleitung (<i>Christine Fleck-Bohaumilitzky</i>)	278
5	Trauerbegleitung: etwas für mich? – Ein Nachwort	285
	Literatur	288
	Die Autorinnen und Autoren	292
	Sachwortregister	294

Geleitwort

In der hospizlichen und palliativen Versorgung von schwerkranken und sterbenden Menschen und ihren Zugehörigen¹ sind für die dort tätigen hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebenso wie für die Ehrenamtlichen Themen wie Schmerz, weitere körperliche und psychosoziale Symptome, aber auch Erfahrungen von Leid, Abschied, Tod und Trauer allgegenwärtig. Palliativmedizin und hospizliche Arbeit haben sich in den vergangenen Jahren in vielfältiger Weise entwickelt. Das hat nicht zuletzt dazu geführt, dass die Themen Sterben, Tod und Trauer in der Gesellschaft intensiver wahrgenommen und diskutiert werden. In der Palliativmedizin haben sich die Strukturen der ambulanten und stationären Palliativversorgung zunehmend etabliert und es stehen im medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Bereich Behandlungskonzepte zur Verfügung, die den Betroffenen auf vielfältige Weise bis zu ihrem Lebensende zugutekommen. Eine wesentliche Aufgabe dieser Arbeit ist jedoch auch der Umgang mit Trauer. Trauer beginnt nicht erst, wenn ein Mensch verstorben ist, sondern bereits in dem Moment, in dem die Diagnose einer vielleicht unheilbaren Erkrankung gestellt wird.

Die Autoren haben sich in diesem Handbuch dem auch im palliativen und hospizlichen Kontext immer noch unzureichend beachteten Gebiet der Trauer zugewendet. Das Handbuch soll Hilfestellung für die Mitarbeitenden bieten, über die Möglichkeiten und Grenzen von Trauerbegegnung und Trauerbegleitung zu reflektieren, und Antworten auf die zahlreichen Fragen zum Phänomen Trauer geben. Neben der Vermittlung theoretischen Grundwissens zum Verständnis von Trauer wird in mehreren Kapiteln Trauer im Kontext von pal-

1 Der von Kerstin Lammer geprägte Terminus »Zugehörige«, der häufig auch in diesem Buch verwendet wird, umfasst sowohl die Angehörigen als auch alle diejenigen, die dem Sterbenden nahe stehen, also Verwandte, Freunde, Kollegen, Nachbarn und ehrenamtliche Begleiter. Der Begriff drückt stärker die Teilhabe aus. Zugehörige sind Teil vom Bezugssystem und nehmen am Patientenschicksal in besonderer Weise Anteil. Sie stehen in direkter Nähe und Beziehung. Die Bezeichnung »Angehörige« läuft Gefahr, im Sinne von Anhängsel des Patienten verstanden zu werden.

liativen und hospizlichen Versorgungsstrukturen einschließlich der Möglichkeiten und Grenzen in der Behandlung der erschwerten Trauer thematisiert.

Im zweiten Teil folgt das praxisrelevante Grundwissen im Kontext von Trauer. Themen wie Wahrnehmung und Achtsamkeit, Kummer und Trost, Trauer und Spiritualität sowie Trauer und Rituale sind wesentlich für die besondere Haltung und Kommunikation mit Betroffenen. Durch die Vielfalt der Themen werden die Fragen aus der täglichen Praxis im Umgang mit Trauer aufgegriffen. Praktische Wege und Strategien zum Umgang mit Trauer werden ebenso aufgezeigt wie auch zur Auseinandersetzung mit immer wieder auftauchenden Fragen von Schuld, Verzweiflung oder Sinnsuche und Sehnsucht angeleitet wird. Begegnungen mit und Begleitungen von trauernden Menschen sind in unserer täglichen Arbeit nicht nur herausfordernd, sondern immer wieder belastend.

Ich möchte mich bei Monika Müller, Sylvia Brathuhn und Matthias Schnegg bedanken, dass sie dieses Handbuch zur Begegnung mit und Begleitung von Trauer im palliativen und hospizlichen Kontext herausgeben. Es wird dazu beitragen, dass wir uns alle intensiver mit dem Thema Trauer befassen. Möge dieses praktische Handbuch außerdem daran mitwirken, dass der Umgang mit Trauer nicht nur in unserer täglichen Arbeit, sondern auch in unserer Gesellschaft mehr Beachtung findet.

Prof. Dr. Friedemann Nauck

Lehrstuhl für Palliativmedizin an der Universitätsmedizin Göttingen

Einleitung

Palliativstationen und Hospize bzw. Hospizdienste sind Orte, an denen einschneidende Verlusterfahrungen geschehen. Somit sind sie Orte der Begegnung mit Trauer, Orte der Beratung und Begleitung von Trauernden. In diesem Bereich werden Menschen vor dem Sterben, während des Sterbeprozesses und ihre Angehörigen unmittelbar nach dem Sterben in ihren individuellen Trauerprozessen behutsam begleitet. Trauer hat hier zum Teil andere und weitere Gesichter als bei plötzlichem oder gewaltsamem Tod, als bei dem Sterben im Altenheim und im Akutkrankenhaus.

Im palliativen und hospizlichen Kontext bilden der Patient, seine Familie und Freunde eine Fürsorgeeinheit. Somit gehört die Begleitung von Zugehörigen über den Tod hinaus zu den Grundaufgaben palliativer und hospizlicher Versorgungskonzepte. Herausragend ist die Bedeutung für die Zugehörigen bei der Lösung – einer der ersten und schmerzlichsten Traueraufgaben, die Wirklichkeit des Todes und des Verlustes durch das Abschiednehmen von dem Verstorbenen, das auf Wunsch in Begleitung geschieht, zu realisieren. Wenn dies unter angemessenen Rahmenbedingungen, insbesondere unter Wahrung von Respekt, Mündigkeit und Mitbestimmung geschehen kann, ist ein wichtiger Risikofaktor für erschwerte Trauerprozesse umgangen.

Gleichzeitig werden den Zugehörigen hierdurch das sinnlich-begreifende und kognitiv-erfassende Erfahren der Realität von Verlust, Sterben und Tod sowie Grundhaltungen des Respekts, der Menschenwürde, der Wahlfreiheit und der Mündigkeit im Trauerprozess ermöglicht.

Die palliative/hospizliche Begleitung stellt trauernden Zugehörigen Informationen über weiterführende Angebote zur Trauerbegleitung im Rahmen der jeweiligen Einrichtung oder darüber hinaus unter Berücksichtigung möglicher Risikofaktoren für einen erschwerten Trauerprozess zur Verfügung. Durch ihre individuellen Angebote zum Beispiel von kleinen Abschiedsritualen oder regelmäßigen Gedenkfeiern trägt eine Einrichtung maßgeblich zu einem selbstverständlicheren Umgang mit Trauerprozessen bei – sowohl beim Hinterbliebenen selbst als auch institutionell und gesellschaftlich.

Die Bereitstellung weitergehender Angebote für Trauernde in Form von Einzelbegleitung, Trauergruppen oder Trauercafés gehört ebenfalls zum originären Aufgabenbereich der Mitarbeitenden. Nachgehende Trauerbegleitung im Rahmen eines Betreuungskonzepts setzt eine Zusatzqualifikation der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden voraus. Für die Trauerbegleitung im palliativen Auftrag gelten dabei Qualitätsstandards wie für die Sterbebegleitung. Qualifizierte Trauerbegleitung findet im Netzwerk mit anderen Anbietern von Trauerbegleitung einen Platz.

Dieses Buch will einen Beitrag leisten,

- Trauerprozesse als normal und zum menschlichen Leben gehörend zu verstehen;
- die verschiedenen Trauergesichter und -prozesse im Feld Palliative Care und Hospiz zu identifizieren;
- Trauerprozesse begrifflich zu fassen, theoretisch einzuordnen und zu kommunizieren;
- die Möglichkeiten palliativer Betreuung und hospizlicher Versorgung im Trauerprozess zu skizzieren;
- die Grenzen palliativer Betreuung und hospizlicher Versorgung im Trauerprozess zu sehen;
- Netzwerke zur weiteren Unterstützung trauernder Angehöriger zu kennen;
- die Unterschiede zwischen der eigenen Trauergeschichte und den darin entwickelten Strategien des Umgangs mit Verlust und Schmerz sowie den Trauergeschichten und Umgangsstrategien der Angehörigen und Sterbenden deutlicher zu sehen und individuell positiv zu werten;
- eine wertschätzende und unterstützende Haltung gegenüber Trauer und Trauernden (fort) zu entwickeln;
- das Bewusstsein für Trauerleiden und Trauererleben zu schärfen und palliativen Versorgungsdiensten und Einrichtungen sowie Hospiz(diensten) Handwerkszeug anzubieten, diesem Thema kompetent zu begegnen.

Tod, Sterben und Trauer sind einerseits noch Grenzbereich und Tabu; andererseits werden gerade hier wegen tiefer Betroffenheit und teilweiser Sprachunfähigkeit etliche Begriffe inflationär benutzt (zum Beispiel »Bewältigung«, »Begleitung« oder »Loslassen«), so dass wir hier versuchen, diesen Bereich sprachlich anders, manchmal fremd und ungewohnt zu fassen, um wieder Berührung, Zögern, zweifaches Lesen, Hinterfragen und damit eine neue Annäherung herzustellen. Die Fragen nach Leben und Tod sind so gewichtig und unerfasslich wie die Fragen nach Gott und dem Sinn des Lebens. Im Sinne der Nicht-Verfügbarkeit von Antworten bleiben sie ein Tabu und sind auch

sprachlich der dauernden, immer wieder neuen Annäherung durch uns und die Leser überlassen.

Das *Hand-Buch* ist in zwei große Bereiche gegliedert: *Teil I: Theoretisches Grundlagenwissen* und *Teil 2: Praxisrelevanz und Umsetzungsmöglichkeiten*. Die dahinterstehende Überlegung ist, dass wir zwei Hände haben: Mit der einen be-greifen wir Theorien und Konzepte und mit der anderen wenden wir sie an, setzen sie konkret in die Praxis und den Alltag um. Wir handeln unter dem Einfluss des Erlernen und Verstandenen, nur im Zusammenspiel ergibt sich ein sinnvolles Ganzes. Blindes spontanes Handeln im Umgang mit trauernden Menschen ist genauso unpassend und wenig wirksam wie untätiges Verstehen irgendwelcher Trauertheorien oder Phasendarstellungen.

Zielführendes Handeln ist immer – wenn auch oft genug unbewusst – von Annahmen über Ursache und Wirkung geleitet. Wir sehen es als wichtig an, dass diese Annahmen bewusst reflektiert werden, und wollen mit beiden Teilen des Buches sowohl ein grundlegendes Verständnis für die Hintergründe als auch eine Handlungssicherheit für die Praxis bieten.

Das Handbuch will den Umgang mit Menschen in tiefem Verlustkummer handhabbar machen, indem hauptamtlich und freiwillig Tätige dem Kontakt nicht ausweichen, ihn nicht scheuen, sondern sich ihm überlegt und tätig stellen.

Mit den dargelegten Methoden, wie etwa dem Focusing oder dem Erwärmen, wollen wir konkrete Methoden an die Hand geben, sich dem Phänomen der Trauer unerschrocken anzunähern und sich in der Begegnung und Begleitung trauernder Menschen zu üben. Üben meint, in aller Vorsicht und Behutsamkeit einzelne Schritte auszuprobieren und sich zu eigen zu machen. Irgendwann werden diese Methoden dann in Fleisch und Blut der Begleitenden übergehen, in den Prozess der Begegnung und des Verständnisses integriert sein und nicht mehr als reine Anwendung durchgeführt werden. Trauerbegleitung wird dann kein unwägbares Tun mehr sein, sondern den Charakter der *Handfestigkeit* bekommen, wie andere palliative Maßnahmen auch. Die Begleitung sterbender Menschen, der Zugehörigen und Hinterbliebenen in ihrem Verlusterleben wird innerhalb der Palliative-Care-Behandlungen eine gleichwertige Handlungsoption werden.

Das *Hand-Buch* umfasst fünf Kapitel und symbolisiert die menschliche Hand mit ihren fünf Fingern, die, jeder für sich, eine eigene Aufgabe haben.

Der Daumen als der zugreifende und haltende Finger mag Begreifen und daraus resultierendes (Selbst-)Vertrauen des manchmal diffus erscheinenden Phänomens der Trauer ermöglichen.

Mit dem Zeigefinger geben wir Hinweise auf das, was besonders wichtig ist und worauf zu achten ist.

Der Mittelfinger soll symbolisieren, wer und was im Mittelpunkt unserer Handlungen steht: immer und einzig die trauernde Person. Sie allein steht im Mittelpunkt des gesamten Buches und sie allein ist Orientierungspunkt allen Handelns.

Der Ringfinger wiederum steht für die Treue, den Halt, die Verlässlichkeit und ist somit entscheidend für die Haltung des Begleiters.

Der kleine Finger der menschlichen Hand ist sozusagen der Spielfinger. Mit ihm ergeben sich die Themen Experiment und Wagnis, Intuition und Kreativität. Begleiter dürfen auch in diesem leidbesetzten Themenbereich mit Achtsamkeit probieren, versuchen, kreativ sein und Freude an ihrem Tun haben. In allem, was vorgegeben werden kann an Wissen und Hintergrund, bleibt der Mensch, der uns begegnet, doch ein Geheimnis, und so werden wir immer wieder den Weg des »kleinsten Wissens« gehen.

Alle fünf Finger sind notwendig, mit nur einem Teil der Hand oder einzelnen Fingern kommt man nicht weit. Besonders deutlich wird das beim Bild des Klavierspiels, wo sie sich virtuos im Zusammenspiel üben und ergänzen. Nicht minder virtuos will von uns die Begleitung trauernder Menschen verstanden sein.

Es war ein intensiver Prozess, sich mit den am Buch mitwirkenden, multiprofessionellen Verfassern einzelner Artikel abzustimmen. Bei gleicher Grundhaltung gab es durchaus gedankliche Abweichungen und ein Ringen um Worte und Sätze. Doch immer war das gemeinsame, kollegiale Denken und Schreiben eine große Bereicherung, für die wir von Herzen danken.

Monika Müller, Sylvia Brathuhn, Matthias Schnegg

Teil I: Theoretisches Grundlagenwissen

1 Das Phänomen Trauer

1.1 Ein allgemeines Verständnis von Trauer

Trauer ist im Raum

Die Familie sitzt zusammen. Eine Schwere liegt über allem. Nach einer sprachlosen Zeit der Beklemmung sagt der Ehemann: »Darauf ist man doch nicht vorbereitet, auf Krankheit und schon gar nicht auf ... auf das ... Er schaut zu seiner kranken Frau, die nur auf der Kante eines Sessels sitzt, die Berührung mit der Armlehne meidend, um nicht vom Schmerz in ihrem linken Arm gepeinigt zu werden. Er fährt fort: »Letztlich muss das jeder allein durchstehen. Wir werden dir zur Seite sein.« Die Frau schaut aus einem Augenwinkel auf ihn, bewegt ihren Körper mit kleinen, ihrem mageren Körper Entlastung bieten wollenden Bewegungen und entgegnet leise: »Ja, das muss ich.« Dann kehrt für eine Zeit wieder Stille ein. Es fehlt an Worten, mit denen zu beschreiben wäre, was die im Raum Anwesenden bewegt. Es ist die Trauer, die sprachhindernd wirkt. Stille und Stummheit kehren in irgendeiner Form immer ein, das ist eine unausweichliche Wirklichkeit, denn Trauer ist manchmal so überwältigend, dass die Sprache sich hilflos verschreckt zurücknimmt und nichts anderes als Schweigen möglich ist.

Oft machen erst Szenen grundlegender Lebensbedrohung bewusst, dass uns Menschen Trauern kein unbekanntes Phänomen ist, dass wir oft in Trauer sind und darin leben. Meist billigen wir in noch nicht so existenziell bedrohlichen Situationen den damit verbundenen Gefühlen nicht den großen Namen *Trauer* zu, in dem oben beschriebenen Beispiel dagegen schon. Trauer scheint da angemessen, wo der Tod das letzte Wort nehmen wird oder es bereits genommen hat. Trauer empfinden viele im globalen Erschrecken bei Katastrophen; ehe das Wort Trauer berechtigt scheint, muss einiges Erschütterndes geschehen sein. Dabei ist Trauern ein zutiefst menschlicher innerer und oft auch äußerer Vorgang.

Jeder Mensch kennt Trauer

Trauern ist etwas, was jeder Mensch kennt. Trauern kommt in jedem Leben vor. Es ist nicht erst da, wenn ein uns naher Mensch gestorben ist. Es ist immer dann in uns, wenn wir Verluste schmerzhaft erfahren: Kinder, die nicht genügend Antwort auf ihre Sehnsucht nach Liebe und Geborgenheit finden, trauern; Jugendliche, die bestimmten Maßstäben der Erwachsenen nicht genügen oder im Trend ihrer Generation nicht mitkommen, trauern; Menschen, die ihre Arbeit verlieren, Menschen, die sich durch Erreichen der Altersgrenze gezwungen erleben, aus dem Erwerbsleben auszuschneiden, trauern; Kranke, die durch ihre Krankheit bleibend gezeichnet sein werden, die ein Organ verloren haben, die auf Medikamente oder Maschinen dauerhaft angewiesen sind, die auf keine heilende Befreiung aus der Krankheit mehr hoffen dürfen, trauern; Alte, deren Körperschönheit erschlafft, deren Gedächtnis sie im Stich lässt, trauern; Menschen, die plötzlich mit körperlichen oder seelischen Behinderungen leben müssen, trauern; Frauen und Männer, deren Liebe keine Kraft mehr hat, die über Missachtungen, Verletzungen, Demütigungen und Selbstverleugnung sich zum gegenseitigen Verlassen entschieden haben, trauern; Leute, deren Lebenswerk und Zukunftspläne, deren Heimat, Ansehen, Hoffnungen – durch welche Gründe auch immer – aufzugeben sind, trauern; Sterbende und ihre Angehörigen trauern längst vor dem Tod, denn der absehbare Abschied, die Ahnung des Verlustes bekommt die Trauer als Patin zugestellt.

Trauer als Verlustreaktion

Trauer ist die Rückwirkung eines eingetretenen oder drohenden Verlustes auf den betreffenden Menschen und die schrittweise Anpassung an ein Leben mit dem bevorstehenden oder erlittenen Verlust. Der Umgang mit einem Verlust ist davon abhängig, wie tiefgreifend und lebensverändernd dieser Verlust erlebt wird. Zu den Faktoren, die auf dieses vielfältige Erleben einwirken und es prägen, gehören auch der erlernte Umgang mit Krisen und die Persönlichkeitsstruktur des betreffenden Menschen. Menschen sind grundsätzlich in der Lage, ihre Trauer zu leben und auszudrücken – wenn ihnen der Anlass nicht aberkannt wird oder sie an ihren Gefühlen gehindert werden. Der Verlust kann mehr oder weniger einschneidend für den Lebensweg eines Menschen sein. Immer geht mit der Widerfahrnis eines Verlustes der Wunsch einher, mit diesem Verlust irgendwie zurechtzukommen, ihn zu integrieren, um weiterleben zu können. Der Urimpuls *Leben* scheint so kraftvoll, dass Menschen den Verlust in der Regel meistern möchten, um – wenn auch als Verwandelte – im veränderten Leben bleiben zu können.

Verlust und Trauer – Existenzielle Erfahrungen des Lebens

Die Menschen in historischen und mythologischen Überlieferungen haben sich Geschichten von Verlust, von Trauer, von Neubeginn erzählt: Geschichten vom Verlust des glückseligen Lebens, vom Einklang mit dem Leben an sich, mit den Göttern oder mit dem einen Gott. Sie haben Geschichten von der Vertreibung aus dem Paradies erzählt, haben von der ungeheuren Kraft mitgeteilt, dass die Menschen »trotz allem« neues Leben gebären, wenn auch unter Schmerzen, und »trotz allem« ihren Lebensunterhalt schaffen, wenn auch im Schweiß ihres Angesichts. Wieder und wieder werden solche Geschichten mit ähnlichem Tenor aufgegriffen – Geschichten von heilvollem Erwarten, Geschichten vom schmerzlichen Verlieren, Geschichten von der Mühsal, sich unter den neuen Lebensbedingungen zurechtzufinden. Das Gemeinsame ist der Verlust von etwas, das das Leben getragen hat. Das Gemeinsame ist auch oft das Verharren im Schmerz des Verlustes und später die neue Kraft, die wächst oder bewusst ergriffen wird, um hinter dem Verlust ein Neues Gestalt werden zu lassen.

Das Bedrückende und oftmals Empörende an der Trauer kann eine Ent-Täuschung sein, nämlich die Enttarnung der Vorstellung, dass es ein verlustloses Leben geben könne, einen Anspruch auf Schmerzfreiheit und Glück; das Beruhigende an der Trauer ist das Wissen um die Kraft, die durch die Trauer hindurch neuen Lebensraum möglich machen und das Leben selbst vertiefen kann. Ehe eine solche Perspektive des Neuen sich öffnen mag, sind viele Abgründe und Zweifel hinzunehmen. Nicht selten halten Trauernde ein Neues nicht nur für undenkbar, sondern auch für bedrohlich. Es klingt ihnen dann so, als sei allein mit der Hoffnung schon der Verlust bejaht. Oft ist mit der Hoffnung auf ein gutes Leben oder gar mit dem Erreichen die Selbstzuschreibung einer Schuld verbunden, das Verlorene oder den Verstorbenen schon vergessen und nicht wirklich oder genug geliebt zu haben.

Trauer als Abgleich mit den Erfordernissen des Lebens

Trauer kommt in jedes Leben. Trauer geht bereits im Verlassen des Mutter Schoßes mit. Trauer zeigt sich in unzähligen Abgleichungen mit der Wirklichkeit. Das Maß der Trauer ist der Verlust, der erlitten wird, bzw. die subjektive Einschätzung dieses Verlustes. Dieses Maß ist eben kein objektiv für alle Trauernden ablesbares. Es ist geprägt von vielen Faktoren, die das Menschenleben einzig und unverwechselbar machen. Daher sind auch die Ausdrucksformen der Reaktion auf Verlust, also die Ausdrucksformen der Trauer, individuell und einzigartig. Es ließe sich in jedem Leben eine nicht endende Kette an Verlust Erfahrungen aufzählen: der Verlust des Spielzeuges, das aus dem Bettchen fällt und durch den Wut- oder Angstschrei des Säuglings wieder zurück ins

Bettchen findet, der erste Kindergarten tag, an dem das vielleicht erschrockene Kind der Mutter oder dem Vater lange nachschaut, weil das Neuland es so verlassen zurücklässt, die verlorene Puppe, dramatisch beendete erste Liebebeziehungen, die Ohnmacht des Kindes, das die Trennung der Eltern hinnehmen muss, Wohnort- und Schulwechsel, der unerfüllte Berufswunsch und unzählige andere Verlusterfahrungen.

Der »Trauerfall«

In der eingangs beschriebenen Situation sitzt die Familie zusammen. Die Diagnose der metastasierten Brustkrebserkrankung lässt keine Heilung mehr erwarten. Da sitzt die sprachentleerte Familie beisammen und denkt, jetzt beginne der »Trauerfall« einzusetzen. Dieser »Fall« hat unterschiedliche Gesichter: Für die dem eigenen Sterben nahe Frau sieht das Antlitz der Trauer anders aus als für ihren Mann oder ihre Kinder. Die Verluste sind je eigene, daher sind auch die Gestalten und Erlebens- und Ausdrucksformen der Trauer je eigene. In jenem beschriebenen Wohnzimmer, in dem die Familie zusammensitzt und das kommende Sterben der Mutter begreifen lernen muss, sitzen verschiedene, verborgene und offensichtliche, Verlusterfahrungen zusammen. Verluste, die sich über jede Lebensgeschichte hin angesammelt haben. Verluste, die leicht zu verkraften waren. Verluste, die existenziell bedrohliche Beängstigungen ausgelöst und hinterlassen haben. Verluste, die panische Reaktionen entbinden, wenn ein weiterer Verlust zugemutet wird.

Noch ist es nicht soweit

»Noch ist es ja nicht soweit«, sagt der Ehemann der vom Tod gezeichneten Ehefrau. Sie sitzen im Wohnzimmer und warten auf den Palliativpflegedienst. Sie wissen nicht genau, was da auf sie zukommt. Aus Erzählungen anderer haben sie Vertrauen gewonnen, dass dieser Dienst hilfreich ist. Die Frauen und Männer dort verstehen etwas von schwerer Krankheit, auch vom Sterben. Das gibt Sicherheit. Sie wissen auch, was zu tun ist – wie das mit der Pflege geht, wie Schmerzen beherrscht werden können. Sie haben keine Scham vor dem, was an Pflegehandreichungen vermutet wird. Darüber ist man sich in der Familie selbst nicht so sicher. Alle ahnen etwas von peinlich empfundenen Irregularitäten wie: nicht mehr ohne Hilfe aufstehen zu können, nicht mehr zur Toilette gehen zu können, der Brecheimer neben dem Bett, die Pampers, der Geruch ... Die meisten haben so etwas noch nicht erlebt, sie haben nur davon gehört, und das reicht schon, um Angst zu haben. Der Vater aber steht auf, holt eine Flasche Wein und ermuntert: »Noch ist es ja nicht soweit!«

Normalität ist vorbei

Aber die unschuldige, lebensfrohe Normalität ist längst vorbei. Schon mit der Diagnose des Brustkrebses ist sie vorbei gewesen. Viel Energie und Aufmunterung waren nötig, um so gut wie möglich die als Stütze und Halt empfundene Normalität beizubehalten. Die Familienangehörigen haben alles dafür getan, dem Leben und dem Weitergehen mehr zu trauen als der Bedrohung durch den Verlust. Mit dem Verlust der Normalität setzt der »Trauerfall« ein. Das Herausfallen aus der Normalität, aus dem, was einst sicher und Sinn gebend war, kann Menschen neugierig machen, kann spannender Aufbruch sein, kann aber – wie es in diesem Fall sichtbar wird – ebenso Trauer auslösenden Verlust darstellen, der als Bruch von allem, was selbstverständlich und sinnhaft schien, erfahren wird.

Unterschiedliches Trauern

Menschen scheint innezuwohnen, dass sie mit diesen vielen alltäglich zugemuteten Verlusten fast wie im Vorübergehen umgehen können. Die erwähnten Beispiele vom aus dem Kinderbett gefallenem Spielzeug bis zur Gewissheit des eigenen Todes oder dem Verlust eines geliebten Menschen lassen vermuten, dass das Maß der Trauer sich an der individuell gewerteten Dichte der Verlust-erfahrung misst. Das muss unvermeidlich sehr subjektiv bleiben. Was den einen überhaupt nicht nachhaltig bewegt, wird für den anderen zum Tropfen, der das Fass der hinzunehmenden Verluste überquellen lässt. Es geschieht sogar, dass der Anlass zum Einbruch in eine verzweifelte Trauer von außen betrachtet ziemlich nichtig ist. In der Summe der vielen Verlusterfahrungen dieses konkreten Menschen kann aber dieser vermeintlich nichtige Anlass die ganze Flutwelle bisher zurückgehaltener Lebenstrauer heranbranden lassen. Oft stehen die Betroffenen selbst fassungslos davor, wie ein so minderere Anlass eine solche Verzweiflung und Trauer auslösen kann. Wir wissen, dass es Trauer auch als Ausdruck einer tiefen Lebenserschütterung gibt – Trauer, die anscheinend ohne Grund einen Menschen am weiteren Leben hindert. Da wirken Verlusterfahrungen mit, die wir oft nur errahnen können, auch dem Trauernden selbst sind sie mitunter gar nicht zugänglich. Manchmal kommt Trauer auch als konturloses Etwas daher – bis hin zur Angst, in diesem Leben gänzlich und auf Dauer verlassen zu sein.

1.2 Unser Verständnis von Trauer

Es ist nicht ungewöhnlich, dass vielen Menschen in der Unaushaltbarkeit des schmerzlichen Trauererlebens und Trauerweges nur der eine Wunsch aufkommt: der Trauer auszuweichen, sie aufzulösen, sie »wegzumachen« (wegmachen zu lassen). Dieses das Leben erschwerende und beschwerende Trauern, das Trau-

ernden oft wie ein »Nicht-Leben« vorkommt, glaubt kein Mensch aushalten zu können. Es scheint Leib und Seele zu zerstören. Manchen ist die Öffnung zum Schmerz der Trauer so unerträglich, dass sie sich mit den Fragen nach dem Sinn der Trauer nicht abgeben möchten. Sie äußern vielmehr den Wunsch, möglichst bald befreit zu sein, indem die Trauer aufgelöst, aus dem Weg geräumt, nicht mehr spürbar wird.

Es gibt viele Angebote, die dieses Verdrängen begünstigen. Die Flucht in eine baldmöglichste neue Partnerschaft oder in einen Ersatz ist nur einer der rein menschlich verständlichen Wünsche, dem Abgrund des Verlustdurchlebens zu entgehen. Andere fordern medikamentöse Hilfe, um aus dem Kreislauf des Schmerzes und der Trostlosigkeit herauszukommen. Es ist anzuerkennen, dass es zweifellos Menschen gibt, die auf diesem Weg des Wegschauens und Wegdrängens ihre Art zum Weiterleben finden. Die meisten Menschen allerdings täuschen sich, wenn sie die Trauer auflösen wollen, um darin den Verlust und seine Wirkung auf das eigene Lebensgefüge zu übersehen, um nicht zu sagen: auf Dauer zu verleugnen.

Trauer ist nicht »wegzumachen«; sie folgt nicht eindeutig bestimmten Regeln, denen man mit geschickt ausgeklügelten Rezepten, Trostworten, Sinnsprüchen und Medikamenten zu Leibe rücken könnte. Viele Trauernde haben schmerzlich erlernen müssen, dass es weder ein anzuwendendes, sicher wirkendes Rezept aus Büchern noch aus Vorträgen oder den Lebensschicksalen anderer gibt. Auch Ratschläge und Tipps von Begleitern oder anderen Betroffenen sind letztlich keine Hilfe. Die Trauer ist bei aller Vergleichbarkeit im Prozess der Auseinandersetzung doch ein sehr eigenes, für den Einzelnen einmaliges Ereignis. Ein zurück ins Leben führender Trauerweg ist in der Regel nicht das Vernichten oder Außer-Acht-Lassen eines unangenehmen Gefühls, um dann möglichst schnell wieder einen geregelten Alltag weiterführen zu können und so zu tun, als sei durch den Verlust letztlich nichts Einschneidendes passiert. Es gibt kein Vorbeikommen an der Trauer, sondern nur ein Hindurchkommen.

Es ist nachvollziehbar, dass, wenn der Trauer nicht ausgewichen werden kann, Menschen nach einem Verlust möglichst einen verlässlichen Verlaufsweg lernen und begehen wollen. Aber die so eigenwillige Trauer lässt sich nicht einer scheinbar im Griff zu haltenden Phasenordnung oder Aufgabenlehre unterordnen. Sie ist eine individuelle und gemeinschaftliche, eine körperliche, geistliche, soziale, vor allem eine dynamische, prozesshafte Aufgabe, die den ganzen Menschen durchtönt und durchprägt.

Das Märchen von der Trauerverarbeitung²

An eine endgültige Verarbeitung von Trauer im Sinne einer Erledigung eines schweren Geschäftes glauben wir nicht, wohl aber an die Möglichkeit und Fähigkeit von trauernden Menschen, einen Umgang mit ihr zu finden, der seelisches Gleichgewicht, Lebensqualität und -perspektive, vertieftes Verständnis für sich und andere und Sinnfindung zeitigt. Wenn wir trotzdem beispielhaft von Hilfestellungen in der Begegnung, Beratung und Begleitung trauernder Menschen sprechen, so, um darzulegen, dass diese Menschen Möglichkeiten im Umgang mit ihrer Trauer zur Verfügung haben und dass es Wege gibt, die sie aus der alles besetzenden akuten Trauer im Verlauf ihrer Zeit finden können. Wir vertrauen aus Erfahrung darauf, dass eine durchlebte Trauer, ein durchlittener Prozess zu einem vertieften Lebensgefühl, zu Reife, zu Sinn – zur Selbstwerdung führen kann.

Weil Trauer in jedem Menschenleben vorkommt, ist sie zunächst etwas ganz Normales, auch wenn ihr Erscheinen mit einem Herausfallen aus der Normalität verbunden ist. Sie ist nicht der Ausnahmefall von Leben, sie ist nicht die Katastrophe, die grundsätzlich mit einem böartigen Schicksal verbunden ist, sie ist kein Abweichen von Gesundheit, also keine Krankheit. Die Trauer ist normal, ein Bestandteil und eine Aufgabe des Lebens. Sie ist Leiden im Gesunden. Trauer ist in ihrer Macht und Gewalt nicht zu unterschätzen, aber die meisten Menschen lernen mit dieser ganz normalen Trauer irgendwann umzugehen, durchleben sie – nicht selten über mehrere Jahre – und üben sich darin ein, mit ihr neu und oftmals auch wieder lustvoll zu leben. Meist genügt ein geringes Maß an Stütze und Begleitung, um diese Herausforderung sinnerneuernd zu meistern.

Trauer arbeitet mit und am Verlust, arbeitet am Abschied, und ist darin im Grunde ein überaus lebendiges Geschehen. Trauer lässt sich nicht in einem vorher auslegbaren Plan festmachen. Sie folgt zwar bestimmten Gesetzmäßigkeiten des Prozesses, in aller Individualität finden sich grundlegende Gemeinsamkeiten, die den Trauerweg kennzeichnen, und doch wird sie von jedem/jeder aus der Wurzel der eigenen Geschichte, der eigenen Entwicklung, der ganz konkreten Lebensumstände jeweils anders gestaltet. Trauer verläuft daher auch nicht gradlinig in einer vorbestimmten Entwicklung zu einem Ziel hin. Viele Trauernde leiden unter dem Erleben, immer wieder zurückzufallen: Es gab Zeiten, da glaubte der Trauernde, endlich wieder etwas mehr Halt im Leben gefunden zu haben – und fällt gerade nach dieser so sehnsüchtig erwarteten Erleichterung und Rückkehr ins Leben in ein – möglicherweise noch tiefer empfundenenes – Loch zurück. Und er äußert seine Sorge, wieder ganz neu mit dem Trauerweg beginnen zu müs-

2 Siehe hierzu auch Müller, 2009.

sen und keinen Zentimeter vorangekommen zu sein. Da haben sich Trauernde mühevoll eingerichtet, sich mit bestimmten Haltungen gegen unsensible Äußerungen der Umwelt weniger verletzbar zu machen – und plötzlich reicht eine kleine Andeutung, um die anfänglich geschlossene Wunde wieder aufzureißen. Und dann geht das herzerreißende Herumirren auf dem Trauerweg vermeintlich gänzlich unverändert von neuem los. Und doch geht der Prozess nicht von neuem los, sondern er geht weiter. Das bereits Erlebte und in der Trauer mühsam Erarbeitete geht mit, zeigt sich jedoch in diesem Moment nicht, hat sich zurückgezogen und hält sich verborgen. Und dennoch hat es dem trauernden Menschen wieder etwas Kontur zurückgegeben, ihm wieder etwas Eigen-Sinn verliehen.

Diese Gedanken- und Gefühlseinbrüche werden von Mal zu Mal seltener und von Mal zu Mal weniger heftig. Dem immer wieder neuen Eintauchen in die Niederung der Trauer mit ihrer Gewalt auf diese Weise ausgesetzt zu sein, ist ein Prozess der Seele, die vom ersten Moment der Trauer an auf schöpferischen Neubeginn setzt. Jedoch erst im Nachhinein, oft nach Jahren durchlittener sowie durch- und überlebter Trauer, können Menschen ihr Trauererleben als einen schöpferischen Prozess des Neubeginns und der Selbstwerdung erkennen. So betrachtet wird das Trauern im Durchleiden und Durchleben wie eine Art lange Geburt. Die Phantasie ist schnell beflügelt, Vergleiche zwischen Trauer- und Geburtsvorgang zu ziehen im Erleben der Anstrengung »auf Leben und Tod« bis hin zu neuem, eigenständigem Atmen, Bewegen, Leben.

Dass sich der Mensch am liebsten diesen Werde-Gang mit seinem unausweichlichen Schmerz, der zuweilen auch den Tod herbeisehnt, ersparen möchte, ist mehr als verständlich. Daher gibt es keinen Grund, sich Trauerprozesse verherrlichend zu ersehnen, um neue Lebenseinsichten gewinnen zu dürfen. Das Trauern ist ein Teil unserer Natur, wie der Verlust auch. Wir scheinen dem aber nicht nur ausgeliefert und passiv überlassen zu bleiben. Es geschieht Schöpfung – mehr als »nur« am Anfang des Lebens und in kreativen Phasen aufbauenden Lebens.

Eines kann der Prozess eines Trauerweges, der nicht im Tod endet, mit ziemlicher Sicherheit verheißen: Das Leben geht weiter; es geht anders weiter, nicht nur schlechter, nicht nur schwerer, aber deutlich anders und wird manchmal auch als eröffnend neu erlebt.

Trauer als Entdeckung anderer Lebenswirklichkeiten

Wer am Anfang der Trauer steht, hat kaum einen Blick auf das Gute, das Neue, das sich aus der Trauer ergeben kann. Viel zu sehr stehen Abbruch, Abschied, Verlust, Verlassenheit und Angst im Vordergrund. Es ist gut und wichtig, der Trauer viel Zeit zu geben, auch Zeiten des Untergehens im Verlust, auch Zeiten,

in denen jedes Wort schmerzt und provoziert, das von neuen Möglichkeiten sprechen möchte, die durch die Trauer hindurch sich öffnen. Es ist eine Frage des achtsamen Ernstnehmens, wenn der Trauer nicht gleich zu Beginn das Ziel der »Neu-Werdung« aufgezwungen wird. Es ist auch angezeigt, den mit dem Verstand schnell zur Hilfe geholten »Wert der Trauer« nicht zu früh zu preisen, weil dies dann leicht zur Fluchtbrücke wird für jene, die so vieles mit dem Kopf im Griff halten – und auch die Trauer mit dem Verstand im Griff halten zu können glauben. Dies ist gesagt in aller Wertschätzung, wissend, dass auch die abstrahierende Leistung des Verstandes hilfreich ist, um den Mächten des Zerstörerischen in der Trauer Einhalt zu gebieten.

Wenn die Trauer fließen darf, in Bewegung verläuft, dann öffnet sich irgendwann von selbst der Horizont, melden sich neue Lebensgeister. Die können umso klarer werden, je mehr der Trauernde den Weg davor bewusst beschritten hat. Es stimmt tatsächlich, dass die Trauer nicht nur abbaut, nicht nur Verlusteingeständnisse abfordert. Trauer kann irgendwann auch neue Perspektiven auf das Leben eröffnen, neue Erfahrungen mit dem Leben erschließen. Viele Beispiele bezeugen, wie Menschen durch die Trauer ihre eigene Persönlichkeit wieder oder neu entdeckten, wie sie einen feinfühligere Umgang mit anderen Menschen, vor allem mit Verlusterleben, neuen Zugang zur Natur, zur Kultur, zur eigenen Kreativität fanden. Nicht selten sind Trauermenschen stiller geworden, aber oft auch lebensvoller.

Ein Trauerprozess kann alte Lebensfragen in besonderer Weise aufrufen. Ein Mittfünfziger, der durch körperliche Erkrankung seinen sicheren Arbeitsplatz verliert, glaubt sich am Ende seines Lebens – und gewinnt durch die Trauererfahrung viel an Wärme, an Freude an Musik und Kultur dazu. Seine Arbeitsstelle gab diesem »Luxus« keine Lebenschance. Eine junge Frau entdeckt nach der langen, zwischen Leben und Nicht-mehr-leben-Wollen stehenden Trauer um den qualvoll gestorbenen Mann ihre besondere Fähigkeit, Menschen zuzuhören, ihnen Beistand sein zu können. Eine 60-Jährige, die ihren Mann durch plötzlichen Herztod verlor und kurz danach mit dem Ausbruch der eigenen Krebserkrankung in Trauer um ihr Leben stand, spürte die kostbare Nähe ihrer echten Freunde und Bekannten. Eine über 70 Jahre alte Frau nutzte die Chance, ihre verdrängte, unter Schweigegebot stehende eigene Familiengeschichte aufzuarbeiten und danach zufriedener und sozial lebendiger leben zu können. Wie viele Künstler haben ihren Auslöser in einer Trauer gefunden. Manchmal ist es eine Trauer, die in Kindertagen quälte und erst im Erwachsenen ihren Ausbruch, Ausdruck und Umbruch fand (Ortheil, 2009).

Im gelingenden Trauerprozess lernen Menschen die Kostbarkeit des Lebens trotz oder in aller klaren Begrenzung zu lieben. Neben allen greifbaren Wand-

lungen in oder nach einem Trauerweg gibt es oft kostbare Wandlungen der inneren Einstellung zum Leben. Die Langsamkeit, die während der Trauer oft als so bremsend, hindernd, den Unterschied zum früher so lebendigen Leben deutlich und quälend zu erfahren gab, wird als lebensrettende Hilfe erkannt. Der Trauernde hat gelernt, dass die Seele Zeit braucht und sich diese Zeit durch das Angebot der Verlangsamung des Lebensrhythmus auch nimmt. War früher das Leben geprägt von dem Empfinden, dass es eigentlich kaum eine Grenze, nichts letztlich Unkontrollierbares gibt, so lehrt die Trauer niederdrückend die Demut vor dem Leben, die Entmachtung des Machbaren aus eigener Kraft. Es bietet sich ein neues Gespür für den Genuss am Leben in seiner Vielfältigkeit und Begrenztheit zugleich. Die Grenzerfahrung ist dann nicht mehr wie die Mauer, an der sich die Seele und der Leib wund wetzen, sondern die Mauer, an der ranken und sich entfalten kann, was gerade Lebenswille hat.

Am Ende eines auch bewusst mit viel Einsamkeit gesuchten Trauerweges steht nicht selten ein freies, in seinen Grenzen klar gesetztes Engagement im sozialen Umfeld. Palliativmedizin und Hospizbewegung verdanken dieser Erfahrung viele ehrenamtliche Mitarbeiterinnen, doch muss gerade hier der Motivation ein genaues Augenmerk geschenkt werden. Wenn ein soziales Engagement nur gesucht würde, um der Wucht der eigenen Trauer auszuweichen oder sie an einem Gegenüber stellvertretend abzuarbeiten, wird es leicht schädlich für alle Beteiligten. Da werden die Helfer schnell ausgebrannte hilflose Helfer. Sozialengagement ist kein Trauerauflöser! Soziale Verantwortung nach Auslösung der Trauer und durchschrittenem Trauerweg hingegen kann eine Bereicherung für die Einrichtungen und Dienste sowie eine große Quelle der eigenen Energie sein.

Das Beziehungsumfeld

Durch das Wissen, dass Trauer ein Bestandteil jeden Lebens ist, wird sie nicht weniger gewichtig. Der Schmerz des Verlustes wird nicht entwertet, indem gesagt wird, dass Verlusterfahrungen – und damit Trauer – ein Lebenselement sind, dem niemand entgehen kann. Das eher grundsätzliche, »nüchterne« Wissen um die Gegenwärtigkeit der Trauer macht den jeweils aktuell sich meldenden Schmerz der Trauer weder unangemessen noch schmälert es ihn.

Dennoch kann die Kenntnis von Trauer als grundsätzlicher Lebenserfahrung für die Umwelt und die Begleitenden sehr hilfreich sein: Sie verstehen, dass sie vor der Trauer an sich keine Angst haben müssen – als sei sie ein widernatürliches Gespenst, das man möglichst schnell verschwinden lassen sollte, oder eine Krankheit, die therapiert werden müsste. Manches Drängen, Trauer bald hinter sich zu bringen, hat vielleicht hier seine Wurzeln. Die Ein-

sicht, dass Trauer eine natürliche Sinn- und Wertantwort auf die Erfahrung von Verlust ist, mag eine gewisse Unerschrockenheit, ja sogar Gelassenheit in der Begegnung mit Trauernden vermitteln. Diese grundsätzliche Bejahung, dass Trauer im Leben ist und dort sein darf, schafft einen weiten Raum möglicher Einfühlung in die Trauer, wie sie ganz individuell im gerade zu begleitenden Menschen hilfreich ist.

Trauer hat ein je eigenes Gesicht – dem gilt es, nach Möglichkeit ungeteiltes An-Sehen zu geben. Manche Trauerwege gestalten sich jedoch so dornig und verworren und Atem raubend, dass Zugehörige, Freunde, Nachbarn und Kollegen sich aus dem Mitleiden befreien wollen und oft schnell, zu schnell auf dieses zu erwartende Neue verweisen. Wenn das zu früh geschieht, verklumpt es die mögliche Bewegung der Trauer, entsteht Skepsis gegenüber der Umwelt. »Wird meine Trauer überhaupt ernst genommen? Darf ich meinen eigenen Weg wirklich gehen? Hält die Umwelt mich aus, hält sie die Trostlosigkeit in mir aus? Oder muss ich das Neue sehen wollen, damit sie mit ihrer Begleitaufgabe und Trösterrolle zufrieden ist?« Solche möglichen Gedankensplitter in der Verwirrung eines trauernden Lebens sind denkbar und müssen bedacht werden. Dass hinter dem Weg der Trauer ein Neues, ein Anderes stehen kann, ist vorerst nur Hoffnung der Begleitenden. Diese Hoffnung kann den Begleitenden helfen, in schweren Trauerwegen dennoch Halt und Stütze sein zu wollen. Gewiss ist aber auch, dass das Neue und Andere nicht zwangsläufig am Ende des Trauerns stehen. Die Begleitenden sind immer wieder aufs Neue aufgerufen, diese Spannung in sich auszuhalten.

1.3 Werdeschritte – Trauerarbeit und Traueraufgaben

Trauer ist kein statischer, unveränderbarer durch das Leid festgeschriebener Zustand, der mit den Flügeln der Zeit davonfliegt, wie der Dichter Theodor Fontane sein eigenes Trauererleben beschreibt. Trauer ist ein individuelles Geschehen, ein dynamischer Prozess, der sowohl lähmende als auch kraftvolle Dimensionen aufweist, der viele Gesichter hat und für den Trauernden harte innere Arbeit bedeutet, die ihn nicht selten bis an den Rand physischer und geistiger Erschöpfung führt: *»Manchmal sitze ich abends im Wohnzimmer, ich weiß, dass ich mir was zu essen machen sollte, doch ich kann nicht. Ich bin so erschöpft, so fertig, so erledigt. Dabei habe ich kaum was getan heute. Die Zeit hat sich einfach nur still fortbewegt und ich habe versucht nicht aus ihr herauszufallen. Es ist mir offensichtlich gelungen. Ich sitze hier. Ja, erschöpft und erledigt und weiß gar nicht, wovon«* (Susanne F., 16 Monate nach dem Tod ihres 22-jährigen Sohnes).

Einen nahestehenden Menschen durch den Tod zu verlieren, bedeutet für den Hinterbliebenen einerseits das passive Erdulden eines unabänderlichen Schicksals und andererseits verlangt ihm der Trauerprozess ein hohes Maß an Entscheidungen und aktivem Handeln ab. Das heißt, der Trauernde ist dem Geschehen selbst passiv ausgesetzt und muss gleichzeitig aktiv darauf reagieren: *»Am liebsten wäre ich einfach nur im Bett liegen geblieben. Was sollte ich auch da draußen. Da ging das Leben weiter, während meins mit ihm untergegangen war. Und doch spürte ich, dass ich leben musste. Ob ich es wollte oder nicht. Etwas in mir entschied sich dafür. Was das genau war, konnte ich nicht benennen«* (Susanne F.). Begleiter müssen verstehen, dass sich Realität und Selbstverständnis des Hinterbliebenen grundlegend verändern und neu definiert werden müssen. Das bisherige Dasein gerät aus den Fugen, der Lebensweg scheint ziellos und die Ablösung vom Verstorbenen wird als eine Verflüchtigung der eigenen Identität ins Nichts empfunden. Die Aussagen vieler Trauernder – *»Wer bin ich eigentlich? Ich kenne mich selbst nicht mehr«* – oder der Verzicht auf das Wörtchen *»ich«* und anstelle davon der häufige Gebrauch des Pronomens *»man«* sind Ausdruck dieser Verflüchtigung.

Die mit dem Verlust einhergehende seelische Erschütterung zwingt den Hinterbliebenen über kurz oder lang zu einer unabweisbaren Auseinandersetzung mit seiner Trauer. Sie zwingt ihn zur Trauerarbeit³. Dabei begegnen dem Trauernden immer wieder Aufgaben, die ihm oft im Gewand einer Prüfung erscheinen und denen er sich stellen muss. Diese Aufgaben werden nicht etwa als Anforderungen anderer von außen an den Trauernden herangetragen, sind also nicht zu verwechseln mit den unzähligen *»du musst«* und *»du solltest«*, die ein Zurückgebliebener tagtäglich zu hören bekommt. Diese Aufgaben entsprechen in der Regel dem verzweifelten Wunsch, einen eigenen Umgang mit dem erlittenen Verlust zu finden, um in dieser fremden Welt mit dem Verlust und ohne den anderen überhaupt verweilen und auch wieder Fuß fassen zu können: *»Eine Woche, ein Monat, ein Jahr nach dem Tod von Sven, stand ich wieder und wieder in seinem Zimmer. Ich sollte seine Sachen wegräumen? Ich? Das war nicht vorstellbar. Ich kam mir vor wie eine Frevlerin. Wir hatten doch ein Abkommen getroffen. Ich durfte sein Zimmer nur auf seine Einladung hin betreten. Sollte ich diese Abmachung jetzt brechen? Dann die Uni. Ich musste ihn dort exmatrikulieren. Doch wie sollte ich das tun? Sven hatte sich so gefreut über den Studienplatz und sich nichts sehnlicher gewünscht, als dort wieder hingehen zu können. Sechs*

3 *»Trauerarbeit«* ist ein durch Sigmund Freud geprägter Begriff, den er erstmalig in seiner Schrift *»Trauer und Melancholie«* (1916–17) veröffentlichte. Er stellt hier die Frage: *»Worin besteht nun die Arbeit, welche die Trauer leistet?«* (S. 430).

Tage nach seinem Tod bekam Sven eine Einladung zum Klassentreffen. Wie sollte ich die absagen? ›Sven kann nicht. Er ist tot.‹ Jeder Tag brachte neue, für mich fast unlösbare Aufgaben. Es war, als ob mich Gott in einer ungeheuren Grausamkeit immer wieder prüfen wollte« (Susanne F.).

Sich immer wieder aufs Neue den unzähligen, kräftezehrenden Aufgaben zu stellen, bedeutet, Schritt für Schritt einen neuen (Lebens-)Weg entstehen zu lassen. Dieser Weg ist nicht vorgezeichnet und soll nur aufgefunden werden, sondern der Trauernde selbst ist Autor und Gestalter seines eigenen Trauerweges. Einem solchen Wegbild liegt zwangsläufig das Verständnis zugrunde, dass der Trauernde die Neuschaffung von Struktur, Ordnung und Sinn, die aufgrund dieses Verlustes notwendig geworden ist, niemals auf einen Schlag, sondern immer nur schrittweise leisten kann. Dies besagt keinesfalls, dass der Weg, den der Trauernde beschreitet, linear ist bzw. im einmaligen Durchlaufen von Stufen abgearbeitet werden kann. Der Trauerprozess ist ein dynamisches, vielgesichtiges und wiederkehrendes Geschehen in der Zeit, der spezifische, ineinander verzahnte Aufgaben enthält, im großen Sinnzusammenhang der Selbstwerdung steht und es dem Trauernden ermöglicht, sich und sein Lebensgefüge neu zu gestalten.

Während der ganzen Auseinandersetzung dürfen Begleitende nicht davon ausgehen, dass Trauer entweder anwesend oder abwesend ist. Trauer ist mal mehr da und Trauer ist mal weniger da. Trauer ist mal sicht- und fühlbar und mal unsichtbar und stumm. Und in dieser ganzen Unbeständigkeit ist sie auch noch völlig unberechenbar: »Es gab Tage, da dachte ich: ›Heute geht es.‹ Ich fühlte mich irgendwie dem Leben etwas mehr gewachsen. Dann – meist völlig unvorhergesehen – schreit meine Sehnsucht auf und will zu Sven, will ihn wiederhaben, kann sich ein Leben ohne ihn nicht mal andenken. Dann stürze ich wieder in diese Bodenlosigkeit aus Schmerz, Finsternis und Nichtverstehen. Das ist auch heute noch so. Und vielleicht bleibt das auch. Vielleicht muss es auch bleiben, damit ich ihn nicht vergesse« (Susanne F.).

Trauerarbeit zu leisten heißt auch, dass sich der Zurückbleibende oft vor eine unlösbare Aufgabe gestellt sehen: Das, was war, will er (be)halten, er will es wiederhaben, das, was noch nicht ist, kann er sich kaum vorstellen. Er ist ein Zwischenwesen in einem unbekanntem Land. In diesem Zwischenland findet eine sogenannte innere Zerrüttung statt: »Vielleicht werden Sie dies als merkwürdig empfinden. Als ich jedoch von dem Erdbeben in Haiti erfuhr, die Darstellungen der Zerrüttung betrachtete, hatte ich plötzlich ein Bild. Ich wusste, dass es in meinem Inneren genauso aussieht. Der Tod meines Sohnes hat in mir ein Seelenbeben ausgelöst, das keinen Stein meiner Identität auf dem anderen gelassen hat. Ich werde Aufbauarbeit leisten müssen. Doch die dauert und was schließlich dabei herauskommt, weiß ich noch immer nicht« (Susanne F.).

Die Werdeschritte des trauernden Menschen

Für Begleitende ist es wichtig zu wissen, dass Trauerarbeit letztlich bedeutet, dass der Trauernde im Angesicht des erlittenen Verlustes schrittweise zu sich selbst erwacht, wenn auch nur zu einem noch unbestimmten, nur möglichen – noch in der verdunkelten Zukunft liegenden – Selbst. Die Schritte, die auf diesem Werdegang gegangen werden, sind die des *Wahrnehmens*, *Erkennens*, *Annehmens* und *Gestaltens*. Diese vier Werdeschritte können auch als wiederkehrende Aufgaben, die dem Trauerprozess innewohnen, bezeichnet werden. Sie enthalten die implizite Forderung, das Geschehene wahrzunehmen, es zu realisieren, den erlittenen Verlust, die daraus hervorquellende Trauer sowie die damit einhergehenden Veränderungen zu erkennen, sie anzunehmen, um schließlich sowohl sich selbst als auch das eigene Leben neu zu gestalten.

»Am Anfang wollte – konnte – ich es einfach nicht glauben. Sven, mein Sven sollte tot sein? Das konnte nicht sein. Ich habe alles getan, um mich dieser Wahrheit nicht stellen zu müssen. Auf Dauer schaffte ich es nicht. Immer wieder blitzte die unbarmherzige Erkenntnis in mir auf: Er ist tot. Ich musste mich entscheiden. Seinen Tod annehmen – und damit irgendwie nach vorne zu leben. Oder mich der furchtbaren Erkenntnis verweigern und gewissermaßen mit ihm weiter zu sterben. Ich habe mich für das Leben entschieden. Jeden Tag versuche ich aufs Neue zu (über-)leben. Versuche mir selbst und dem Tag eine neue Gestalt zu geben. Das ist manchmal unmöglich und manchmal möglich. Aber immer ist es ein Kraftakt« (Susanne F.).

Im Folgenden werden die vier Werdeschritte der Trauerarbeit einzeln betrachtet. Bei dieser schrittweisen Betrachtung ist es erstens wichtig zu wissen, dass diese zu keinem Zeitpunkt rein oder isoliert vorkommen, und zweitens muss deutlich sein, dass beim Fokussieren auf einen dieser Schritte die anderen sich nicht auflösen, sondern sie gewissermaßen aus dem Betrachtungshorizont zurücktreten. Durch die Fokussierung auf die einzelnen Schritte wird der komplexe Prozess der Trauerarbeit als Werdeprozess für den Begleitenden transparenter und damit besser begleitbar. Es wird deutlich, dass wir Menschen diese Werdeschritte unser ganzes Leben lang durchlaufen. Immer wieder in unzähligen Situationen. In der existenziellen Krise jedoch gelangen sie dem Menschen in ihrer fordernden Intensität zur Bewusstheit.

Wahrnehmen und Sehen-Lernen

Jeder Mensch nimmt in jedem Moment seines Lebens unzählige Dinge wahr. Was wahrgenommen wird und worauf dann schließlich reagiert wird, hängt immer davon ab, was gerade wichtig ist. Dies wird dann sozusagen aus dem Fluss der Gleich-Gültigkeit herausgefiltert. Das unwichtig Erscheinende erzeugt

keine Resonanz, keinen Anklang und erzeugt auch keinen Widerhall, bleibt im Gleich-Gültigkeitsfluss unbemerkt und gelangt nicht ins Bewusstsein bzw. in die Erkenntnis.

Angesichts eines erlittenen Verlustes durch den Tod ist es Aufgabe der *Wahrnehmung*, sowohl das Verlorenegegangene als auch sich selbst angesichts des erlittenen Verlustes in den Blick zu nehmen. Wahrnehmen bedeutet, den Blick nach außen auf das veränderte Leben und nach innen auf das eigene verletzte und verflüchtigte Ich zu richten. Eine fast unlösbar anmutende Aufgabe: Es soll etwas in den Blick genommen werden, das gerade jetzt, gerade in diesem Moment des großen Verlustes, gar nicht mehr zu existieren scheint. Andersartigkeit, Fremdheit, Unbekanntheit und Rätselhaftigkeit sind vorherrschende Gefühle. Nicht nur in Bezug auf das, was dem Trauernden widerfahren ist, sondern vor allem auch in Bezug auf die eigenen Reaktionen und darauf, dass er es selbst ist, dem dieser Verlust geschehen ist. Trauernde haben Angst vor der Leere, die sie anghält, und oftmals verfügen sie auch gar nicht über die Kraft, sich selbst anzuschauen und ihr verletztes Selbst wahrzunehmen, das wie eine große Wunde erscheint. Wenn hier von Wahrnehmung gesprochen wird, ist es notwendig, zunächst mit einem Paradoxon zu beginnen, nämlich damit, dass der Trauernde sich erst einmal gar nicht selbst wahrnehmen kann.

Sich nicht selbst wahrnehmen können

Ein Mensch, der (s)ein Du durch den Tod verloren hat, kann diesen unwider-ruflichen Verlust im ersten Augenblick gar nicht mit sich selbst in Verbindung bringen. Es ist für ihn unvorstellbar, dass der, mit dem er in Liebe verbunden ist, nicht mehr ist, dass er niemals mehr wiederkehrt. So kann der Zurückbleibende angesichts der Nachricht vom Tod des geliebten Menschen oder angesichts seines Leichnams das Geschehen zunächst nur negieren: »Das kann doch nicht wahr sein. Das glaube ich nicht. Da muss ein Irrtum vorliegen. Wie kann das wahr sein, ich habe doch heute Morgen noch mit ihm gesprochen.« In diesen Empfindungen des Zurückbleibenden offenbart sich eine tiefe Furcht, die unaussprechlichen Worte »er ist tot«, »er lebt nicht mehr«, »er kommt nie mehr wieder« wirklich zuzulassen. Erst wenn der Zurückbleibende diese schreckliche Wahrheit selbst formuliert und ihr mit Hilfe seiner Sprache eine zumutbare Gestalt verleiht, kann er in einem ersten Schritt die unfassbare Tatsache wahrnehmen und zumindest für diesen ersten Moment realisieren, dass der geliebte Mensch wirklich und wahrhaftig gestorben ist: dass er nicht mehr lebt, nicht mehr lacht, nicht mehr weint, nicht mehr atmet, nicht mehr spricht. Wobei hier deutlich sein muss, dass diese Wahrnehmung jederzeit wieder in Frage gestellt werden kann. Die Seele kann das Unmögliche nur in ihrem eigenen Tempo

möglich werden lassen. So sagt Frau Maria B., 88 Jahre, 18 Monate nach dem Tod ihres Mannes: *»Am Anfang dachte ich immer. Gut, er ist nicht mehr da. Er war ja in den 60 Jahren unserer Ehe oft nicht da. War viel unterwegs. Langsam begreife ich aber, dass er gar nicht mehr wiederkommt. Dass ich umsonst warte. Das ist schrecklich. Er fehlt mir so.«*

Die extrinsische, auf den äußeren Verlust gerichtete Wahrnehmung
 Bevor die Wahrnehmung des Trauernden mit dem eigenen Selbst in Beziehung gebracht wird, ist sie also erst einmal auf den äußeren Verlust, auf das Verlorengegangene gerichtet. Es ist ein extrinsisches, ein nach außen gerichtetes Wahrnehmen, in dessen Vordergrund das Nichts, die Leere als eine Art objektiver Nihilismus steht. Objektiver Nihilismus bedeutet hier, dass der Trauernde nur das sieht (sehen kann), was nicht mehr ist. Er sieht nur das Entzogene, das, was durch den Tod verloren gegangen ist. Da ist zuallererst der geliebte Mensch, den es in der äußeren Realität nicht mehr gibt: Er ist nicht mehr da. Sein Nicht-mehr-Dasein wird deutlich in der Konfrontation mit dem leeren Platz am Tisch, dem leeren Bett, dem Auto, das nicht mehr gefahren wird, das angelesene Buch, das der Verstorbene nicht mehr zu Ende lesen kann, mit Handreichungen, die plötzlich ungetan bleiben, und auch mit einer Zukunft, die arm und leer und verschlossen erscheint, weil Pläne ohne den Verstorbenen unmöglich erscheinen.

Äußere Abwesenheit des Verstorbenen versus innere Anwesenheit

Die Realisierung der äußeren Abwesenheit des Verstorbenen wird häufig durch eine empfundene innere Anwesenheit erschwert. Der Verstorbene begegnet in Träumen, Berührungen und Stimmungen. In dieser (un)heimlichen Präsenz des Verstorbenen erlebt der Trauernde auf schmerzhaft Weise den Widerspruch zwischen der realen und totalen Abwesenheit des geliebten Menschen im alltäglichen Leben und seiner gefühlten Anwesenheit im eigenen Inneren. Es entsteht eine qualvolle Bewusstheit vom Fehlen dieses Menschen in der realen Außenwelt, die auf eine von nun an und für immer existierende Leerstelle verweist.

Der Trauernde kann die heimliche Präsenz als beruhigend und tröstlich, aber auch als unheimlich, anstrengend, aufwühlend und verunsichernd erfahren. Sehr oft berichten Trauernde, dass sie in der Nacht den Atem des Verstorbenen gefühlt haben, seine Stimme gehört haben, seinen Geruch wahrgenommen haben. Dies führt nicht selten dazu, dass sich Trauernde als verrückt und unnormale empfinden. Begleiter, die dies als eine durchaus normale Reaktion benennen, können oftmals Entlastung schaffen.

Erst wenn die beiden Dimensionen – reales Außen (Nicht-mehr-Dasein) und inneres Außen (heimliche Präsenz) – sich beruhigen, gibt es die Möglichkeit,

den nächsten Schritt zu gehen und sich selbst in seinem ganzen Schmerz ansichtig zu werden. Den Trauergang weiterzugehen bedeutet, nun die Blickrichtung zu ändern und den Wahrnehmungsmodus nach innen gerichtet zu erweitern.

Die intrinsische Wahrnehmung – Das bin ja ich, dem dies widerfahren ist
 Susanne F. berichtete in einem Begleitgespräch über diese Seite der Wahrnehmung: *»Irgendwann dämmerte es mir, dass dies kein Film ist. Dass es harte und unabänderliche Wirklichkeit ist. Sven kommt nicht wieder. Da wurde mir auf grauenvolle Weise bewusst, dass ich nie mehr Mutter sein würde. Nie mehr würde mich seine Augen anleuchten und nie mehr würde er mich mit seinem unbekümmerten Lachen in die Arme schließen. Ich würde nie mehr die Mutter sein können, die ich ihm war und sein wollte und hätte sein können. War ich überhaupt jetzt noch eine Mutter? Eine Frau, die ihren Mann verliert, nennt man eine Witwe. Wie nennt man eine Mutter, die ihr Kind verliert? Heute weiß ich, es gibt den Begriff ›verwaiste Eltern‹. Ich habe aber doch noch meine Tochter Imme. Bin ich jetzt eine halbverwaiste Mutter?«*

Ein Trauernder, der sich dem Fremden, dem anderen in sich öffnet, drängen sich mit fortschreitender Zeit unzählige Fragen auf: Bist du es wirklich selbst, dem dies zugestoßen ist? Wie konnte mir das zustoßen? Was für einer bin ich denn, dass mir das zustoßen konnte? Wie kann ich hälftig weiterleben? – Es steht nicht mehr nur das Verlorengegangene im Vordergrund, sondern der Trauernde richtet den Blick zunehmend auf sein zerschlagenes und verwundetes Selbst und nimmt dabei wahr: *»Das ist nicht irgendjemandem widerfahren und ich kann betroffen daneben stehen. Ich bin es ja selbst, die diesen Verlust erlitten hat.«* *»Er wird mich nie mehr in den Arm nehmen.«* *»Nie mehr werde ich mich an ihn schmiegen können.«* *»Ich bin allein.«* Der geliebte Mensch, mit dem er ein *Wir* bildete, ist nicht nur für die Welt und in der Welt verloren, sondern er ist für ihn selbst verloren.

Die Liebe des Zurückbleibenden, seine Bejahung zum Leben des anderen läuft ins Leere, läuft ins Nichts. Es kann hier von einer inneren Leere, einem subjektiven Nihilismus gesprochen werden. Eine Aufgabe, die die Trauer jetzt an den Zurückbleibenden stellt, ist es, äußere und innere Realität nicht mehr als voneinander geschiedene zu betrachten, sondern sie zueinander in Beziehung zu setzen. In dieser Aufgabe kommt der Trauernde im eigentlichen Sinne zu sich selbst. Er richtet den Blick nach innen, nimmt sich in seiner eigenen Verletztheit, seinem eigenen Schmerz und in seiner eigenen Einsamkeit wahr.

Zu sich selbst erwachen und sehen lernen

Das Verlorene und sich selbst angesichts dieses Verlustes wahrzunehmen ist schmerzhaft innere Arbeit. Sie fordert den Trauernden auf, sich zu entschei-

den, sich zu öffnen, aufmerksam und sensibel für die Wirklichkeit zu werden: zu erwachen und sehen zu lernen. Dieses Sehen-Lernen erzwingt keine Sichtbarkeit, will nicht zwanghaft aufdecken oder aufklären, sondern schärft den Blick und befähigt den Sehenden zu einem aufrichtigen Wahrnehmen dessen, was ist. Es ermöglicht dem Trauernden, nicht auszuweichen, nicht wegzulaufen, sondern inne zu bleiben und auszuhalten, das Erfahrene anzuschauen und sich dabei selbst als einen Verletzten und Vermissenden wahrzunehmen.

Es scheint, als würde der Trauernde sich hier an einer Wegscheide befinden: (sich selbst) sehen lernen oder in Trugbildern verharren sind die beiden Eckmöglichkeiten, zwischen denen der Trauernde seine Wahl entfalten kann. Wenn hier von einer Wahl zwischen diesen zwei Wegen gesprochen wird, so muss natürlich deutlich sein, dass beide Möglichkeiten in ihrer Reinheit nicht anzutreffen sind: Immer wird dem Trauernden in seinem Sehen etwas dunkel und verborgen bleiben. Nie kann er sich komplett dem Sehen verschließen.

Trifft der Trauernde die Entscheidung zugunsten des (Sich-selbst-)Sehen-Lernens, so wählt er sich gewissermaßen selbst. Er erfasst sich selbst in seiner zerbrochenen und verwandelten Individualität und versucht sich verstehend – mal mehr, mal weniger – mit dem Wahrgenommenen auseinanderzusetzen. So können wir hier sagen, dass sich in den Prozess der Wahrnehmung zunehmend Spuren von Reflexivität hineindrängen, die den Werdeschritt des Erkennens vorbereiten und einleiten.

Erkennen und Verstehen

Der Schritt des Erkennens ist gekennzeichnet durch eine bewusste Betrachtung des veränderten Lebens und geht mit einer aktiven Innenschau einher. Dieser Werdeschritt fordert den Trauernden dazu auf, zu erkennen, dass sich vieles verändert hat und dass er nicht (mehr) der ist, der er einst in der lebendigen und gelebten Verbindung mit dem Verstorbenen war. Gleichzeitig muss der Zurückbleibende erkennen, dass er in gewisser Weise (noch) nicht der ist, der er sein kann (und will). Er ist ein Zwischenwesen, das in einem Zwischenland wohnt. *»In den ersten Wochen nach Svens Tod lebte ich wie im Nebel. Einerseits waren die Dinge um mich herum bekannt und vertraut, andererseits war es, als hätte ich sie noch nie gesehen. Mir war auch vieles so gleichgültig. Nichts schien mehr einen Wert zu haben. Meine Tochter, mein Mann versuchten mich immer wieder aus diesem Nebel herauszuholen. Ich wollte es nicht. Hatte zu viel Angst, was sich dann zeigen würde. Ich lebte in dieser Welt, wie ein Zombie in der Zwischenwelt« (Susanne F.).*

Ein Aspekt der Wendung nach innen ist, dass der Zurückbleibende sich selbst als Vermissenden erfährt. Er nimmt wahr und erkennt, dass das Geschehene

nicht irgendjemandem zugestoßen ist, sondern dass er selbst derjenige ist, den der Verlust dieses einen geliebten Menschen unwiderruflich getroffen hat. Angesichts seines verwundeten Selbst und dem Gefühl, nur noch hälftig zu leben, erkennt er nicht nur den erlittenen Verlust, sondern auch sich selbst und alle anderen als Sterbliche. Diese existenzielle Erkenntnis irritiert, löst ängstliche Unsicherheit aus und wirft unzählige Fragen auf: »Was bedeutet das für mich, dass ich (jetzt und in Zukunft) allein bin? Was heißt es, eine Witwe zu sein? Habe ich jetzt trotzdem noch zwei Kinder, wenn eines gestorben ist? Wie kann es sein, dass ich weiterleben muss, obwohl meine Frau tot ist? Was bedeutet es, nicht mehr die zu sein, die ich war? Was bedeutet es sterblich zu sein? Wie soll ein Leben als Sterbliche gestaltet werden? Wieso lebe ich weiter, wenn der, den ich so liebte, tot ist?«

Der Erkennensprozess ist schmerzhaft und quälend. Einerseits sind da viele Fragen und wenig Antworten, andererseits eröffnet sich dem Zurückbleibenden im Prozess des Erkennens die Möglichkeit, ein reflexives Verhalten zu sich selbst und zur eigenen Trauer zu entwickeln, das in der Frage gipfelt: Wer bin ich (eigentlich noch)? Im Werdeschritt des Erkennens entzieht sich der Hierbleibende der Verhaftetheit an die lähmende Situation und beginnt sich verstehend mit sich und seiner Trauer auseinanderzusetzen.

Existenzielles Erkennen

In diesem Verstehen begreift er sich als Wesen, das, eingespannt in die Widersprüchlichkeiten des Lebens, zu jeder Zeit dem Spiel des Unberechenbaren ausgesetzt ist. Der Trauernde erkennt, und sei es nur für einen Moment, dass er sich selbst immer wieder aufs Neue in diesem nicht aufzulösenden Widerstreit erringen muss. An dieser Stelle findet so etwas wie ein innerer Umbruch statt. Der Trauernde beginnt zu deuten, er stellt Fragen nach Zusammenhängen, will Muster erkennen, Sinnthemen herauschälen. Letztlich lässt sich aus allen Reflexionen die Frage ableiten: Was bedeutet das Erkannte für mich? Um Antworten auf diese Fragen zu finden, probiert der Hinterbliebene sich aus, er versucht sich, er experimentiert mit sich, um (wieder) einen Weg zu finden, der ihn trägt und den er leben kann.

Das hier vorgestellte Erkennen geht über das rationale hinaus. Es ist mehr als ein bloßes objektivierendes Wissen, das feststellt, was das Erkannte ist, es dann begrifflich fasst und einordnet. Es erschöpft sich auch nicht darin, dass sich im Erkennensprozess die Zusammenhänge, Bedingungen und Folgen erschließen. Erkennen im hier gemeinten Sinne ist ein erfahrendes Wissen, das im Hinterbliebenen als ein »Wissen von und um« aktiv ist, das den Blick auf die grundsätzliche Unplanbarkeit des Lebens und auf die eigene Wandelbarkeit richtet.

Es ist ein transformierendes Wissen, mit dem der Trauernde lebt und aus dem heraus er lebt.

Der Umgang mit dem, was im Trauerschmerz erkannt wird

Im Prozess des Erwachens wird der Trauernde ein Erkennender. Das Erkennen ist jedoch nicht zwingend von Dauer. Der Schmerz, der dieses Erkennen begleitet, kann so heftig sein, dass der Trauernde ihn nicht aushalten kann. In der Unsicherheit, seiner Bestimmung nicht gewachsen zu sein, wird er versuchen, den Schmerz zu verdrängen, zu unterdrücken, ihm mit Aktionismus zu begegnen oder ihn zu betäuben.

Zum Schutz der Trauernden, die ihre Trauer (noch) nicht zulassen (können), sei ein Verständnis für das Verdrängen bekundet. Es hat Sinn für den, der die Verdrängung gebraucht. Damit ist nicht gesagt, dass sie sich auf lange Dauer hilfreich oder gar heilsam auswirkt. Aber die Würdigung der Verdrängung als ein momentanes Mittel, mit sich und dem unbekanntem Leben umzugehen, eröffnet weit mehr die Chance, dass der Trauernde sich seinem Trauerschmerz zuzuwenden lernt.

Unterstützend für den Prozess des Erkennens sind *Trauerräume*. Räume der Trauer sind sowohl Räumlichkeiten im physischen Sinn (z. B. Abschiedszimmer, Aufbahrungsraum, Friedhof, Trauerbegleitung, Trauergruppe, Trauercafé) wie auch Räume im psychischen Sinn (z. B. mitmenschliche Zuwendung, Zeit für Gespräche – also Begleitung). Sind diese Räumlichkeiten gegeben, kann es dem Trauernden möglich werden, sich dem Chaos seiner Ängste und Zweifel zu stellen, aus dem bisherigen Konstrukt seiner Lebensperspektiven herauszutreten und abständig von diesem werden.

Im Lichte der (neu) gewonnenen Erkenntnisse sieht er sich auch dazu aufgefordert, seine Lebensweise sowie seine Beziehung zu dem verstorbenen Menschen und zu sich selbst neu zu deuten, zu ordnen und zu werten: »*Manchmal schaue ich in den Spiegel. Ich sehe mich an und frage mich: ›Wer ist das?‹ Alles hat sich verändert. Und ich weiß, es darf sein. Alles hat sich verändert mit dem Tod von Sven. Also warum nicht auch mein Gesicht, meine Augen, meine Haltung. Ich war manchmal schrecklich zu Sven. Ja, das war ich. Und gleichzeitig war es für die Situation, in der es geschah, in Ordnung. Ich will, dass auch dies sein darf*« (Susanne F.).

Im Werdeschritt des Erkennens erfährt der Zurückbleibende die Möglichkeit, sich wie in einem Spiegel zu sehen und aus dem Erkannten heraus ein praktisches Verhältnis zu sich selbst zu entwickeln. In diesen Schritten beginnt er sowohl seine veränderte Situation mit all ihren Unsicherheiten als auch sich selbst besser zu verstehen und vielleicht in kleinen Schritten anzunehmen.

Annehmen – ja sagen

Der Werdeschritt des Annehmens bedeutet hier ein immer wieder neu zu erringendes Anerkennen der veränderten Lebensmodalitäten, der eigenen Eigenschaften und Grenzen, der Sterblichkeit des anderen und der eigenen Sterblichkeit sowie die Akzeptanz einer grundsätzlich abschiedlichen Lebensweise. Dies ist keinesfalls als resignative Lebensverweigerung zu verstehen, sondern als Aufforderung, sich in die Wechsel- und Schicksalhaftigkeit des eigenen Lebens hineinzubegeben: Annehmen bedeutet, ein Ja zu sprechen. Voraussetzung hierfür sind die Fähigkeit und der Wille des Trauernden, sich selbst als einen Leidenden, der sein Leiden als ein unabwendbar Gewordenes in sein Lebenskonzept integriert hat, anzunehmen. Er erfährt seinen Schmerz nicht als etwas rein Äußerliches, sondern als eine tiefe innere Verwundung, dessen Sinn er zu erschließen und zu verstehen versucht.

Im Prozess der Selbstannahme wählt der Trauernde gewissermaßen seine Situation. Er entscheidet, sich selbst zu bejahen, auch wenn er immer hin und her gerissen wird zwischen Ja-sagen-Wollen und nie endgültig Ja-sagen-Können. Die positive Auseinandersetzung mit der Krise besteht darin, dass der Trauernde eine Entscheidung trifft, dass er wählt und ja sagt: »Ich kann und darf der sein, der ich bin, mit meinem erlittenen Verlust und meinem Schmerz, mit all dem, was ich an Fremdem wahrgenommen und erkannt habe, mit der Schuld, die ich auf mich geladen habe, mit dem Wissen um meine, um unsere Fragilität, Sterblichkeit und Endlichkeit.« Der Hinterbliebene nimmt sich nicht nur in seinem momentanen Befinden an, sondern er bestätigt sich in seiner Existenz, indem er sich auf seiner Suche nach Sinn immer tiefer in die große Frage, die er sich selbst und die die Welt ihm ist, vertieft.

Doch wie vollzieht sich eine solche Bejahung des Lebens und des Selbst, aus der heraus der Hinterbliebene ein neues Gefühl für den Wert seines eigenen Daseins erlangen kann? Grundlegend hierfür ist, dass der Hierbleibende anerkennt, dass er als Mensch immer wieder dazu aufgerufen ist, sein Tun, seine innere Haltung und alles, was ihm entgegenkommt, zu beurteilen und zu werten. Das heißt, in jeder bewusst gemachten Situation ergeht wieder und wieder der Ruf an ihn, sich mit ihr auseinanderzusetzen, in ihr Verantwortung zu übernehmen, zu entscheiden und zu handeln. Der Werdeschritt der Annahme ist demnach davon getragen, dass der Mensch sich im gewissen Sinne als Schöpfer und Gestalter seiner Welt und seines Selbst begreift. Hierzu ist es notwendig zu verstehen, dass die Frage »Was soll ich tun?« letztlich gleichbedeutend ist mit der Frage »Was verlangt die jeweilige Situation von mir?«. Der Hinterbliebene selbst muss sich in der Frage »Was soll ich tun?« als befragt erfahren, als jemand, der gewissermaßen von seinem eigenen Leben, von seinem Selbst befragt wird.

Zwar hat er dieses Schicksal, nämlich dass der geliebte Mensch ihm durch den Tod entrissen wurde, nicht selbst gewählt, doch erkennt er nun, dass er es durch Bejahung selbst gestalten kann. Annahme kann in diesem Sinne immer auch heißen: Annahme der Nichtannahme. So sagte Voltaire angesichts der Flutkatastrophe in Lissabon: »Ich bin nicht damit einverstanden.« Der Tod des geliebten Menschen bleibt fast immer etwas, das nicht angenommen werden kann. Trauernde erleben es als eine große Beruhigung, aussprechen zu dürfen, dass sie mit dem Tod des geliebten Menschen nicht einverstanden sind, dass sie alles geben würden, ihn wieder in den Armen halten zu dürfen.

Die inneren und äußeren Veränderungen jedoch verlangen die Annahme. Erst im Ja kann der Trauernde seinen Weg konstruktiv, wachsend und werdend weitergehen. Solange er die Situation nicht realisiert, den eingetretenen Tod negiert, seine Annahme verweigert, kann er das Leben, so wie es geworden ist, nicht als das Seine annehmen. Im Werdeschritt der Annahme übernimmt der Trauernde wieder Verantwortung für sein Leben. Angesichts der Tatsache, dass der Hinterbliebene sich zunächst als Opfer des Schicksals fühlt, dem etwas angetan wurde, gegen das er sich nicht wehren konnte, kommt diesem Schritt eine besondere Gewichtung zu.

Integration und Gestaltung

In dem Maße, in dem es dem Trauernden gelingt, ein Ja zu seiner Trauer zu finden, öffnet er sich und findet mehr und mehr zu sich selbst. Das im Fühlen und Denken und Sprechen empfundene Ja kann ihn mit seiner Vergangenheit versöhnen und ihm einen weiteren Weg in die Zukunft eröffnen. In der Bejahung seines veränderten Lebensvollzugs kann der Hinterbliebene Momente empfinden, in denen er sowohl den erlittenen Schmerz als auch das durchlebte Leiden als sinnvolle Erfahrungen seines Lebens begreift, an denen er gewachsen und gereift ist.

Insofern verweist die tätige Bereitschaft, sich selbst und die veränderte Wirklichkeit anzunehmen, immer auf den Gedanken der Integration. Integration in diesem Verständnis bedeutet, die Willigkeit aufzubringen, den Schmerz, das Erlittene und das noch zu Erleidende als Lebensorientierung zu begreifen und in sich selbst die Fragen zu hören, die der Schmerz dem Denken stellt: »Was möchtest du aus deinem weiteren Leben machen? Was gedenkst du noch zu tun? Bist du dir dessen bewusst, dass auch dein Leben begrenzt ist? Weißt du, dass ich dieses Leben zerstören kann? Ahnst du, dass ich ein Vorbote des Todes bin?«

Im Werdeschritt der Annahme gliedert der trauernde Mensch das Schmerzhafte in sein Leben, in sein Selbst ein und macht sich auf den Weg zur Heilung seines Selbst. Die Annahme des Schmerzhafte und Leidvollen, die Realisierung

und Annahme der andauernden Abwesenheit des geliebten Menschen, der Blick in die Abgründigkeit des Lebens ermöglichen es dem Trauernden, sich selbst sowie sein bisheriges und zukünftiges Leben als ein durch ihn zu verantwortendes SinnGeschehen zu bejahen. Der Werdeschritt der Annahme muss wieder und wieder und wieder gegangen werden: *»Ich weiß, ich habe es schmerzhaft erkannt. Ich muss ja sagen, um überhaupt weiterleben zu können. Das Nein, das ich am liebsten laut und fortwährend herausschreien möchte, verschließt mich vor dem Leben. Es ist wie eine dunkle Tür, die nichts herein und nichts heraus lässt. Ich muss lernen ja zu sagen. Manchmal gelingt es mir. Und manchmal fühlt es sich an wie ein schrecklicher Verrat an Sven«* (Susanne F.).

Annehmen bedeutet nicht, dass der Trauernde zwischen dem Davor und Danach wählen muss, sondern in der Situation, in der er jetzt steht, muss er sich entscheiden. Er kann sich verweigern und die Situation verneinen. Dann wird er gewissermaßen im Trauerschmerz bleiben. Oder er nimmt die Situation und sich selbst an, dann öffnet er sich und kann Schritte gehen, die ins Leben, in (s)ein Leben führen. Ein Mensch, der sich selbst annimmt, nimmt an, was er ist und was er nicht ist. Er akzeptiert, dass er nie alles von sich weiß. Er versteht sich als ein Wesen des Übergangs, das in jedem Augenblick seiner Trauer ein Suchender, Ankommender und Weitergehender ist. Er begreift sich als Leidenden, der auch Schuld auf sich genommen hat, sowie als Wesen der Kontingenz, das niemals in der Lage ist, das eigene Dasein und die darin verwobenen Handlungen zu überschauen. Er erfasst sich als einen Menschen, der immer wieder aufs Neue eine Wahl treffen muss und darin das Wagnis der Entscheidung einzugehen hat.

Im Ja-Sagen begreift und ergreift sich der Trauernde als Schöpfer und Gestalter seines Selbst. Der schöpferische Impuls drängt danach, dem Selbst Kontur und Eigen-Sinn zu verleihen. Er fordert den Trauernden auf: *Geh deinen Weg! Werde, der du bist! Werde, der kein anderer zu sein vermag! Gestalte dein Leben und gestalte dich selbst!*

Gestalten - Leben

In allen drei bisher genannten Werdeschritten des Trauerprozesses – Wahrnehmen, Erkennen, Annehmen – haben das »neutägliche« Leben und das Selbst in einer Art individuellen Experimentierens und Erprobens eine gewisse Kontur gewonnen, die sich von dem, was war, unterscheidet. Altes und neues Leben, altes und neues Selbst müssen zu einem lebendigen Ganzen verbunden werden. *»Es hat lange gedauert. Ich habe mich aus dem Nebel herausgewagt. Habe mich getraut hinzuschauen. Was ich erkannte, war schmerzhaft und hat mich fast umgebracht. Ich wusste, so geht es nicht weiter. Also habe ich mich getraut. Immer*

wieder ein ganz kleines Ja gesprochen. Letzte Woche habe ich mit einer Freundin das Zimmer von Sven zum Gästezimmer umgestaltet. Wir haben es ganz wohnlich gemacht. Als wir fertig waren, wusste ich, dass Sven stolz auf mich sein würde. Ich will gut weiterleben. Und eines Tages werden wir uns wiedersehen. Bis dahin lebt Sven in meinem Herzen« (Susanne F.).

Eine solche Erfahrung ist existenzieller Art. Sie ist nicht nur von Belang im Moment des Erfahrens, sondern ihre Bedeutung erstreckt sich auf den Gesamtvollzug des (weiteren) Lebens. Trauernde Menschen berichten in solchen Zusammenhängen immer wieder, dass sie bestimmte Begriffe nicht mehr so unbeschwert benutzen können wie vor dem Einbruch des Todes. Worte wie »später«, »irgendwann«, »mit Sicherheit« gehören für lange Zeit der Vergangenheit an. Es wurde auf schmerzhaft Weise erfahren, dass das »Später« sowie jegliche »Gewissheit« vom Tod vernichtet wurden und auch zukünftig vernichtet werden können.

Im wagenden Entwerfen findet sozusagen eine fortwährende (Um-)Gestaltung des Lebensalltages und des Selbst statt. Das Leben gewinnt wieder an Struktur und an Sinn, die eigene Identität scheint sich wieder zu verfestigen und das Selbst gewinnt zunehmend an Gestalt, die sich durch wachsende Deutlichkeit sowie innere Festigkeit auszeichnet. Natürlich bedeutet dies nicht, dass es nicht immer wieder auch zu Schwankungen und Rückschritten im Trauerverlauf kommen kann. Der Weg in das eigene Innere bedeutet jedoch immer schon Selbstgestaltung, da das Begehen dieses Weges unweigerlich mit der Begegnung neuer Möglichkeiten und der Auseinandersetzung damit einhergeht.

Es werden wieder Linien in die Zukunft entworfen

Der bewusste Werdeschritt des Gestaltens geht über die bisherigen Werdeschritte hinaus. Der Trauernde ist sich zu diesem Zeitpunkt bewusst geworden, dass er lebt. In dem Maße, in der ihm die Fragwürdigkeit des herkömmlich und bisher Gelebten bewusst wird, erwächst ihm das Gestalten zur Aufgabe. Er gestaltet sein Leben und sich selbst, indem er einerseits bewusst und reflexiv auf die Zukunft bezogene Linien entwirft und andererseits deren Tragfähigkeit in der Beziehung zu anderen Menschen auslotet: »Ich frage mich manchmal, wieso ich dachte, dass es ›uns‹ nie treffen könnte. Also eigentlich bin ich überhaupt nicht auf die Idee gekommen, dies zu denken. Es war immer alles so selbstverständlich. Manchmal, wenn ich Imme anschau, sie in meine Arme nehme, bekomme ich Panik. Dann will ich sie halten, nicht loslassen. Doch das geht nicht. Ich weiß das. Dennoch ist da dieser Wunsch in mir. Imme lacht mich dann an und sagt: ›Ich bleibe.‹ Es ist kindisch. Ich weiß. Es tut mir dennoch gut und ich will ihr glauben.« (Susanne F.).

Das bewusste Gestalten verweist immer auch darauf, dass sich der Hierbleibende auf diesem Abschnitt seines Trauerweges als einen Entscheidenden ver-

steht, der nicht länger von den faktischen Bedingungen, dem eingetretenen Tod und dem damit einhergehenden Verlust in all seinen Facetten, dominiert und bestimmt wird. Er ist diesen nicht länger ausgeliefert, sondern entscheidet und wählt sowohl sein Leben als auch sich selbst: Er ist sich selbst, Trauerarbeit leistend, Schritt für Schritt wieder näher gekommen und entwickelt eine Auffassung von sich selbst, die es ihm erlaubt, zukünftig auf seine Art und Weise zu leben.

Auf der Grundlage des Zu-sich-selbst-gekommen-Seins geht er wieder hinaus ins Leben, hinein in die Begegnung, in den Dialog und in die Kommunikation, jetzt in dem existenziellen Wissen um die Endlichkeit von Beziehungen. Die Qualität der Beziehungen und der Kommunikation sind zu diesem Zeitpunkt wieder eher symmetrischer Natur und tragen den Charakter der gleichen Augenhöhe. Der Weg der Selbstgestaltung, der öffnenden und erweiternden Charakter hat, geht einher mit dem Eintreten in ein anderes Leben, das sowohl durch einen neuen Selbst- als auch durch einen als sinnvoll erlebten Weltbezug konstituiert wird. Der eigene Lebensweg, der mit dem Tod des geliebten Menschen ins Nirgendwo zu führen schien, gewinnt nun an Richtung und scheint wieder ein Ziel zu haben: Zukunft.

Der Trauernde stellt sich den Herausforderungen, die seine Zukunft, *mit* dem Verlust, jedoch *ohne* den geliebten Menschen, an ihn stellt. Indem er das Wagnis eingeht, neue Beziehungen zu leben sowie das Neue und Fremde der neuen Wirklichkeit an sich heranzulassen, steigt Angst in ihm auf, macht er sich doch im Öffnen abermals verwundbar und verletzbar, setzt sich aufs Neue, diesmal bewusst in der Bejahung der eigenen Grenzen, einer nicht planbaren Zukunft und der darin enthaltenen Möglichkeit neuerlicher Verluste aus. Um mit dieser Angst umgehen zu können, sich nicht von ihr beherrschen zu lassen, bedarf es einer veränderten Haltung, die einerseits getragen wird von einem neu gewonnenen Vertrauen in sich und das (zukünftige) Leben und andererseits von dem Wissen, dass wir mehr sind als das, was wir erkennen. In dieser Haltung entwirft sich der Trauernde in freiem Entschluss auf seine Zukunft hin, er weiß sich dieser nun, trotz aller Unvollkommenheiten, die an ihr haften, gewissermaßen verpflichtet und gibt sich und seinem Leben damit eine bestimmte Sinnrichtung.

Selbst-Bewusstheit, Selbst-Reflexivität und Dialogorientierung

Die Kennzeichen, die den Prozess des Gestaltens vorherrschend prägen, sind somit *Selbst-Bewusstheit*, *Selbst-Reflexivität* und *Dialogorientierung*. Der Modus der Selbst-Bewusstheit ermöglicht es dem Trauernden, sich in Achtsamkeit und Aufmerksamkeit, in einer Art »neuen Helligkeit«, zu sich selbst zu verhalten, Zusammenhänge wahrzunehmen, die vorher außerhalb seiner Betrachtungsweise lagen, und im eigenverantwortlichen Handeln mit sich umzugehen. Sich

selbst reflektierend gelingt es ihm immer wieder, Gegensätze aufzudecken, sich selbst zu korrigieren und schließlich neu zu orientieren.

Dialogorientierung wird verstanden im Sinne existenzieller Kommunikation, die sich von Mensch zu Mensch vollzieht und zur echten zwischenmenschlichen Begegnung führt: *»Ich merke, wie sehr ich mich nach Gesprächen sehne, die nicht nur an der Oberfläche daherplätschern. Früher konnte ich mich stundenlang über ›nichts‹ unterhalten. Es hat mich zwar manchmal gelangweilt, doch es war halt so. Heute spüre ich dann eine Ungeduld. Die Zeit ist so kostbar und das ›Nichts‹ hat eine andere Bedeutung für mich gewonnen.«* (Susanne F.).

Der Prozess des Gestaltens impliziert, dass der Hierbleibende den Forderungen, die das Leben an ihn stellt, nicht ausweicht und soweit es in seinen Möglichkeiten liegt, dazu bereit ist, sich selbst und sein Leben in die Hand zu nehmen – in der klaren Bewusstheit, dass alles jederzeit ganz anders kommen kann, dass nichts sicher und auf Dauer ist. Im bewussten und reflektierten Gestalten kann der Hierbleibende jetzt wieder sowohl individuelle Selbst- als auch Lebenseinstellungen gewinnen und tragende Gewohnheiten entwickeln, auf deren Grund dann das für ihn Lebenspraktische und Konkrete entstehen kann. Wie alle anderen Werdeschritte ist das Gestalten ein fortwährender Entwicklungsprozess in der Zeit.

Rückblickend erscheint der Prozess der Trauerarbeit als ein kreativer Umwandlungsprozess, in dessen Verlauf der Trauernde die Möglichkeit hatte, sich der neuen Lebenssituation mit ihren Eigenheiten anzupassen sowie sich selbst neu zu gestalten. *»Sven ist tot und ich lebe. Ich dachte, dieser Schmerz sei nicht zu überleben. Alles brach zusammen. Nichts war mehr sicher. Es war eine unbeständige schreckliche Welt. Ja, ich habe wieder einen ›Eigen-Stand‹ gewonnen, habe wieder eine gewisse ›Eigen-Ständigkeit‹ erreicht und werde auch wieder ein Stück weit gehalten und getragen in der Welt. Ich weiß aber, dass dies mich nicht vor dem Schmerz schützt, wenn ich daran denke, dass Sven nie mehr wiederkommt. Dieses Nie-mehr ist für mich eine bis heute unbekannte Dimension«* (Susanne F.).

Objektiv betrachtet lässt sich demnach festhalten, dass der trauernde Mensch gefestigt und mit einer gewissen Zuversichtlichkeit seiner Zukunft entgegengeht, vielleicht auch wieder auf Bindungen der Liebe vertraut und ein bewusstes Ja zu seinem Leben spricht. Gleichzeitig ist jedoch auch die Unbegreiflichkeit des Verlustes da, die jederzeit wieder schmerzhaft das eigene Leben verdunkeln kann und ihn auf diese Weise wieder in die Krise hineinstellen und in die erneute Auseinandersetzung zwingen kann.

In allem Schmerz und aller Verweigerung bedeutet es für den Hierbleibenden eine Chance, sich selbst und sein weiteres Leben in diesen Werdeschritten zu ergreifen, und gleichzeitig verlangen ihm diese Schritte ein hohes Maß an Aufmerksamkeit sowie harter Reflexionsarbeit ab. Der Werdeprozess, der durch

den Verlust des nahestehenden Menschen initialisiert wird, ist keine sich stetig aufbauende und sich allmählich vervollkommnende Entwicklung, sondern der Trauernde leistet innere Arbeit, die in immer erneuten Anläufen verwirklicht wird und dabei unabdingbar auf den Mitmenschen, auf das Du verwiesen ist. Trauerarbeit muss immer als ein dynamisches Phänomen begriffen werden, das stets auf ein Selbst-Werden hin angelegt ist und sich in und an der sinnvollen Lebensgestaltung bewähren muss. Aufgabe von Begleitung ist es, die genannten Werdeschritte des Trauernden zu unterstützen und sie als Herausforderung zu begreifen, die grundsätzlich zum Menschsein gehört, jedoch gerade in der existenziellen Krise in gesteigerter Intensität als Trauerarbeit zum Ausdruck kommt.

1.4 Die Gesichter der Trauer – eine Ausstellung

Martina Kern und Thorsten Adelt

Hospize, Palliativstationen und alle Orte palliativer Versorgung sind auch Orte des Wissens um einen endgültigen Abschied, eines sich nähernden Nie-mehr. Durch das vielleicht nahende oder tatsächlich eintretende Sterben eines Patienten während des Aufenthalts oder der Betreuung sind die Mitarbeiter in diesen letzten Abschied mit eingebunden, sind mit den unterschiedlichsten emotionalen Reaktionen der Patienten wie auch denen von Verwandten und Freunden konfrontiert. Die Unterschiedlichkeit, mit der die abschiedlichen Gefühle gelebt und ausgedrückt, vielleicht auch verborgen und unterdrückt werden, zeigt, dass Trauern kein einheitliches Gefühl ist, sondern ein Prozess, der viele Gesichter haben kann. Im Folgenden werden einige dieser »Gesichter der Trauer« in der Form einer gedanklichen Fotoausstellung vorgestellt und näher betrachtet.

Fließende Tränen

Da Tränen als der deutlichste und naheliegendste Ausdruck von Trauer gelten, hängen direkt am Eingang zur Ausstellung Bilder von Gesichtern weinender Menschen, denen man ihre tiefe Traurigkeit ansieht. Da ist die ältere Frau, sie wird wohl Mitte 70 sein, die am Bett ihres Mannes sitzt, seine Hand hält. Sie hält ein zerknautschtes Taschentuch vor ihren Mund, wahrscheinlich um das Schluchzen zu unterdrücken, das aus ihr hervorbrechen will. Ihre Tränen, die ihre Wangen nass, wie verregnet erscheinen lassen, sind deutlich zu sehen.

Auf einem anderen Bild der Sohn, der um seine Mutter weint, angelehnt an seine Frau oder Freundin, auf dem Flur einer Palliativstation vor dem Krankenzimmer stehend. Er scheint seinen Tränen freien Lauf zu lassen, die von seinem Gesicht auf sein Hemd tropfen.

Auf dem nächsten Foto ist ein sitzender älterer Herr abgebildet, im Hintergrund ein Krankenbett, in dem eine Frau liegt, jünger als er, vielleicht seine Tochter. Sein Gesicht scheint ruhig, der Mund ist leicht geöffnet, die Hände liegen auf seinen Knien. Wären da nicht die Tränenspuren auf seinen Wangen, könnte man meinen, er schein nachzudenken. Aber die Tränen machen es deutlich, er ist in tiefster Trauer.

Beim letzten Foto aus dieser Reihe ist man geneigt, gleich wieder wegzuschauen. Es hat etwas sehr Intimes: Ein Mann mittleren Alters sitzt einem Krankenpfleger gegenüber. Wahrscheinlich stammt die Aufnahme aus dem Stationszimmer. Der Mann scheint haltlos zu weinen, den Blick gesenkt hält er ein Taschentuch in den Händen. Der Pfleger sieht ihn mitfühlend an, seine Augen sind ruhig auf das Gesicht seines Gegenübers gerichtet. Man ahnt beim Betrachten, wie gut dem Mann sein heftiges Weinen tut, dass er sich später dafür vielleicht ein wenig schämen wird, aber es wird ihn erleichtert haben. Der ruhige Blick des Pflegers scheint um all das zu wissen. Sein Berührtsein belastet ihn nicht, noch scheint ihn die Situation hilflos zu machen.

Betrachtet man diese Fotos länger, beginnt man immer mehr und immer tiefer zu sehen. Irgendwie schwingt immer etwas anderes mit in den Bildern. Es ist nicht einfach mit den Gesichtern der Trauer. Sie sind nicht eindeutig. Wenn man genauer hinsieht, erkennt man bei der älteren Dame auf dem ersten Bild auch einen verzweifelten Ausdruck, als ob sie denken würde: »Wie soll es nach seinem Tod mit mir weitergehen?« Oder der junge Mann, der vielleicht um seine Mutter weint: Ist in den Tränen »nur« Trauer? Oder sind es auch Tränen des Sich-schuldig-Fühlens, weil so viel unausgesprochen geblieben ist? Und der ältere Herr, der so ruhig da sitzt, vielleicht Abschied von seiner Tochter nimmt: Wie viele endgültige Abschiede hat er in der letzten Zeit hinnehmen müssen? Da ist auch eine Leere in seinem Gesicht, die widerzuspiegeln scheint, wie einsam es um ihn wird.

Und so wird schon am Beginn der Führung durch die Ausstellung klar, dass selbst das weinende, deutlich sichtbar traurige Gesicht so eindeutig nicht ist, dass in diesen Gesichtern vielleicht auch andere Gefühle eine Rolle spielen, die ebenfalls Facetten der Trauer sind.

Wut, Hass und Zorn

Im nächsten Raum hängt ein Foto, bei dem man sich vielleicht fragt, was es in einer Ausstellung »Gesichter der Trauer« zu suchen hat. Es zeigt einen Mann, vielleicht zwischen 35 und 40 Jahre alt, der die Krankenschwester, die ebenfalls auf dem Bild zu sehen ist, wütend anzuherrschen scheint. Auch die Krankenschwester scheint aufgebracht zu sein, ihr zusammengepresster Mund zeigt es.

Es sieht nach einem heftigen Disput aus. Der Mann scheint die Ohnmacht nicht aushalten zu können, er sieht vielleicht seine Mutter leiden, reagiert mit Zorn und Vorwürfen, die er nur an das Personal richten kann. Die Schwester rechtfertigt ihr Tun vielleicht, gerät darüber selbst in Rage, weil sie die Vorwürfe als ungerechtfertigt empfindet. Beide scheinen nicht zu wissen, dass hinter der gezeigten Wut und den Vorwürfen eine tiefe Trauer liegt, der Mutter nicht helfen, ihr das Leid nicht ersparen zu können und auf diese Weise von ihr Abschied nehmen zu müssen. Gespeist wird die Wut des Mannes aus einer für ihn nicht fassbaren Mischung aus Trauer und Verzweiflung. Das Gegenüber sieht nur die vordergründige Wut und reagiert nur darauf.

Auch das nächste Bild zeigt eher Wut als Trauer. Eine Frau um die 50 steht vor einem Mann im weißen Kittel, wahrscheinlich einem Arzt. Sie spricht mit ihm, ihr Gesicht wirkt zornig, die Augen zeigen es. Es sieht aus, als wenn sie ihm wütend vorwirft, dass doch noch etwas zu machen sein müsse, es könne doch nicht sein, dass ihr Mann in nächster Zeit sterben müsse. Sie kann, will das nicht akzeptieren, sich nicht abfinden. Die dahinterliegende unermessliche Trauer ist zu viel. So schlägt sie um in Wut, die sich gegen das Personal der Palliativstation richten muss.

Das dritte Foto wirkt heftig auf den Betrachter: Ein Mädchen, vielleicht acht oder neun Jahre alt, schlägt wütend auf den Arm eines leblos im Krankenbett liegenden Mannes, der vielleicht Mitte 30 ist. Daneben steht die verzweifelt aussehende Mutter, die hilflos und völlig überfordert wirkt. Vielleicht ist dies die erste emotionale Reaktion des Mädchens, das von der schweren Krankheit des Vaters nichts wissen wollte, lange Zeit wie unbeteiligt wirkte. Und dieser Wutausbruch, der sich auch körperlich im Schlagen äußert, ist wie ein erstes Aufwachen aus der Schockstarre in dem Moment, als das schlimmste Denk- und Fühlbare eingetreten ist.

Das letzte Foto dieser Reihe zeigt einen Mann, um die 65 Jahre alt, in einem Krankenbett, sehr abgemagert. Sein Gesichtsausdruck sieht aus, als wenn ein tiefer Groll in ihm nagt, er schaut finster und vorwurfsvoll drein. Er wirkt abweisend, als wenn es nicht leicht ist, mit ihm in einen positiven Kontakt zu kommen, freundlich scheint er nicht zu sein. Vielleicht liegt es daran, dass er immer das Gefühl hatte, das Leben noch vor sich zu haben, dass er gewartet hat mit dem Leben, von dem er hoffte, dass es mit der erträumten Freiheit nach der Verrentung richtig beginnen würde. Und aus all diesen Träumen und Phantasien wird nichts mehr, weil er vom Tod berührt ist. So wird sein Unmut verständlich und auch, dass er sich mit Fragen quält, auf die er nie eine Antwort bekommen wird: »Warum ich? Warum jetzt?« Die darin begründete tiefe Trauer ist zu viel, er kann nur den Groll, die Bitterkeit, den Ärger leben. Was jetzt für

ihn da ist, seine Frau, die sich um ihn kümmert, seine Freunde, die für ihn da sein wollen, all das hat keine Bedeutung für ihn und erreicht ihn nicht. Seine Gedanken gehen im Groll nur dahin, was er nicht hatte. Für die Mitarbeiter kein einfacher Patient, denn auch sie erreichen ihn nicht und bekommen nur seine Aufgebrachttheit zu spüren.

Erstarrung/Versteinerung

Bei den nächsten Fotos der Ausstellung erkennt man nichts auf den abgebildeten Gesichtern, bestenfalls eine gewisse Leblosigkeit und Starre. Da ist der ältere Herr um die 70, der neben dem Krankenbett sitzt, in dem eine alte Dame, vielleicht seine Frau, liegt, und der ausdruckslos die gegenüberliegende Wand anzustarren scheint. In seinem Gesicht ist kein Gefühl lesbar. Da ist keine Trauer, kein Schmerz, keine Wut, nur Starre. Und trotzdem ist man als Betrachter berührt. Als wenn man ahnt, dass hinter dieser Leblosigkeit ein unendlicher Schmerz wühlt und eine abgrundtiefe Trauer herrscht. Der Betrachter fühlt deutlich, dass es genau diese Erstarrung ist, die dem Mann noch Halt gibt, ihn aushalten lässt, bei seiner Frau zu sitzen und sie in den letzten Lebenstagen zu begleiten.

Auf einem anderen Foto ist ein Mann von vielleicht Mitte 70 auf einem Sofa zu sehen. Er schaut nüchtern drein, als berühre ihn nichts mehr. Er scheint alles geregelt zu haben, selbst die Zeitung ist vielleicht abbestellt, alles ist geklärt, es gibt nichts mehr zu regeln. Als warte er nur noch, und selbst das Warten sieht man ihm nicht an. Da ist nur Verstand, Vernunft, Rationalität, kein Gefühl erkennbar. Die Vorstellung, er habe vielleicht auf gute Art mit seinem Leben abgeschlossen, kann trügerisch sein. Denkbar ist, dass dies nur ein Schutz ist vor der tiefen Trauer, die mühsam im Hintergrund gehalten wird und vielleicht nur in kurzen Momenten sichtbar wird, so schnell aber wieder verschwunden ist, dass man meint, man habe sich geirrt, als man Spuren von Traurigkeit wahrgenommen hat.

Und da ist das Foto der Frau, die vielleicht noch halbwüchsige Kinder hat. Auf dem Foto scheint sie reglos im Bett zu liegen, ihr Mund ist verschlossen, die Lippen wie ein Strich, ihr Blick starr an die Decke gerichtet. Sie scheint nicht mehr zu sprechen, nicht zu reagieren. Und in der Tat spricht sie nicht mehr, nicht mit dem Personal, nicht mit ihrem Mann, nicht mit ihren Kindern. Sie schaut niemanden an. Und wenn sich ein Kind über ihr Gesicht beugt, wendet sie den Kopf ab. Sie wirkt versteinert. Und als Betrachter »gönnt« man ihr diese Versteinerung. Denn man ahnt, dass in einer Verlebendigung ein solcher Schmerz, eine solche unaushaltbare Trauer zum Vorschein kommen könnte, für die es keinen Ausdruck zu geben scheint, vielleicht nur ein hilfloser gequälter Schrei, den sie niemandem, auch nicht sich selbst, zumuten möchte.

Wechselnde Gesichter

Die Fotos am Ende des Rundgangs durch die Ausstellung sind anders als am Anfang. Jetzt sind unterschiedliche Aufnahmen ein und derselben Person zu sehen, doch sieht diese jedes Mal sehr anders aus. Da ist die etwa 70-jährige Frau, die auf der ersten Aufnahme so hoffnungsvoll dreinschaut, fast fröhlich, während ihr Blick auf dem zweiten Foto so hoffnungslos aussieht, als ob sie aufgegeben hätte. Und vielleicht schwanken ihre Gefühle tatsächlich so stark. Es gibt kein Dazwischen. Jedes Untersuchungsergebnis lässt sie, je nachdem, wie es ausfällt, entweder euphorisch werden, weil das nahende Lebensende abgewendet scheint, oder es stürzt sie in tiefe Hoffnungslosigkeit, in einen inneren Zusammenbruch angesichts der schlechten Prognose. Wie schwer mag das sein für die Mitarbeiter oder die Besucher, zum einen mit diesem Wechsel zurechtzukommen, zum anderen zu spüren, dass sie in diesen heftigen Stimmungsschwankungen auf keiner Seite wirklich zu erreichen ist; es ist nicht möglich, das Sterben zu thematisieren.

Und da sind die beiden Fotos des Mannes, der vielleicht kurz vor seinem 50. Geburtstag steht. Er spricht lachend mit der Krankenschwester, der man ansieht, dass sie sein Lachen nicht erwidern kann. Als wenn er dauernd seine Scherze machen muss, um über die Tragik seiner in den Tod führenden Erkrankung hinwegzugehen. Das zweite Foto von ihm, aufgenommen in einem Moment, in dem er sich unbeobachtet glaubt, sieht aus, als sei jede Spannung aus seinem Gesicht gewichen, da sind nur Leere und ein verlorener Ausdruck der Hilflosigkeit, als wenn ihm jedes Wissen darüber fehlt, wie er mit dieser schweren Situation umgehen könnte.

Kurz vor Ende des Rundgangs durch die Ausstellung sind drei Bilder einer Frau zu sehen, die etwa Anfang bis Mitte 50 ist. Alle drei Aufnahmen zeigen sie neben ihrem Mann sitzend, der im Sessel zu schlafen scheint. Auf dem ersten Foto sieht sie grüblerisch, in sich versunken aus, als wenn sie darüber nachdenkt, wie es wohl nach dem Tod ihres Mannes für sie weitergehen mag. Auf dem zweiten Bild schaut sie ihren Mann an, und ihr Blick scheint kalt, abweisend. Man ahnt, dass die Beziehung nicht einfach war, dass es nicht immer gut war zwischen den beiden, denn da ist auch ein Vorwurf, der in ihrem Blick liegt. Auf der dritten Aufnahme streichelt ihre Hand sanft sein Gesicht, und es liegt eine tiefe Traurigkeit in ihren Augen. So wechseln ihre Gefühle, manchmal von einem Moment auf den anderen. Da ist kein einheitliches Gefühl.

Diese Uneinheitlichkeit findet sich auch auf den letzten zwei Fotos der gedachten Ausstellung. Es zeigt beide Male eine Gruppe erwachsener Menschen, Männer und Frauen, die um ein Bett sitzen, in dem eine ältere Frau liegt, wahrscheinlich die Mutter einiger der Anwesenden. Das erste Bild zeigt dem Betrachter eine tiefe Traurigkeit in der Haltung und in der Mimik der gezeigten

Personen. Einige weinen, so auch die im Bett liegende Frau. Ihre Hand wird von einem jüngeren Mann gehalten, während eine der Frauen ihren Arm, selbst weinend, um seine Schulter gelegt hat. Ein intimes, ein große Nähe vermittelndes Bild. Ganz anders das zweite Bild: lachende Gesichter, eine fast fröhliche Lebendigkeit. Man sieht die Tränen noch auf den Gesichtern und gleichzeitig diese den Betrachter fast ansteckende Fröhlichkeit. Man ahnt beim Anschauen des Fotos, dass von irgendeiner Seite vielleicht eine Bemerkung kam, die alle zum Lachen brachte, für einen Moment Leichtigkeit schenkte, vielleicht das Thema des Sterbens wohlthuend enttabuisierte. Und als Betrachter ahnt man auch, dass auf einer nächsten Aufnahme in diesem Zimmer wieder die tieftraurige Verbundenheit zum Ausdruck kommen könnte.

An das Ende dieser Fotoausstellung angelangt, ist vielleicht auch deutlich geworden, dass sich die dargestellten Momentaufnahmen durch viele weitere noch ergänzen ließen. Die Gesichter der Trauer sind so vielfältig und individuell, wie es Menschen nun mal sind. Gemeinsam ist ihnen allen die zugrunde liegende Trauer, die mit einem nahenden oder eingetretenen endgültigen Abschied verbunden ist.

2 Trauer im Kontext von palliativen und hospizlichen Versorgungsstrukturen

2.1 Die drei Felder der Trauer

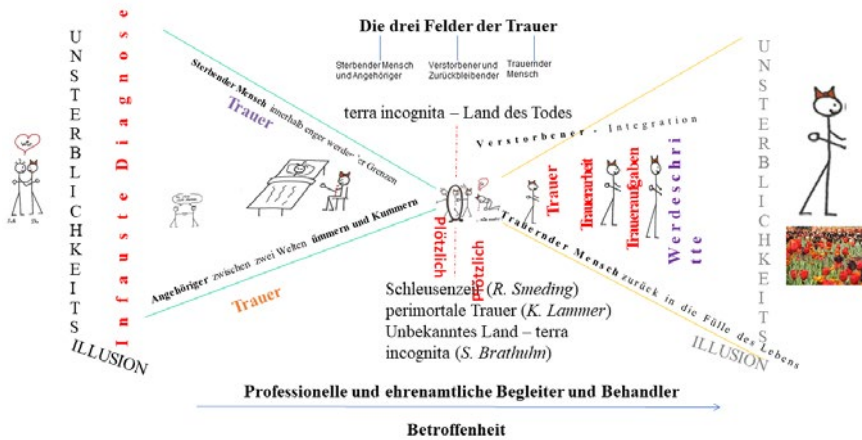


Abbildung 1: Die drei Felder der Trauer

Betrachtet man Abbildung 1 von links nach rechts, so wird deutlich, dass die Mitteilung der infausten Prognose – unabhängig davon, ob sie einfühlsam und mitfühlend, schlicht und kurz oder sachlich und neutral mitgeteilt wird – immer eine Lebenszäsur für die Beteiligten bedeutet. Die Diagnose »unheilbar erkrankt« katapultiert sowohl den Schwersterkrankten selbst als auch seine Angehörigen gewissermaßen aus der Gemeinschaft der Unsterblichkeitsillusionisten heraus. Plötzlich sind es nicht länger die anderen, die an einem anderen Ort zu einer anderen Zeit sterben werden, sondern der Tod ist den Betroffenen – wenn auch zunächst in abstrakter Form der Diagnose – auf eine ängstigende Weise anschaulich geworden. Das bisherige Denkwissen *über* Leid, Sterben und Tod wandelt sich in ein Erfahrungswissen *um* Leid, Sterben und Tod. Dieser Perspektiven-

wechsel übersteigt zunächst den Verstehenshorizont, lässt Halt gebende Sinn- und Gedankenstrukturen auseinanderbrechen und wird fast immer als unbarmherziger Einschnitt in den eigenen Lebensrhythmus erlebt. Die Zäsur zeigt sich deutlich darin, dass Betroffene im Verlauf der Erkrankung immer wieder differenzieren zwischen »vorher« (der Zeit vor der Diagnose, als es noch Hoffnung auf Heilung gab) und »danach« (der Zeit nach der Diagnose, die erstmals das herannahende Lebensende verkündet). Die Betroffenen befinden sich angesichts des Bedrohlichen, das mit der Diagnose über sie hereinbricht und ihr Leben von einem Augenblick zum anderen überschattet und verdunkelt, in einem fremden »Zwischenland«. Plötzlich ist alles anders und auf eine unbegreifliche – vor allem beängstigende – Art neu. Für das, was Menschen in diesem Neuland widerfährt, stehen ihnen in der Regel – natürlich in individuell unterschiedlicher Intensität – weder tragendes Wissen noch hilfreiche Worte oder angemessene Verhaltensstrategien zur Verfügung. Das Empfinden, das den Menschen in diesem Moment befällt – oder überfällt, können wir als einen ersten Ausdruck von Trauer bezeichnen. Der Tod, der sich bis dahin in der Ferne verborgen hielt, tritt plötzlich näher, nimmt Gestalt an, beschwert und bestürzt sowohl den erkrankten Menschen als auch seine Angehörige. Mit der Diagnose »unheilbar« geht das unbegreifliche Wissen einher, dass das Leben des Erkrankten im Tod enden wird.

Während das Leben des erkrankten Menschen an dieser Wegscheide von Leben und Tod endet und er zum Verstorbenen wird, bleibt der Angehörige allein zurück und muss seinen schweren Weg als Hinterbliebener, als Trauernder ohne den geliebten Menschen weiterleben. Auf diesem Weg werden unterschiedliche Trauerfelder durchlaufen, die symbolisch gesehen für den begleitenden Angehörigen als Abschied – Tod – Neubeginn bezeichnet werden können.

Auf diesem – manchmal sehr langen – Weg begegnen den im hospizlichen und palliativen Feld Tätigen die verschiedenen Gesichter der Trauer. Es ist die Trauer, die sich schon vor dem Tod zeigt, sowohl beim Sterbenden selbst als auch bei denen, die ihm nahestehen, die ihn lieben und doch in der Ahnung sind, in absehbarer Zeit ohne ihn weiterleben müssen. Es begegnet ihnen die Trauer, die bei den Zugehörigen angesichts des Todes sichtbar wird, und die Trauer, die sich nach dem Tod des Menschen, der behandelt und begleitet wurde, zeigt. Diese unterschiedlichen Trauererfahrungen werden im Folgenden unter dem Gesichtspunkt der Trauerfelder betrachtet, wobei jeweils auf je eines der drei Felder der Trauer die Lupe gelegt wird. Während im ersten Trauerfeld zwei Personen in den Vordergrund treten – der erkrankte Mensch und sein angehöriger Mensch –, werden im zweiten Trauerfeld der zurückbleibende Mensch und der Verstorbene in den Blick genommen. Im dritten Trauerfeld schließlich gilt alle Aufmerksamkeit dem Menschen, der nun allein aus der Enge des Todes-

moments wieder in die Weite des veränderten Lebens eintreten muss. Wie alle Modelle dient auch dieses der Darstellung und Verdeutlichung des Trauerweges, um die daraus resultierenden Begleitschritte abzuleiten und gehen zu können.

Die im palliativen und hospizlichen Feld Tätigen, die ja grundsätzlich wissen, dass es aktuell immer um Sterben und Tod und Trauer geht, geraten im Durchgang durch die Trauerfelder – unabhängig von bisherigen Erfahrungen – jedes Mal aufs Neue in den Zwiespalt von Hinschauen und Wegschauen, von Annehmen und Verweigern, müssen sie doch die erkrankten Menschen in ihrer Trauer und auf ihrem Weg aus dem Leben hinaus bis an die Pforte des unbekanntes Todeslandes begleiten und dabei den nahestehenden Angehörigen ebenfalls zur Seite stehen.

Die Trauer des unheilbar erkrankten Menschen und seines nahen Angehörigen – Das erste Trauerfeld

Die Trauer des unheilbar erkrankten Menschen und seines nahen Angehörigen ist das *erste Feld der Trauer*. In dieses Feld treten mit der Diagnose »unheilbar« zwei Menschen ein, die durch das Band der Liebe zu einer Unio verbunden sind. Sie bilden gemeinsam eine sogenannte dritte Gesamtperson, das Wir. Natürlich hat nahezu jeder Mensch mehrere ihm Nahestehende, dennoch kann anhand dieses Beispiels deutlich werden, was auf dem Weg zum Sterben mit dieser Wir-Gemeinschaft geschieht. Gerade in diesem Trauerfeld verdeutlicht sich auch auf eindrucksvolle Weise, warum es für Cicely Saunders so wichtig war mit Blick auf den erkrankten Menschen und seinen Angehörigen von einer »Unit of Care« zu sprechen. Wir möchten jetzt in diesem ersten Trauerfeld zunächst den Blick auf den sterbenden Menschen, auf seine Verlusterfahrungen, sein Verlusterleben und auf die daraus resultierenden Trauergefühle richten, um im zweiten Schritt den begleitenden Angehörigen in diesem Trauerfeld in den Blick zu nehmen.

»Dass ich sterben werde, ist jetzt wohl sicher ... Ich weiß nicht genau, wie lange es noch dauern wird ... Aber mein Tod kommt unaufhaltsam näher. Das spüre ich ... Wie ich jedoch sterbe, also unter welchen Umständen, das weiß ich nicht ... Ich spüre, wie ich immer weniger werde ... Ein Leben lang habe ich mich vorwärts entwickelt, jetzt scheint es nur noch rückwärts zu gehen ... Es ist so schmerzhaft zu erleben, wie ich immer abhängiger werde ... Ich kann es mir nicht vorstellen, dass ich einfach aufhören werde zu sein ... Irgendwie erschreckt es mich. Ich versuche zu hoffen und zu beten und zu vertrauen, dass alles gut wird ... wie immer dieses auch sein mag ... doch es ist nicht leicht« (Gerda M., 59 Jahre alt, mit einer amyotrophen Lateralsklerose, sieben Monate vor ihrem Tod).

Der eigene Körper, der bis vor der Erkrankung möglicherweise eine Quelle der Zuverlässigkeit und Energie war, wird langsam schwächer und kann den

alltäglichen Anforderungen nur schwer oder vielleicht gar nicht mehr nachkommen. Das Schwinden der Kräfte, die belastenden und beeinträchtigenden Krankheitssymptome, der bange Blick in eine ungewisse, begrenzte Zukunft rufen einen schmerzlichen Zustand hervor, der mit dem Begriff des Trauerns benannt werden kann. Mit dem Schwächerwerden des Körpers und dem Nachlassen seiner Funktionsfähigkeit wird das eigene Lebensfeld zunehmend enger, eine vorher vielleicht mehr oder weniger unbegrenzt vorhandene Mobilität wird immer stärker begrenzt. Damit einhergehend kommt es zu einem Einschrumpfen der bisherigen Lebensüppigkeit. Die Lebensfülle, die bis dahin vielleicht so selbstverständlich war, entleert sich unaufhaltsam. Die bisherigen Ressourcen verlieren an energetisierender Kraft und erschöpfen sich vielfach darin, Erinnerung zu sein.

»Vor der Diagnose ging ich jede Woche zum Chor. Das Singen war wie ein Motor für mich. Auch das Zusammensein mit den anderen Chormitgliedern war stärkend und lebendig. Wir haben viel geübt und eben auch viel gelacht. Jetzt zählt das nicht mehr. Meine Stimme ist – genau wie ich – schwach und zittrig geworden. Ich werde den Anforderungen gar nicht mehr gerecht und bin letztlich für den Chor nur eine Last« (Karla M., 54 Jahre alt, fortgeschrittenes Bronchialkarzinom, sechs Monate vor ihrem Tod). Die Empfindungen des sterbenden Menschen sind eng an die Wahrnehmung gekoppelt: »Ich verliere nicht nur meine Fähigkeiten und Möglichkeiten, sondern ich verliere mich gewissermaßen selbst.« Der Mensch, dem innerhalb der palliativ-hospizlichen Arbeit das Hauptaugenmerk gilt, ist also immer auch ein im höchsten Maße trauernder Mensch. Mit dem Zeitpunkt, an dem er zum ersten Mal tief in seinem Innern begriffen hat, dass sein Leben und seine Lebendigkeit akut bedroht sind und die kurativen Behandlungsmöglichkeiten ihre Grenze erreicht haben, beginnt ein heftiger und schmerzlicher Trauerprozess, unabhängig davon, ob er ihn mitteilen kann und will oder nicht, unabhängig davon, ob er zwischenzeitlich wieder berechnete oder auch – rein medizinisch betrachtet – unberechtigte Hoffnung auf Wiederherstellung oder Heilung fasst. Diese Trauer umschließt alles nicht mehr Wiederhol- und Revidierbare seiner Vergangenheit sowie alles krankheitsbedingte Verlierenleben seiner Gegenwart und seiner – fast nicht mehr vorstellbaren – Zukunft.

Die Trauer des sterbenden Menschen um Vergangenes,
Gegenwärtiges und Zukünftiges

Die Trauer um die *Vergangenheit* hat unterschiedliche Quellen: Es kann das Bedauern verpasster Möglichkeiten sein oder das Bereuen von gesagten oder nicht gesagten Worten. Genährt wird die Trauer um die Vergangenheit durch die schmerzliche Gewissheit, dass hinter all dies ein endgültiger Punkt zur

vollendeten Vergangenheit gesetzt werden wird, ein Begriff, den wir aus der Grammatik kennen. Er besagt, dass ein beschriebener Vorgang ein für alle Mal beendet ist und seine Wirkung nicht länger in die Gegenwart hineinragt. Von dieser Trauer hat man in noch gesunden Tagen und im vollen Leben stehend fast keine Vorstellung. Je näher das Sterben rückt, umso mehr betrübt die Vorstellung, dass mit dem eigenen Hinscheiden auch das gelebte Leben zerronnen sein wird, dass das, was gefühlt, erdacht, erlebt und erlitten wurde – »sein erster Kuss, sein erster Kampf und sein erster Schnee« (Jewgeni Jewtuschenko, 1972) –, nicht mehr da sein wird. Es wird mit verheerender Klarheit deutlich, dass all das, was das eigene Innerste ausgemacht hatte und vielleicht mit so vielerlei Anstrengung erworben und sich zu eigen gemacht wurde, körperlos und damit gegenstandslos werden wird. Vielleicht ist dies das schmerzlichste aller Verlusterlebnisse, weil es so unbegreiflich ist: die Vorstellung zu ertragen, dass man sich selbst ganz abgeben muss und mit nichts, was einen ausgemacht hat, in dieser Welt danach noch vorhanden sein wird.

»Meine Tochter hat mir gesagt, dass ich immer bleiben werde. Aber wie denn? Wer soll ihr – wenn ich nicht mehr bin – erzählen, wie ich sie als kleines Mädchen getröstet habe, wie entzückend sie als Baby war? Wer wird meine Rosen weiterpflegen und ... ach, ich kann es mir überhaupt nicht vorstellen, einfach nicht mehr da zu sein, wenn alles andere und alle anderen noch da sind« (Irme M., 68 Jahre alt, sechs Wochen vor ihrem Tod). Die Trauer um das, was in der Gegenwart nicht mehr möglich ist, speist sich daraus, dass die Kraft des sterbenden Menschen von Tag zu Tag weniger wird. Seine Fähigkeiten und Fertigkeiten, auf die er stolz war, schwinden, körperliche Unversehrtheit hat sich verflüchtigt und Autonomie ist kein selbstverständlicher Zustand mehr. In nahezu jedem Moment der Gegenwart erfährt der erkrankte Mensch auf unterschiedlichsten Weisen, dass sich seine Rolle im Beruf und in der Familie stark verändert, ja dass er nun im gesamten Lebensgefüge eine andere Rolle innehat, da er nun zu den Schwerkranken und Sterbenden gehört, zu den Schonungsbedürftigen, zu denen, die gesamtgesellschaftlich kaum eine Rolle mehr zu spielen scheinen. *»Und das jetzt. Egal, wie sehr ich mich anstrengte. Ich schaffe es kaum mehr ins Badezimmer zu gehen. Immerzu muss ich jemanden um Hilfe bitten. Das ist manchmal richtig erniedrigend. Ich habe doch immer alles allein geschafft. Sogar als mein Mann jahrelang auf Montage war, habe ich alles geregelt und obendrein meine alten Eltern noch mit versorgt. Und nun dies ... (sie zeigt wortlos an ihrem Körper herunter)« (Irme M., 68 Jahre alt, sechs Wochen vor ihrem Tod).*

Die Trauer entspringt auch dem Gefühl, das Jetzt nicht mehr füllen zu können und die gegenwärtige Zeit ungenutzt verstreichen lassen zu müssen. Hatte sich der erkrankte Mensch vielleicht früher nach Leere im Jetzt gesehnt, ist die

Leere in seinem Jetzt kaum erträglich und wird auf vielfältige Weise betrauert. Das Wissen oder zumindest die Ahnung von Diagnose und Prognose lassen den schwerstkranken Menschen auch trauernd in eine nicht mehr lebbare *Zukunft* blicken. Ziele, die er gern noch erreicht hätte, rücken in den Bereich von Traum und Utopie, alle Pläne und Hoffnungen, die er hegte, können nur noch unter dem Bann der Unwahrscheinlichkeit angedacht werden, alle Perspektiven liegen unter der Wolke des Nie-mehr oder Nie-wieder. Alles, was mit demnächst, später oder irgendwann einmal zu tun hat, wird ihn mit bitterer Wehmut erfüllen, da das Leben für seine Empfindung noch nicht hinlänglich und ausreichend gelebt worden ist und das Ende eines – wenn auch unbewusst – auf Dauer angelegten Lebens immer als vorzeitig und als Abbruch erlebt werden muss: *»Mein Mann und ich haben immer viel gearbeitet. Wir nahmen uns wenig Zeit für das Jetzt und verschoben vieles auf später. Wir haben eigentlich nie bewusst daran gezweifelt, dass es ein Später für uns geben würde. Wir haben es uns auch nie ausgemalt. Es war einfach da. Ein zukünftiger Platz, an dem wir mit viel Zeit und Müße endlich einmal leben. Welch ein bitterer Irrtum«* (Irme M., 68 Jahre alt, sechs Wochen vor ihrem Tod).

Eine der möglichen Ausnahmen bildet hier vielleicht der sehr alte Mensch, der lebenssatt auf ein langes und erfülltes Leben zurückschaut und den man von einem herbeigewünschten Tod sprechen hört. Aber auch hier kann es sich möglicherweise nur auf die Lebensumstände beziehen, unter denen das Leben sich nicht mehr lohnt. Gäbe man diesem Menschen ein Stück entbehrte Lebensqualität zurück, mag auch er wieder zu leben wünschen. Oftmals ist es gerade für alte Menschen schwierig, ihre verbleibende Lebenslust offen zu artikulieren, da sie unbewusst spüren, dass sie in den Augen der anderen »dran« sind.

Was bedeuten diese Gedanken für die im palliativen und hospizlichen Feld Tätigen? Es ist sicherlich eine der größten Leistungen eines sterbenden Menschen, die Abgabe seiner Zukunft und seiner Vergangenheit gleichzeitig zu erleben und dabei zu realisieren, dass auch seine Gegenwart begrenzt ist. Auch die Hoffnung oder Gewissheit, in dem Gedächtnis seiner Liebsten noch eine Weile gegenwärtig zu bleiben und zu überleben, mag manchmal nur ein gelinder Trost in diesem dreifachen Trauerprozess sein. Die Gefühle, die diese Trauerarbeit (eine solch große Leistung ist tatsächlich in des Wortes tiefster Bedeutung Arbeit) begleiten, hängen von vielerlei Faktoren ab. Die im Heranwachsen eines Menschen gegebenen Erlaubnisse oder Verbote von Gefühlsäußerungen, das Temperament des Erkrankten, seine erlernten oder erworbenen Strategien im Umgang mit anderen Verlusterfahrungen im Leben, die Bereitschaft des betreuenden Teams, auch unangenehme Emotionen zuzulassen, die momentane Situation und Befindlichkeit, all dies wird darüber entscheiden, ob der erkrankte

Mensch Zorn, depressive Verstimmung, Angst, Wut oder stille Traurigkeit fühlt und vielleicht auch äußert. Entgegen der durch den Wortstamm hervorgerufenen Vermutung, dass der Zustand von Trauer vorwiegend mit dem Gefühl von Traurigkeit einhergehe, ist die Feststellung wichtig, dass auch alle anderen vorkommenden Gefühle höchst adäquate Trauergefühle sind und keines besser oder passender ist als das andere. So sollte auch in der Dokumentation zum Beispiel nicht zwischen Angst, Wut und Trauer unterschieden werden, sondern die beiden ersten als Erlebnis- und Äußerungsmöglichkeiten eines schwersterkrankten Menschen, als Gesichter seiner Trauer begriffen werden. Trauer ist kein einzelnes Gefühl, sondern ein Konglomerat der verschiedensten, häufig einander widersprechenden Gefühle.

In diesem ersten Feld wird es eine wichtige Aufgabe von Trauerbegleitung sein, alle Gefühle des erkrankten Menschen, auch die unerquicklichen, vorhanden sein zu lassen, sie weder durch Aufmunterungs- oder Ablenkungsmaßnahmen zu beschwichtigen, zu verringern oder zu vertreiben zu suchen noch sie durch Verstärkungen zu vertiefen und zu verschlimmern. Die Erfahrung zeigt, dass erkrankte Menschen die Energie, die sie häufig völlig aufbrauchen, um die Behandelnden und Begleitenden von der Richtigkeit und Angemessenheit ihrer Trauergefühle zu überzeugen, zum Durchleben ihres eigenen Trauerprozesses dringend benötigten. Eine nicht unterbrochene und abgewiegelte oder sonst wie gestörte Äußerung von Trauererleben geht in der Regel wieder vorüber und kann dem Menschen wieder Teilhabe am noch verbleibenden Leben eröffnen. Immer wieder wird ihn der Kontakt mit seinen erlebten oder vorgestellten Verlusten in tiefe Trauer stürzen, und immer wieder wird er eigene Möglichkeiten finden, sich ihr zu entziehen.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass das sogenannte Verleugnen eine seelenhygienisch tief wirksame Möglichkeit für den Patienten darstellen kann, seinem Trauererleben kurzzeitig zu entkommen. Wie in einem seelischen In-Ohnmacht-Fallen gelingt es ihm in der Verdrängungszeit, unbewusst, kurzzeitig den Blick von seinem Trauererleben abzuwenden und so zu tun, als sei alles in Ordnung und das schmerzliche Gefühle nur ein böser Traum. Während dieser Ausblendung kann er sich erholen und Kraft schöpfen für eine vielleicht weitere und tiefere Auseinandersetzung mit seinen Verlustängsten. Dieser Gedanke ist auch bedeutsam in Bezug auf die vom Personal so sehr herbeigewünschte offene Kommunikation mit dem Sterbenden und dessen Angehörigen. Ein dem Tod entgegengedehender Patient kann und muss nicht zu jedem Zeitpunkt und mit jedem, dem er begegnet, offen und bereitwillig seinen bevorstehenden Tod thematisieren. Es muss ihm möglich und erlaubt sein, Urlaub von diesem ihn schon zu Lebzeiten auslöschenden Gedanken zu nehmen. So sprach Irma M. sechs Wochen

vor ihrem Tod davon, dass sie vielleicht im kommenden Frühjahr noch mal nach Berlin zu ihrer Freundin reisen wolle. Die Verwendung des kleinen Wörtchens »vielleicht« zeigte, dass sie sich durchaus ihrer Situation bewusst war, sich jedoch in diesem Moment die Erlaubnis gab, den bevorstehenden Tod auszublenden und Pläne zu machen. Wir Menschen verfügen bis zum letzten Atemzug über die grundsätzliche Fähigkeit, uns in die Zukunft zu entwerfen, selbst dann, wenn dieser Entwurf durch den bevorstehenden Tod verdunkelt und überschattet wird. Dem sterbenden Menschen sollen und dürfen seine Zukunftsentwürfe gestattet sein, auch wenn sie den Begleitern mitunter realitätsfremd und unwahr scheinen. Wenn Max Scheler in seinem Aufsatz vom »Tod und Fortleben« formuliert, dass es eine »gesunde bzw. normale Todesverdrängung« (1957, S. 27) gibt, dann kann und darf diese nicht nur für den grundsätzlich sterblichen Menschen gelten, sondern muss auch für den akut Sterbenden berechtigt sein, unabhängig davon, wie sehr sich die Begleitende dies anders für ihn wünscht.

Die Zukunftsentwürfe sterbender Menschen werden in der Regel immer wieder von (kurzen) Einsichten in das wirklich kommende Ende abgelöst. Ein nicht mit Komplikationen verbundener Sterbe- und Trauerweg zeigt sich als Auf und Ab von Gefühlen. Solange die darin aufscheinende Trauer in Bewegung ist und der sterbende Trauernde um die Beweggründe und Ursachen seines Erlebens weiß, ist nichts Behandlungsnotwendiges an diesem Verlauf. Jeder sterbende Trauernde sollte ein Höchstmaß an Schutz und Wärme durch seine Umgebung erfahren, um dieses schwerste Wechselbad zu durchstehen. Schutz kann sich auch als respektvolle Distanz zeigen, die abzuwarten weiß, wann der Mensch Wunsch nach Nähe oder Realitätseinsicht äußert.

Die Trauer der An- und Zugehörigen im Prozess der Sterbebegleitung –
Das erste Trauerfeld

Während der Sterbende unter Aufbietung aller Kräfte und Ressourcen seinen Trauerweg durchschreitet, gehen auch die Menschen, die ihm nahestehen, auf ähnlichem Wege. Auch sie bemerken und betrauern das Wenigerwerden seiner Lebensäußerungen, auch sie haben Angst vor einer Zukunft ohne ihn, auch sie teilen sein Erschrecken vor dem Gedanken des Ausgelöschtwerdens. Nun wäre es aber eine Illusion zu denken, dass Patient und Zugehörige, da sie einander so nahestehen und sich auf ähnlichem Weg befinden, sich gegenseitig in ihrer Trauer verstehen und stützen könnten. Das mag vorkommen, ist aber nicht die zu erwartende Regel. Es ist häufig zu beobachten, dass Sterbende und Zugehörige einander vor ihren jeweiligen Gefühlen schützen wollen, sich gegenseitig etwas vormachen oder sich in ihrer je eigenen Trauer voneinander im Stich und allein gelassen fühlen. Manchmal werfen sie einander sogar verhöhnen

oder offen vor, gar nicht oder falsch zu trauern. Das kann zu einer Verstärkung des jeweiligen Trauererlebens bis zu einer schmerzlichen Entfremdung führen: *»Es ist mir fast unmöglich, den richtigen Zeitpunkt zu erspüren, wann ich meiner Mutter meine Trauer über ihren bevorstehenden Tod zeigen darf. Ich habe Angst, sie damit zu verletzen. Ihr vielleicht auf diese Weise den so wichtigen Lebensmut zu nehmen. Gestern musste ich weinen, als ich bei ihr saß. Sie strich über meine Hand, sah mich an und ich wusste, ›wir verstehen uns‹. Manchmal gibt es diese Momente, doch sie sind rar. Meistens versuche ich mich zu beherrschen ... und ich glaube, sie auch«* (37-jährige Tochter von Irma M.).

Wichtige Entlastung kann hier durch die Begleiter und Helfer geschehen. Ihre Aufgabe ist es, die verschiedenen und nicht gleichzeitigen Trauerabläufe zu erklären. Gleich einem Dolmetscher können sie die verschiedenen Trauermodi und -tempi in die Trauervorstellungen und -äußerungen der je anderen Partei übersetzen und deutlich machen, dass der andere zwar auch heftig trauert und sich auch auf dem Trauerweg befindet, aufgrund einer anderen Schnelligkeit und einer anderen Ausrüstung aber erst hinter der letzten Wegbiegung oder eventuell auch schon weit voraus außer Sichtweite steht. Sie sind zwar auf dem gleichen Trauerweg, aber in verschiedenen Wanderabschnitten unterwegs. Ein solches Bild kann Menschen auf ihrem Weg näher zueinander bringen und ihnen gleichzeitig ihre eigene Geh-Art gestatten.

Vom Irrglauben der Erledigung von Trauer durch die sogenannte antizipatorische Trauerarbeit

»Jeden Tag ging ich ins Krankenhaus. Jeden Tag hoffte ich auf ein Wunder. Jeden Tag wusste ich, dass es nicht besser würde: ›Du musst dich langsam damit abfinden, dass er sterben wird. Versuche dir ein Leben ohne ihn vorzustellen! Mache dich damit vertraut, dass er nicht mehr nach Hause kommt.‹ Es waren so unmögliche Gedanken, dass es mir nicht gelang, sie zu entfalten. Ich habe es probiert, doch es war, als würde ich eine Rolle studieren. Es hatte nichts mit mir zu tun. Wenn ich abends das Krankenhaus verließ, dann stand ich oft noch vor der Eingangstür und fühlte mich so verloren. ›Was sollte ich hier draußen?‹ war ein immer wiederkehrender Gedanke« (Hannelore F., deren 54-jähriger Mann an einem fortgeschrittenem Lungenkarzinom litt).

Wenn weiter oben beschrieben wurde, wie früh in einer Krankengeschichte mit infauster Prognose das Erleben von Verlust erfahren wird und der Begriff Trauer seine bittere Berechtigung erhält, so wird auch begrenzt vorstellbar, dass sich die Zugehörigen und Freunde während eines längeren Krankheitsverlaufs nur sehr vage auf den Tod des geliebten Menschen und auf die Zeit danach einstellen können. Sie werden sich schmerzlich und nur ansatzweise ausmalen, wie

es sein könnte, wenn er nicht mehr unter ihnen weilt und nicht mehr erreichbar sein wird, und manche Träne darüber vergießen. An jedem neuen Morgen oder bei jedem Besuch an seinem Bett aber werden sie dankbar registrieren, dass er noch da ist, wenn oft auch stark verändert, schwer erreichbar oder verbal schon nicht mehr ansprechbar, aber eben noch da. Alle Vorstellungen vom Leben ohne ihn sind ein trauriger, aber nur schwacher Abglanz von der trostlosen Leere, welche die Zugehörigen und engen Freunde umschließt, wenn der geliebte Mensch dann wirklich verstorben sein wird. Die Vorstellungen vom Sterben sind eben nur Vorstellungen: Der Kranke schaut noch, nimmt noch wahr, atmet noch, er ist sichtbar, spürbar und vernehmbar vorhanden. So gesehen gibt es nicht wirklich ein antizipatorisches, vorwegnehmendes Trauererleben.

Der Angehörige zwischen Kümern und Kummer

Angehörige leben in diesem ersten Trauerfeld in einer Doppelwelt. Auf der einen Seite sind sie in der Rolle derer, die sich *kümmern* müssen und für so vieles Sorge zu tragen haben. Ihr Aufgabenspektrum ist vielfältig und erfordert fast immer, dass sie funktionieren, erledigen, organisieren und sich in dieser neuen und unbekanntem Situation zurechtfinden und auskennen. In der Welt des Kümmerns gibt es unendlich viele Obliegenheiten, die geregelt und organisiert werden müssen. In vielerlei Hinsicht muss ein klarer Kopf bewahrt werden und gleichzeitig müssen bisher unbekannte Rollen übernommen werden: »*Bisher hat mein Mann immer den ganzen Schriftekram mit Versicherungen etc. erledigt. Auf einmal muss ich mich um das alles kümmern und ich stehe manchmal da wie ein Ochse vor dem sprichwörtlichen Berg. Wäre da nicht mein Schwager, der mir hilft, wäre ich hoffnungslos überfordert*« (Gerlinde H., 43 Jahre alt, deren Mann an einem Hirntumor erkrankt ist).

Aus der Wahrnehmungssicht des behandelnden und begleitenden Teams steht diese Seite des Angehörigen oftmals sehr selbstverständlich im Fokus. »Gut, dass Sie kommen. Ihr Vater braucht neue Wäsche.« »Können Sie heute Ihrer Mutter das Essen anreichen, wir sind derzeit so knapp besetzt.« »Sie müssten bei Ihrer Krankenkasse anrufen und nachfragen, ob diese Verordnung bezuschusst wird.« In der Regel versuchen die Angehörigen diesen Aufgaben gewissenhaft nachzukommen. Sie wollen als verlässlicher Ansprechpartner gelten und haben nicht selten den Anspruch an sich der »Fels in der Brandung« zu sein.

Was bei dieser einerseits selbstgewählten und andererseits auferlegten Rolle außen vor bleibt ist die emotionale und seelische Belastung – die *Kummerseite* – der begleitenden Angehörigen. Auch sie werden von der Diagnose und der Erkrankung mit all ihren Begleiterscheinungen und Folgen betroffen. Sie sind voll der Sorge, unsicher und ängstlich, wissen oft nicht, wie sie den Tag über-

stehen sollen, und müssen doch immer weiter machen. Hin- und hergerissen zwischen dem Wissen, dass es zu Ende geht, und der Hoffnung auf ein Wunder haben sie den Anspruch an sich, »immer da zu sein«. Der Tod des geliebten Menschen, der nicht wie bei einem Unfall oder einem Herzinfarkt plötzlich und unerwartet eintritt, wird – wenn auch auf eine zwiespältige Weise – »erwartet«. Zwiespältig deshalb, weil der Zugehörige zwar aufgrund der Diagnose weiß, dass der Tod kommen wird, aber er im Grunde nach wie vor ein Wunder erwartet, das dem unaufhaltsam fortschreitenden Sterben Einhalt gebietet und den drohenden Tod verhindert.

Diese Form der Trauer bedarf schon vor dem eingetretenen Tod einer speziellen Art und Weise der Begleitung. Es braucht ein Hinführen, ein Vorbereiten auf den endgültigen und auf Dauer gestellten Abschied. Mit dieser Begleitung wird nicht das schreckliche Geschehen vorweggenommen, das heißt, es besteht nicht die Annahme, dass hiermit die existenzielle Dimension der Trauer antizipiert werden kann, sondern der Angehörige wird nicht nur als Organisator und Manager des Erkrankten und dessen Bedürfnisse gesehen, sondern als ein Mensch, der leidet und trauert, der tiefen Kummer hat, weil ihm das Liebste »für immer« genommen werden wird.

Der Eintritt des Todes – Das zweite Trauerfeld

Mit dem letzten Atemzug des geliebten Menschen steht der Angehörige von einem Augenblick zum anderen im zweiten Trauerfeld. Trotz allen früheren Wissens um den nahen Tod und trotz aller inneren Vorbereitung auf dieses Ereignis wird er nun von einem Gefühl überfallen, das an bisher nicht geahnter, geschweige denn gekannter und vielleicht auch so nicht erwarteter Kraft und Tiefe alles überbietet. Wie immer sich der geliebte Mensch verändert hat, er war noch da. Atmete noch, bewegte sich noch, sein Leben – wenn auch im Entschwinden begriffen – war noch spürbar. Und dann ... plötzlich ... Stille, Reglosigkeit ... der letzte Atemzug ... banges Warten, ob nicht doch noch ein Atemzug folgt ... war der Angehörige bis zu diesem Augenblick an der Seite des geliebten Menschen, ist dieser ihm nun für immer entschwunden. Der Tod ist in die Wir-Welt eingebrochen und das Wir, die Unio, hat mit dem Eintritt des Todes einen endgültigen Zerriss erfahren.

Immer wieder erleben wir es in der Trauerbegleitung, dass dieser Moment sich wie eine Gravur in das Leben des Zurückbleibenden eingeschrieben hat. Dieser Moment, der alles verändert. Dieser Moment, der aus einem Angehörigen einen Zurückbleibenden macht und aus einem sterbenden Menschen einen Verstorbenen, ist von so elementarer Bedeutung, dass er nicht zu Unrecht von vielen Betroffenen als ein heiliger Moment bezeichnet wird: *»Sie hörte auf zu atmen und gleichzeitig legte sie über das Gesicht meiner Mutter ein Schleier. Es*

war wie ein Weichzeichner, als wäre alle Pein verschwunden. Ich konnte nicht anders, als sie immer nur anschauen. Dieses Gesicht. Es sah nach Frieden und Heimat aus« (Mechtild, 64 Jahre alt, nach dem Tod ihrer 90-jährigen Mutter).

Auf keinen Fall soll an dieser Stelle der Eindruck erweckt werden, als sei der Eintritt des Todes, der heilige Moment, immer friedvoll und schön. Nein, er kann auch mit Schmerz und Aufbegehren und Nicht-einverstanden-Sein einhergehen. Es darf auch nicht die Illusion vorherrschen, dass ein Tod, der als »schön und richtig« erlebt wird, ohne Trauergefühle einhergeht. Vielleicht herrscht im Moment Erleichterung vor. Dennoch kann, etwa beim Ausräumen der Wohnung, die Bewusstheit des Nie-wieder in aller Schmerzhaftigkeit hervortreten und eine tiefe Trauerreaktion kann die Folge sein. Gerade Zurückbleibende älterer Eltern erleben oft, dass ihnen ihre Trauer sozusagen aberkannt wird. »Sie war doch schon alt.« »Sie hatte doch ein erfülltes Leben.« »Jetzt hat sie ihren Frieden.« »Nun hast du auch mal wieder Zeit für dich.« Solche Äußerungen verkennen, dass es bis dahin noch nie ein Leben ohne Mutter oder Vater gab, dass nicht nur der alte, zerbrechliche Mensch gestorben ist, sondern auch die Mutter, die als verlässliche Konstante das eigene Leben stabilisierte, die Mutter, die dafür sorgte, dass das eigene Kind eine tolle Oma hatte und vieles andere mehr. All dies stirbt mit und bleibt »nur noch« Erinnerung.

Das Wort »plötzlich« bedarf im Kontext des zweiten Trauerfeldes eines kleinen Exkurses. Gerade im palliativen und hospizlichen Kontext werden die Angehörigen auf den herannahenden Tod vorbereitet. Sie wissen, dass der Tod unausweichlich ist. Sie erleben, wie der geliebte Mensch immer »weniger« wird, sie nehmen mannigfaltige andere Anzeichen wahr, die das nahende Lebensende andeuten, sie erwarten den Tod auf eine unbestimmte Weise. Das Aussetzen der Atmung, das Erlöschen des Blicks, der ausbleibende Herzschlag, das alles ist jedoch plötzlich. Der Angehörige weiß erst im Nachhinein, dass es der letzte Atemzug des geliebten Menschen war, dass sein Herz zum letzten Mal geschlagen hat, dass sein Blick für immer erloschen ist. Hieraus erklärt sich, warum Angehörige häufig das Gefühl haben, der Tod sei so »plötzlich« eingetreten, auch wenn sie vielleicht seit Wochen oder Tagen diesen Moment »erwartet« haben.

Dieses zweite Trauerfeld ist eine besondere Zeit. Sie verändert auf endgültige Weise den Status, die Rolle dessen, der zurückbleibt. Aus dem Angehörigen wird ein Zurückbleibender, aus der Ehefrau wird eine Witwe, aus der Mutter, die ihr Kind verliert, eine »verwaiste Mutter«. Die niederländische Trauerforscherin Ruthmarijke Smeding bezeichnet diesen Zeitraum als *Schleusenzeit* (Smeding u. Heitkönig-Wilp, 2010) und die Theologin Kerstin Lammer (2010) spricht von der *perimortalen Trauer*. Viele zurückbleibende Angehörige erleben diese Zeit als eine Art Ausnahmezustand, in der auch die eigenen Reaktionen

plötzlich fremd und unbekannt sein können: »Als ich da am Bett meines toten Vaters stand, hatte ich nur noch das Gefühl wegzuwollen. Es war alles so unwirklich. Der Zeiger an seiner Armbanduhr tickte weiter und sein Herz stand still. Ich konnte dies nicht aushalten und habe einfach angefangen alles aufzuräumen und einzupacken. Die Schwester sagte mir immer wieder, dass dies keine Eile habe, ich solle doch Abschied nehmen. Ich wollte kein Abschiednehmen, wollte nur noch weg, weg von diesem höhnischen Ticken der Uhr« (Sabrina S., 31 Jahre alt, drei Monate nach dem Tod ihres 54-jährigen Vaters).

Für Begleitende ist es wichtig zu wissen, dass die – manchmal befremdlichen – Reaktionen, die ihnen begegnen, für die Betroffenen oftmals die einzige Möglichkeit sind, mit der sie überfordernden Situation umzugehen und sie zu überstehen. Wer meint, man könne in langer Vorbereitungszeit auf den Tod eines geliebten Menschen die spätere Trauer vorher abarbeiten und nahezu a priori erledigen, unterschätzt die Trauer in ihrem Wesen und ihrer Wirksamkeit. Trauer ist eine menschliche Fähigkeit, die schreckliche Wirklichkeit in ihrer Gesamtheit zu begreifen, sich in einem langen und mühevollen Prozess die Wahrheit des Verlustes zu eigen zu machen, sich ihr mit seinem ganzen Leben anzupassen und sich in der Zeit auch das eigene Leben wieder zu erobern und zu gestalten.

Am Bett des verstorbenen Menschen, angesichts des Todes kann die harte Wirklichkeit des Verlustes seltenst erfasst werden: die leere Bettseite, das unnötige zweite Frühstücksgedeck, die verlassene Zahnbürste auf dem Badezimmerbord, die ausgetretenen Hausschuhe unter der Garderobe, die vergessene Pfeife im Aschenbecher, die unbewohnten Anzüge im Schrank, der einsame Korbessel auf der Terrasse, all das stellt die vorbereitenden Gefühle des imaginierten Verlustes in Abrede. Die Vorstellung, wie sich die Lücke im Leben anfühlen wird, ist um ein Vieles harmloser als das tagtäglich immer wieder aufs Neue wunde Spüren dieser Lücke und ist nicht im Voraus durch noch so intensives Hindenken oder Erleben ableistbar. Dies ist auch gewiss etwas, was das betreuende Team und die Institution, welche ein Trauerbegegnungs- und Trauerbegleitungsangebot für Zugehörige und Freunde vorhalten will, wissen und berücksichtigen sollten. Der tapfere Partner, der gefasste Freund an der Seite eines sterbenden Menschen ist nicht zwingend auch der unkompliziert und mutig seine Trauer Angehende nach dem Tod des Patienten. In der Wirklichkeit des Lebens danach kann auch der souveränste Begleiter zu einem zutiefst hilfebedürftigen Trauernden werden.

Die Trauer danach und der mühsame Weg ins Leben – Das dritte Trauerfeld
Zurückgebliebene waren manchmal über einen langen Zeitraum Mitgehende. Sie haben geweint, gehadert, befürchtet und gehofft, balancierten zwischen Verzweiflung und Hoffnung und mussten lernen, die immer enger werdenden

Lebensmöglichkeiten des Sterbenden auszuhalten. Dieser Weg führte sie unweigerlich auf den einen letzten Punkt, den Tod zu. Führte dieser Weg sie aus der Lebensweite und -fülle in die Lebensenge und -leere, so muss nun die gegenläufige Bewegung gegangen werden, Schritte zurück in die Lebensfülle. *»In dieser langen und aufreibenden Pflege hatte ich immer den bevorstehenden Tod meines Mannes vor Augen. Ich musste zusehen, wie er immer weniger wurde, wie alles sich auf diesen einen Punkt hinbewegt, auf den Tod – das Ende aller unserer Möglichkeiten, das Ende unseres Lebens. Als er in seinem Bett lag, regungslos, tot, fühlte es sich an, als wäre auch mein Leben beendet. Unsere Lebenstür hatte sich geschlossen. Und nun sollte ich eine Tür für mich allein öffnen und das Leben wieder sehen? Aus der Enge in die Weite gehe? Aus dem Nichts in die Fülle gehen? Ich wusste gar nicht, wie ich das tun sollte.«* Begleitende müssen um diese gegenläufige Bewegung wissen und verstehen, welche Schwierigkeiten dies in sich birgt. Trauer birgt unzählige Gesichter, einige davon werden im Folgenden vertiefend dargestellt.

Das Trauerchaos

»Als meine Tochter tot war, bin ich Monate lang von Pontius zu Pilatus gelaufen, um irgendwo Hilfe zu bekommen. Aber alle waren überfordert oder hatten keinen Platz oder keine Ahnung. Niemand konnte mir helfen. Ich war meinen Gefühlen ausgeliefert. Ich glaubte, ich würde durchdrehen. Mein Arbeitgeber hat mir erst gesagt, ich soll zu Hause bleiben, solange ich wollte. Aber ich wollte ja gar nicht, ich wollte arbeiten, mich ablenken. Ich fühlte mich mitschuldig, weil ich mein Kind nicht habe beschützen können. Weil ich es zum Trompeteüben gedrängt hatte. Vielleicht war der Druck beim Blasen des Instrumentes zu groß. Als es mir dann nach einem Jahr besser ging, brach meine Frau fast zusammen und mit ihr meine andere Tochter. Um ihnen beizustehen, habe ich mich fünf Wochen krankschreiben lassen. Irgendwann später waren wir alle drei nicht mehr zu gebrauchen, nur Weinen, Angst, dass noch mal so etwas passiert, aggressiv waren wir auch. Die Ehe ist beinahe gekracht. Ich kannte mich nicht wieder, fand mich nicht mehr zurecht. Mit mir konnte niemand mehr etwas anfangen. Und ich wollte auch niemanden mehr sehen, an nichts mehr teilnehmen. Und dann tauchten wie aus heiterem Himmel noch die anderen Tode auf: der meiner Mutter vor vier Jahren, mein Bruder vor 18 Jahren, gerade so, als sei es erst ein paar Wochen her. Ich konnte nicht mehr schlafen und mich bei der Arbeit nicht mehr konzentrieren und auch am Bau nichts mehr leisten. Meine Kollegen meinten, nun müsse es aber doch langsam mal gut sein. Mein Hausarzt hat mir starke Beruhigungstabletten verschrieben, weil er meine Trauer übertrieben fand und dass es schon chronisch sei – so hat er das gesagt. Aber dadurch wurde ich erst richtig einsam und ohne irgendwelche Energie, traute mir nichts mehr zu und versackte richtig. Das war

kein Leben mehr, im Gegenteil. Ich wäre ihr am liebsten nachgestorben» (Manfred G., dessen 16-jährige Tochter zu Weihnachten beim Musizieren durch ein Aneurysma gestorben und vom Vater aufgefunden worden war).

Allem Trauern ist gemein, dass es den Betroffenen aus den Bahnen des Normalen wirft. Dieses Erleben Chaos zu nennen, ist nicht zu hoch gegriffen: Es stimmt auf vielen Gebieten nicht mehr, was vor dem Verlust noch eine verlässliche und geordnete Sicherheit darstellte. Der Alltag ist nicht mehr Alltag wie immer, der Kreis der Freunde und Bekannten wandelt sich, die Seele schwankt zwischen allein sein wollen und sich nach Gesellschaft sehnen. Was früher Spiel freier Kräfte und gelebter Spontaneität war, erstarrt in dem einen Gedanken um den Verlust. Wildeste Gefühle springen wie aus dem Nichts auf und verschwinden wieder – sie hinterlassen darin eine grundlegende Verunsicherung und die Angst vor neuer Überwältigung durch Gefühle von Scham, Schuld, Wut, Ohnmacht, Idealisierung. War das Leben vor der Trauer noch durchaus zukunftsfröhlich, fühlt es sich jetzt gelähmt an und trägt oft den Wunsch in sich, dem Toten ins Grab folgen zu dürfen. In der Trauer braut sich ein Chaos der Gefühle zusammen, überfordert, macht orientierungslos, quält in der Wechselhaftigkeit und Gegensätzlichkeit, frisst Energie und lässt oft so unsäglich hellwach-müde zurück. Es ist eine Form der Unlebbarkeit, in der die Seele nichts mehr als den heilenden Schlaf ersehnt und von nahezu dämonischer Wachheit des Körpers verhöhnt wird.

Das Chaos der Trauer kann sich auch ganz anders offenbaren: in einer todesähnlichen Erstarrung. Menschen machen sich gefühllos, haben keinen Kontakt zu sich, kennen keine Bedürfnisse mehr an sich, erleben die Sinne wie ausgeschaltet, die Welt sich ohne Zeitempfinden bewegend, wie durch einen Nebelfilter wahrgenommen. Solche Menschen wirken anstrengend bemüht, weder Höhen noch Tiefen des Erlebens in sich zum Schwingen kommen zu lassen. Das Leben muss durchgestanden werden – möglichst unberührt – unberührbar. Ein »Gegen-Leben«, wie der trauernde Vater es treffend benannte. Das alles ist das Chaos der Trauer – und in diesem Chaos ist es zugleich ganz und gar normal. Trauer ist so. Die Trauernden wännen sich nicht selten verrückt. Sie sind es nicht. Die Umstände ihres Lebens sind tatsächlich ver-rückt, nicht mehr an der gewohnten Stelle. Sie selbst sind der Normalität entrückt. Das ist für das Trauern gänzlich normal. Eine Beruhigung ist es zu wissen, dass dieses Chaos, diese Ver-rücktheit des bisher gewohnten Lebens eben Teil der Trauer ist. Dieses Erscheinungsbild der Trauer wird dadurch nicht verharmlost; aber es ist gut zu wissen, dass die Trauernden in ihrem Gefühlsgewirr doch nicht falsch unter anderen Menschen sind. Dieses Chaos bekommt Erlaubnis und Einsicht und wird weniger als Hinderer denn als Hilfe anzunehmen sein, wenn es nicht nur als verwirrende Andersartigkeit dasteht, sondern Gesicht bekommt.

Die Isolation

Wenn schon die Normalität stark eingeschränkt ist, dann wirbelt das Chaos dieses trauernden Lebens weitere Fremdheit auf. Ein Sprichwort sagt – eher moralisch wertend und resignierend –, die guten Freunde erkenne man in der Not. Die Erfahrung des Wegbrechens von Freundschaften machen fast alle Trauernde durchaus sehr schmerzlich. Freunde und Bekannte meiden den Kontakt. Sonderbarste, in der Wirrnis des vereinsamenden Trauerns so unbegreifliche Situationen geschehen: Da wechseln Bekannte schnell die Straßenseite; da werden die Trauernden im Geschäft glatt übersehen, da verstecken sich Bekannte hinter Regalen, tun erstaunt, wenn sich Blicke oder gar Begegnungen nicht vermeiden lassen. Telefonate werden spärlicher, gelegentlich erfährt man über Dritte Erkundigungen nach dem Befinden oder wohlmeinende Grüße, die aber eher Wut und Ablehnung auslösen denn dankbare Annahme durch die Trauernden. Da melden sich allernächste Freunde monatelang nicht und sind getroffen, wenn die Trauernden dann, wenn sie belanglos doch einmal angerufen werden, kein Interesse an einem Kontakt haben. Da werden Einladungen seltener, versiegen ganz, weil man meint, das Feiern tue dem Trauernden nur weh und er käme wahrscheinlich sowieso nicht. Und wenn ein Kontakt sich nicht vermeiden lässt, dann wird von allem Möglichen gesprochen, nur nicht vom Ereignis, dann wird nicht selten Rat erteilt und vorgeschlagen, man müsste sich doch öfter sehen. Trauernde sind oft noch einsamer und verlassenener, wenn sie solche Unachtsamkeiten und das Übersehenwerden hinter sich gebracht haben. Es ist manchmal Gewalt an der Seele, die nicht anders als sich schützend weghören und wegfühlen kann, bis es vorbei ist.

Trauernde haben sogar ein gewisses Verstehen für die Unbeholfenheit und Verunsicherung der Freunde und Bekannten. Sie erinnern sich vielleicht an ihre eigene begrenzte Wahrnehmung dessen, was Trauer ist, solange sie nicht selbst davon betroffen waren. Zudem erleben die Trauernden ja selbst, wie wenig sie sich und ihren bisher geltenden Normen vertrauen können. Aber dieses Wissen und diese eigene Unsicherheit haben keine dauerhafte Tragkraft. Dafür geht es im Trauern oft genug schlicht um das Überleben, sich im Leben halten können, am liebsten gestützt durch Vertraute und Freunde. Trauernde wünschen sich Freunde, die sich melden, die ihre eigene Unsicherheit bekunden, die vielleicht auch nur weinen oder nur sagen, dass sie nichts sagen können, dass sie da sind, wenn es erwünscht ist, egal wie, ob mit Reden oder Aufrechterhalten der Alltagsnormalität. Freunde, die in der Bewältigung der Alltäglichkeiten einspringen – wenn die Heizung immer wieder defekt ist, das Auto nicht anspringt, das Scheckausfüllen zu erlernen ist oder die Bedienung eines Rasenmähers angeeignet werden soll – oder einfach mal mitlaufen durch die Stadt, durch die Natur, nicht einmal wissend wohin. Das Schweigen oder Übergehen des Verlustes

durch Freunde und Bekannte macht die Isolation so ausdörend für die Trauernden. In einer Runde zu sitzen, in der über alles, aber nicht von dem Toten gesprochen werden darf, ist eine unerträgliche Zumutung und kaum aushaltbar. Es soll hier keine Wertung gesprochen werden.

Gerade unter dem Gesichtspunkt der Unsterblichkeitsillusion von Menschen erscheint der Trauernde letztlich als ein lebendiges Memento mori. Ein Trauernder sagte einmal: *»Wenn im alten Rom ein Feldherr einen Siegeszug gewonnen hatte, dann fuhr er auf dem Triumphwagen durch die Straßen. Hinter ihm saß ein zerlumpter alter Sklave, der ihm während dieser Fahrt immer wieder die Worte ›memento mori‹ ins Ohr raunte. Gedenke, dass du ein Sterblicher bist. Du bist ein Sieger, aber kein Gott, nicht unsterblich. Genau wie so ein zerlumpter alter Sklave fühle ich mich, wenn ich in der Gesellschaft unserer Freunde bin. Ich erinnere sie wie ein lebendiges Mahnmal daran, dass es ihnen oder ihren Frauen genauso ergehen kann wie mir. Deshalb gehe ich oft erst gar nicht hin.«* Sinnt man diesen Worten nach, so verweisen sie auf eine tiefe Unsicherheit der Freunde und Bekannte. Wie sollen diese, die sich ihren eigenen Tod und den ihrer Liebsten kaum bis gar nicht vorstellen können, auf solch einen Einbruch im nächsten Umfeld reagieren? Sie werden nur für einen Moment vom Tod berührt. Das schmerzt, ängstigt und tut weh. So versuchen auch sie sich – wie der Trauernde auch – im Leben zu halten und genau dies geht – nach ihrer Meinung – nur, wenn sie dem Trauernden ausweichen: *»Was ich nicht sehe, ist auch nicht da.«* Dieses fast kindliche Verhalten ist eine Möglichkeit, die Illusion der Unsterblichkeit aufrechtzuerhalten.

Hinzu kommt, dass manche Menschen nicht die Fähigkeit haben, sich in die geänderte Lebenswelt des anderen einzufühlen und die Veränderungen, die damit verbunden sind, in das gemeinsame veränderte Leben zu integrieren. Rückzug von beiden Seiten ist hier die vielfach einzig erkennbare Möglichkeit, mit der Situation zurechtzukommen. Immer wieder berichten Trauernde jedoch auch, dass sie in dieser Zeit auf andere Menschen treffen, Menschen, die sie vorher nie als nahestehend erlebt haben und die ihnen jetzt guttun, ihnen beistehen. Diese Menschen haben oftmals keine Vorgeschichte mit dem Trauernden, haben keine Erwartungen an ihn, sie lernen ihn kennen – so wie er jetzt ist. Hieraus entstehen oft Halt gebende Beziehungen.

In den Gemütern vieler Menschen gibt es unausgesprochene Skalierungen der Wertigkeit und Erlaubtheit von Trauer: Die Gesellschaft billigt einem gewaltvollen Kindstod oder einem unerwarteten Unfalltod oder einem jugendlichen Suizid mehr Trauerbonus zu als dem Sterben einer alten, vielleicht an Demenz leidenden Mutter oder einem »sowieso behinderten« alten Bruder oder einem Sterben nach langer Krankheit und Liegezeit. Für Trauernde ist es so manches

Mal erschütternd wahrzunehmen, wie ihr Umfeld mit der Einmaligkeit eines Menschenlebens umgeht, wie es Trauer zulässt oder abwertet und verbietet. Vertröstungen als sind nicht selten ein hilfloser Versuch dem Schmerz des anderen zu begegnen. Für trauernde Menschen sind diese hilflosen Versuche jedoch oft eine weitere Schmerz- und Verletzungsquelle. Isolierend wirken auch ungeduldige Aussprüche, Mahnungen, Vorwürfe und psychologische Zustandsdeutungen durch andere. Die Sprecher ertragen oft die Dauer der Trauer nicht, ertragen Zwischenzustände des Trauerwegs nicht, reden gut zu und verletzen dabei, bagatellisieren, was den Trauernden unsägliches Leiden ist. Sie sagen dem in Trauer Verstrickten, er dürfe sich da nicht hineinfallen lassen, sonst werde es problematisch; sie sagen der Ehefrau, der Mann sei doch schon lange krank gewesen und es sei schließlich besser so für alle; sie sagen dem jungen Ehemann, der seine Frau durch einen Unfall verlor, wer wisse, was ihr im Alter und bei der unsicheren Weltlage alles an Krieg und Katastrophen erspart geblieben sei; sie sagen den fassungslos-versteinerten Eltern, dass sie ja noch andere Kinder hätten und noch jung genug seien, um ein neues zu bekommen. Trauernde sind verwundbar. Solche Worte können verletzend und ermüdend sein. Das isolierende Verhalten Außenstehender baut eine Mauer der Fremdheit und des Alleingelassenseins um die Trauernden. Bei derartiger Verletzung der Gefühle Trauernder ist der schützende Rückzug in die dann selbst gewählte Isolation, die zum Schutzwall und vielleicht sogar zum Ursprung von Neuem werden kann, nur allzu verständlich.

Selbstgewählte Isolation

Trauernde Menschen ziehen sich zurück, weil sie erst selbst begreifen lernen wollen, was durch den Verlust mit ihnen geschehen ist. Trauernde ziehen sich zurück, weil sie den Verlorenen nicht mit anderen teilen möchten. Trauernde ziehen sich zurück, weil sie sich in ihrer Andersartigkeit nicht verstanden fühlen. Trauernde ziehen sich aus Enttäuschungen zurück. Trauernde ziehen sich zurück, weil sie ihren Toten nicht selbstverständlich dabei haben dürfen. Trauernde ziehen sich zurück, weil sie sich damit aus dem Leben nehmen, weil sie unbewusst nachsterben wollen. Auf der Suche nach verstehenden Begleitern sagen kraftlos gewordene Trauernde schließlich: Es gibt niemanden; und wenn es jemanden zu geben scheint, dann erzählt er nicht selten von sich, von seiner Trauer, von seiner Art, alles überwunden zu haben, von der Notwendigkeit, sich nicht hängen zu lassen, von der Schönheit des Wetters und den günstigen Sonderangeboten im Kaufhaus. Und so ziehen sich Trauernde zurück und wählen die – oft zermürbende – Selbstisolation. Der selbst gewählte Rückzug kann eine Reaktion auf fehlendes Einfühlungsvermögen der Mitmenschen oder als

Schutz vor zu viel Fremdbestimmung gedeutet werden. Gleichzeitig kann er jedoch auch aktiv als eine ganz normale Phase der Orientierung in einer gänzlich anders gewordenen Welt verstanden werden. Trauernde brauchen auch eine Zeit besonders inniger Verbindung mit dem Verlorenen – jene Symbiose, aus der im gesunden Verlauf sich die Kraft für ein eigenständiges Leben finden will. In dieser Phase ist Rückzug der Wunsch, den Verlorenen nicht mit anderen teilen zu müssen, zu wollen und zu können. Erst wenn diese innige Verbindung sich als Klammern festgesetzt hat, wird es zu einem Baustein erschwerter, krankmachender Trauer, die Hilfe braucht, um ein Leben weiter offen zu halten. Das Leben weiter offen zu halten ist in diesem Zustand so schwer, weil manche Trauernde das gerade nicht mehr wollen: das Leben, und schon gar keines, das offen für neues Leben sein mag.

Besetzung durch die Trauer

Wer nicht in Trauer ist, tut sich schwer, der so starken, unentrinnbar scheinenden Macht der Trauer zu glauben, dem gewaltigen Gefühl, von der Trauer geradezu besetzt zu sein – bis in alle Lebensbereiche. Weil so ein alles bemächtigendes Empfinden meist vorher nicht bekannt ist, macht es besondere Mühe, dies zu verstehen. Hinterbliebene sind ihrer Trauer, die – für unterschiedlich lange Zeit – das alles beherrschende, das alles besetzende Lebensgefühl wird, oft hilflos ausgeliefert. Bei noch so guter Sorge für sich selbst nimmt die ausgelöste Trauer ganz weiten Raum für sich in Anspruch. Nicht zuletzt verhindert diese Besetzung viele denkbare und durchaus nützliche und auch gewollte Lebensimpulse; sie werden einfach nicht aufgenommen, da keine Freistellen dafür da sind: »Egal, wohin ich schaue, ich sehe das Nichts, die Leere. Ihr Bett bleibt leer, das Auto wird nicht mehr gefahren, das Buch nicht mehr zu Ende gelesen, der Schlafanzug wartet gewaschen auf ihren Körper, der nie mehr da hineinschlupft. Am Brett hängt noch immer der Zettel: 12.03.2011, 12:30 Uhr, Termin in Würzburg bei Dr. D. Das macht mich verrückt, das lässt mich nicht los. Wie kann das sein? Ich kann diesen Zettel nicht abhängen. In den Nächten finde ich manchmal etwas Schlaf, Vergessen, aber beim Aufwachen senkt sich sofort die Trauer wie eine alles abschirmende Dunstglocke über mich« (Manfred S., 53 Jahre alt, sieben Monate nach dem Tod seiner Frau).

Das eigene, doch selbständig gewollte und gepflegte Leben wird durch Trauerbesetzung verwirrt, weil der Zurückgebliebene nicht mehr weiß, wo jetzt sein Platz im Leben, im Haus, am Tisch, im Bett und so weiter ist. Die Erfahrung der Allmacht der Trauer macht sich besonders in Alltäglichkeiten, in den Banalitäten des Lebens schmerzlich fest. Es gibt dann nur den einen Gedanken, nur den einen Schmerz, nur das eine Gefühl. Weil dieses in Beschlag

nehmende Empfinden so lebenshindernd erfahren werden kann, versuchen Trauernde auch auszureißen. Sie flüchten in Überaktivität, in Abwesenheit von zu Hause, in überstürzte Ferienreisen oder in panikgetriebenes Umstellen der Möbel und anderer bisher gemeinsamer Lebensräume. In solche Flucht schreibt die Gewalt der Trauer sehr oft umso unentrinnbarere Botschaften: Es ist das fast unheimliche Gefühl, als warte die Trauer mit der unbezwingbaren Geduld der Siegerin an der Haustür, am Küchentisch, neben dem Fernsehsessel, am Spiegel im Bad oder an der Bettkante, um sich mit unbändiger Wucht in Erinnerung zu halten. Manchmal ist es tatsächlich ein beängstigend gespenstisches Empfinden, wenn Menschen so unerbittlich von der Trauer erwartet werden – in jeder freien Minute, wenn die Dämmerung einzieht, wenn Sonn- und Feiertage oder besondere Gedenktage sind, wenn Blumen zu üppig bunt erscheinen, Vögel zu selbstverständlich singen oder die Sonne zu verschwenderisch scheint. Dann holt die Trauer sich, was sie zu brauchen scheint. Dann insbesondere ist es dem Trauernden schwer, die Trauer als etwas Heilwollendes zu erkennen. Zu drückend sind die Seelenschmerzen, zu verständlich darin oft genug der Wunsch zu fliehen. Es sind nicht die erhabenen Theorien über Tod, Verlust, Abschied und Trauer, die das Trauern so gewaltig, so das Leben zwingend, besetzend machen; es sind die tausend kleinen Alltäglichkeiten, die die Wucht der Trauer als Lähmung und Aufgabe gleichermaßen offenbaren.

In dieser großen Gegenwart des Trauerns kommen Minderwertigkeitserfahrungen, kommen Verunsicherungen, kommen Fragen über Fragen hoch, die alle darin gipfeln, ob man überhaupt noch lebensfähig sei ohne den verlorenen Menschen. Das vorherrschende Gefühl von Trauer macht scheu vor Lustigkeit, scheu vor geselligen Veranstaltungen, vor Festversammlungen. Die Trauernden müssen sich das Recht nehmen und das Recht haben, zu- oder abzusagen, später zu kommen oder früher wieder zu gehen, ohne sich rechtfertigen zu müssen. Trauernden reicht es meist, wenn es irgendwo im Rahmen der Feier einen oder mehrere Menschen gibt, bei denen die Trauer ausgesprochen sein darf. Wo dies möglich ist, löst sich auch etwas von der Besetzung, weil die Trauer Luft bekommt und darin frei wird für andere Wahrnehmungen von Leben – auch bei einem festlichen Anlass: *»Bei der Silberhochzeit meiner Schwägerin war ich wie gelähmt. Ich traute mich kaum zu atmen, aus Angst, dass jemand meinen Schmerz bemerken könnte. Meine Trauer machte mich verwundbar. Ich versuchte krampfhaft tapfer zu sein. Ich dachte an ›tapfere Ritter‹, die alles ertragen konnten, weil sie eine Rüstung hatten. Ich hatte keine Rüstung. Ich war dem Schmerz ausgesetzt. Ich musste die tausend Speerstiche Trauer ertragen. Ich wollte nur noch weg. Erst als sich mein Schwager mit einem Bier neben mich stellte und sagte: ›Das hätte sie gewiss auch gern miterlebt!‹ löste*

sich der Knoten in meiner Kehle und ich konnte unter Tränen mit ihm darüber reden, wie schön ihre Anwesenheit wäre und wie sie das Fest genießen würde» (Manfred, 53 Jahre alt).

Der Wunsch nachzusterben

Viele Trauernde fühlen sich immer wieder an den Rand des noch gerade Aushaltbaren getrieben: *»Jetzt kann ich es wirklich nicht mehr aushalten! Schon sieben Monate halte ich tapfer durch, aber jetzt geht nichts mehr. Ich werde immer weniger, kann mich kaum noch auf den Beinen halten. Es ist wirklich genug!«* Verständlich, dass viele den Wunsch haben, diesem so unbeeinflussbar scheinenden, sich immer weiter ausbreitenden Trauerschleier zu entkommen. Da formt sich immer wieder der Wunsch, dem Verstorbenen in den Tod folgen zu dürfen. Dieser Wunsch nachzusterben gehört mit in die normalen Reaktionen der Trauer. Die meisten Trauernden kennen das leere Gefühl am Grab ihres Toten, hören sich dort sehnsüchtig reden, dem Toten folgen zu dürfen. Manche lesen aufmerksam die Todesanzeigen und sind wie aufgerufen berührt, wenn ein Ehepaar kurz hintereinander stirbt. Auch der Gedanke, dem eigenen Leben ein Ende setzen zu wollen, ist in dieser Zermürbung des Trauererlebens nicht fremd. Es gilt hier sorgsam zu unterscheiden, wo dieser Wunsch nach Selbsttötung eine fachliche Hilfe braucht, um das Leben bewahren zu können. Ein alarmierendes Zeichen ist zum Beispiel, wenn ein Wunsch nach Beendigung des Lebens keine Unterbrechung kennt, wenn es keinerlei ins Leben beziehenden Gedanken und Hinweise mehr gibt. Begleitende sind grundsätzlich zur Wachsamkeit aufgerufen, wenn der Wunsch nach Selbsttötung als Erlösung vorgetragen wird und Ort, Datum und/oder Methode des Freitodes schon überlegt sind. Andererseits ist nicht jeder Wunsch des Nachsterbens ein Hinweis auf eine bevorstehende Selbsttötung. Der Wunsch, in den Tod folgen zu dürfen, kennt auch andere, nicht so offensichtliche Formen. So können die Nachlässigkeit dem eigenen Körper gegenüber, das Sich-nicht-berühren-lassen-Wollen, das Verstummen, das Ablehnen von Farben und Licht, der Rückzug in die starre Isolation als symbolisches Nachsterben verstanden werden. Auch kann sich hinter mancher Krankheit, hinter manchem Unfall der Wunsch des Nachsterbens verbergen. Es ist nicht ungewöhnlich, dass Trauernde krank werden. Die Mühe des Trauerns beansprucht viel körperliche Energie und kann das Immunsystem erheblich schwächen. Es gehört in das ganz normale Chaos der Trauer, dass Müdigkeit, Antriebsschwäche und Anfälligkeit für Krankheiten den Prozess begleiten. Für den Trauernden selbst gilt es, all diese Symptome wahrzunehmen und so gut als möglich liebevoll mit ihnen umzugehen. Sie sind Begleiterscheinung und Ausdruck einer enor-

men Trauerarbeit, die geleistet werden muss, damit das eigene Leben wieder weitergehen und aktiv gestaltet werden kann.

Der Wunsch nachzusterben ist also verständlich angesichts der Gewalt, die die Trauer als Lebensaufgabe zumutet. Dieser Wunsch ist auf dem normalen Trauerweg nur ein Teil der Wahrheit über Leben- oder Nicht-leben-Wollen. Die ganze Wahrheit im trauernden Leben hat immer auch den Willen zum Leben in sich. Beeindruckend, dass die Seele irgendwann begreift und den Trauernden – zum Beispiel über Träume – mitteilt, dass sie weiterleben wollen und sollen. Oft sind es die Toten selbst, die in Träumen begegnen und auffordern, zurück ins Leben zu gehen. Das Nachsterben ist nicht mehr nötig, um mit dem Toten verbunden zu sein. Es gibt eine neue, andersgeartete, aber aus den Quellen gemeinsamen Erlebens genährte Verbindung über den Tod hinaus. Eine Frau, die sehr unter dem Tod ihres Mannes gelitten hat und wegen seiner jahrelangen Pflegebedürftigkeit eine sehr enge Verbindung zu ihm hatte, erzählt eines Tages – noch mitten in der Unfassbarkeit der Trauer –, ihr Mann habe mit ihr am Tisch gegessen, ihr Flehen, er möge doch wenigstens noch für ein Mal zurückkommen, nur mit Kopfschütteln beantwortet. Dann habe er sanft und liebevoll gesagt: *»Wir werden einmal wieder zusammen sein. Aber das ist noch nicht so bald. Mach dir schöne Tage, mach sie dir so schön, wie du sie mir immer bereitet hast.«* In der Regel können Trauernde diesen Wunsch des Nachsterbens gut als einen Teil ihres Weges erkennen und aus eigener Festigkeit und mit achtvollem Beistand diese Zeit durchschreiten.

Die einzelnen Beschreibungen der drei Trauerfelder weisen unterschiedliche Längen auf. Hieran wird deutlich, dass die Trauer des Davor in gewisser Hinsicht schon durch den bevorstehenden bzw. eingetretenen Tod begrenzt ist. Die Trauer, die mit der Endgültigkeit des Todes einsetzt, kennzeichnet das zweite Trauerfeld und ist in der Regel durch die Beisetzung und erste Realisierungsschritte ebenfalls zeitlich begrenzt. Die Trauer des Danach, die Trauer, die das dritte Feld kennzeichnet, unterliegt jedoch keiner zeitlichen Beschränkung. Das von vielen noch propagierte und als Trost angegebene Trauerjahr ist ein Mythos. Trauer kann viele Jahre dauern. Oftmals schwächt sie sich in ihrer Heftigkeit und Intensität mit der Zeit ab, jedoch überfällt sie noch nach Jahren, auch wenn der trauernde Mensch dies gar nicht mehr erwartet hat. *»Meine Freundin ist vor vier Jahren auf einer Palliativstation verstorben. Ich habe sie dort oft besucht und auch ihren vorletzten Lebensstag sehr intensiv mit ihr verbracht. Als ich auf dieser Station einen beruflichen Termin plante, habe ich natürlich an meine Freundin gedacht und daran, wie ihre Zeit dort war. Womit ich jedoch nicht gerechnet hatte, war die Wucht des Schmerzes, der mich überwältigte, als ich die Station betrat. Mein*

Herz raste, mir wurde schwindlig und schlecht und ich konnte nur noch weinen. Die Trauer hatte mich für diesen Augenblick so fest im Griff, als hätte sie mich nie verlassen« (Gertrud F., vier Jahre nach dem Tod ihrer 50-jährigen Freundin).

Begleitende dürfen darauf vertrauen, dass trauernde Menschen ihre eigenen Werdeschritte gehen und sich auch nach einer individuellen Zeit wieder ins Leben einfinden. Dies ist jedoch ein Prozess, der nicht forciert oder verhindert werden darf. Wenn wir trauernden Menschen die Möglichkeit und den Raum geben, ihre Trauer zu durchleben und zu erleben, dann wird und kann die Trauer ihre Selbstheilungskräfte entfalten. Nicht immer wird der Heilungsprozess als solcher erfahren, doch erleben wir es immer wieder, dass trauernde Menschen im Rückblick erkennen können, dass es gerade ihre Fähigkeit zu trauern war, die sie wieder ins Leben zurückführte.

2.2 Trauer angesichts Diagnose und infauster Prognose – Vom Denkwissen zum Erfahrungswissen

Der Mensch und sein Sterblichkeitswissen

Der Mensch lebt sein alltägliches Leben in der Regel so, als wäre es mehr oder weniger durchschaubar und planbar. In diesem normalen Leben kennt sich jeder irgendwie aus, glaubt alles zu wissen, reist durch die Welt und überquert Meere. Im Gesundheitssystem werden Menschen durchleuchtet, gescannt, geschallt, tomographiert und mittels operativer Eingriffe von innen sichtbar gemacht, Organe werden transplantiert oder durch künstliche ersetzt. Für nahezu alles wird in den Naturwissenschaften eine Lösung gefunden, alles ist scheinbar handhabbar, dem Unwissbaren, dem Geheimnisvollen wird kaum mehr Platz oder Daseinsberechtigung zugesprochen, es wird ausgeklammert. Die Welt und auch der Mensch werden in diesem Leben gewissermaßen entzaubert. Thomas M., 62 Jahre, Arzt auf einer Palliativstation, drückte es so aus: *»Ich arbeite nun seit sechs Jahren hier auf der Station. Erst hier habe ich mich ganz langsam getraut, dieses Geheimnisvolle als Kostbarkeit und nicht als Bedrohung zu sehen. Ich spüre immer mehr, dass sich in der Annahme des Geheimnisses ein Raum eröffnet, der sowohl dem Sterbenden als auch mir ein Heim sein kann. Die Unerklärbarkeit, die mich in meinen langen Berufsjahren so oft ängstigte und der ich durch ein Mehr an Wissen auszuweichen versuchte, ist jetzt immer mehr zur Quelle mitmenschlicher Begegnung geworden. Das stärkt mich.«*

Das menschliche Omnipotenzempfinden wächst proportional zum aufklärerischen Denken und Streben und wird darüber hinaus sowohl gestützt als auch geschürt durch die dem Menschen innewohnende unbewusste Unsterblichkeitsillusion. Der Mensch weiß, dass er sterben wird, es ist ihm sicher und

gewiss. Unbewusst jedoch gibt es eine irrationale Hoffnung auf Unverwundbarkeit und Unsterblichkeit. Sigmund Freud formuliert in seinem Aufsatz »Trauer und Melancholie« (1916–17), dass der eigene Tod für das Unterbewusstsein nicht vorstellbar ist. Menschen leben zwar in der kognitiven Bewusstheit, dass sie sterben werden, das heißt, sie verfügen über ein Denkwissen, dass ihnen der Tod, wie es der Kirchenlehrer Augustinus um 400 einst formulierte, »als einziges auf der Welt gewiss ist«. Aber sie wissen weder den Zeitpunkt, an dem sie sterben, noch die Umstände, unter denen sie sterben. Und so ist jeder einzelne Mensch aufgefordert, im Rahmen der dialektischen Spannung des *mors certa – hora incerta* (der Tod ist sicher, nur die Stunde nicht), in der Spannung des wissenden Nichtwissens sein Leben zu gestalten, ein Leben, in dem der Tod anwesend und gleichzeitig in Abwesenheit ist.

Verändertes Sterblichkeitswissen

In der Regel – im regelhaften, alltäglichen Leben – gelingt es dem individuellen Menschen recht gut, in der Spannung dieses wissenden Nichtwissens sein Leben zu gestalten, das erleben wir alle selbst tagtäglich. Dann aber geschieht das, was für unmöglich gehalten wurde, doch. Ein Mensch wird mit der Diagnose »schwerst erkrankt« konfrontiert. Mit der Diagnose »Krebs« wird eine schmerzhaft Zäsur im bisherigen Lebensrhythmus erfahren. Das eigene Leben wird sozusagen zerschnitten in ein Davor und ein Danach. Die existenzielle Schnittstelle »Diagnose Krebs« zwingt in einen unbekanntem Raum hinein, der sowohl verunsichernd als auch bedrohlich ist. Zunächst bedeutet die Diagnose noch nicht schlechterdings, dass der betroffene Mensch stirbt. Es ist erst einmal ein fast unwirklich anmutendes Berührtwerden von der Todesbedrohung.

Die Zeit, die nun folgt, besteht in der Regel aus Diagnose und Therapien in vielfältiger Form, die alle Beteiligten in Atem halten und paradoxerweise dem Leben sogar wieder so etwas wie Struktur geben können. Auch in der Akutphase der Behandlung gewinnt das gemeinsame Leben wieder eine Art Normalität und lässt die Beteiligten auf eine Zukunft nach den Behandlungen hoffen, eine Zukunft, die mit dem Einbruch der Diagnose vorübergehend vielleicht undenkbar geworden ist. Hoffnung breitet sich aus: »Ich werde das schaffen. Ich werde nicht zu denen gehören, die die Sterbestatistik verschlechtern. Ich tue alles, um wieder gesund zu werden.« Befunde und Therapiefortschritte werden genau registriert, das Leben wird vielleicht bewusster wahrgenommen und als Kostbarkeit betrachtet, die es neu zu bewerten gilt. Bei vielen an Krebs erkrankten Menschen funktioniert dies auch so. Die Zahlen der Menschen, die nach der Krebsdiagnose als geheilt gelten, zeigen es.

Unheilbar erkrankt – »Der Tod hat auf mich ein Auge geworfen« (Rose Ausländer, 1991)

Doch gibt es auch diejenigen, deren Erkrankung ab einem bestimmten Zeitpunkt nicht mehr heilbar ist, diejenigen, die mit großer Sicherheit unaufhaltsam auf den Tod zugehen. Wenn die Diagnose »unheilbar« im Raum steht, dann scheint es, als würde die Ordnung des so mühsam errungenen (wieder) geregelten Lebens ein zweites Mal plötzlich und unaufhaltsam an den Klippen dieser existenziellen Bedrohung zerschellen. Bisher festgefügte Wirklichkeiten zerplatzen und zerbersten angesichts dieser Worte »unheilbar erkrankt«. So wenige Worte nur, und doch verändern sie alles. Der Tod ist jetzt nicht länger ein der Aufmerksamkeit entzogener unsichtbarer Punkt in dunkler Ferne, dem Menschen durch die mannigfaltigen Möglichkeiten der modernen Medizin ausweichen können, sondern er kommt »mit langsamem Tritt heran«, wie es Kant in einem Kondolenzbrief aus dem Jahre 1760 formuliert. Der Schwerstkranke wird dem Tod in der verkündeten Diagnose inne und erfährt auf unentrinnbare Weise, dass er sterben wird, dass er ein Sterblicher ist.

Mit dieser Berührung durch den Tod verbindet sich das bisherige, abstrakte Denkwissen (ich bin ein Sterblicher) mit dem lebendigen Erfahrungswissen (ich sterbe) und Endlichkeit wird unmittelbar erfahren. Die auf diese Weise jäh Berührten sind für einen Moment wissende Wissende. Waren sie vorher wissende Nichtwissende, hat allein die Zeichnung durch die todbringende Erkrankung diesen Zustand aufgehoben und den Betroffenen in eine Fassungslosigkeit gestürzt, die nicht nur emotional sicht- und spürbar wird, sondern sich auch kognitiv auswirkt. Einerseits verlieren Menschen nach einer solchen Diagnosemitteilung gefühlsmäßig die Fassung, fließen auseinander und wissen nicht, wie sie sich halten sollen. Andererseits verliert auch der Verstand seine Fassung, weiß nicht mehr, wo er Halt findet, läuft ins Leere, gerät an Grenzen, kann nur noch fragen: »Wie kann das sein? Das kann doch nicht wahr sein ... Da muss es doch noch etwas geben ...« Bisher gegebene Lebensantworten tragen nicht mehr, sind sinn- und nutzlos angesichts der faktisch ins Leben eingetretenen Bedrohung. Das ins Leben hineingekommene Wissen um eine lebensbedrohliche Erkrankung macht den Betroffenen anders, nimmt ihn aus der Gemeinschaft der Ähnlichen heraus: Aus dem Sterblichen wird ein Sterbender mit aller Unsicherheit, die dieser neue Status mit sich bringt. In dieser zutiefst verunsichernden Situation haben Menschen nicht nur Fragen, werfen nicht nur Fragen auf, sondern sie werden sich selbst zur großen Frage, sie werden sich zur *magna quaestio*, wie es einst der Kirchenvater Augustinus angesichts des Todes seines Jugendfreundes formulierte.

Der Mensch, den ich liebe, ist sterblich – und so auch ich

Nicht nur die Betroffenen selbst werden in diesen allumfassenden Zustand von Fassungslosigkeit gestürzt, sondern auch die, die in enger Beziehung zu ihnen stehen. Die Unsterblichkeitsillusion ist eine anthropologische Konstante, sie gehört zum Menschsein. Sie gilt für jedes Ich, und sie gilt für jedes Du. Nicht nur der eigene Tod ist unvorstellbar, sondern auch der Tod des geliebten Menschen ist eine für das Bewusstsein nicht vorstellbare Möglichkeit. Der französische Existenzphilosoph Gabriel Marcel sagt: »Einen Menschen lieben, heißt ihm sagen: ›du wirst nicht sterben‹« (Marcel, 1952). Das heißt, in der Liebe wird ein umfassendes *Ja* zu einem Menschen gesprochen, mit der Liebesbekundung wird ihm vermittelt: »Ja, es ist gut, dass du bist.« Dem Gegenüber wird das Seinskompliment ausgesprochen, er wird mit dem Ja der Liebe ins Licht des Lebens gehoben. Das Ja, das die Liebe spricht, schließt das Nein, das der Tod spricht, aus.

Wenn hier von Liebe gesprochen wird, ist damit nicht allein die romantisierende, erotische Liebe gemeint, sondern es kann die Liebe einer Mutter zu ihrem Kind sein, die Liebe zwischen Schwester und Bruder, zwischen Enkel und Oma, zwischen Freund und Freundin, zwischen Mann und Frau. Immer zeigt sich die Liebe als ein symbolisches Band zwischen zwei Menschen. Zeigt sich als Band, das aus einem Ich und einem Du eine Synthesis, eine sogenannte dritte Gesamtperson, eine neue Einheit, ein Wir hervorgehen lässt. Sehr eindrücklich wird dies von Augustinus im vierten Buch seiner Bekenntnisse geschildert, wenn er angesichts des Todes seines geliebten Jugendfreundes sagt: »Ich empfand, wie meine und seine Seele nur eine einzige Seele gewesen war in zwei Körpern; deshalb war mir das Leben jammervoll, weil ich nicht leben wollte als ein halber Mensch.« Dieser grundlegende Gedanke zu der Verbindung zwischen Liebe und Trauer ist unverzichtbar, zeigt er doch eindrücklich auf, warum Menschen nach dem Tod eines geliebten Anderen das Gefühl haben, nur noch hälftig zu leben.

Ahnungen der eigenen Sterblichkeit

Menschen sind soziale Wesen, sie sind Wesen der Beziehung. »Der Mensch wird am Du zum Ich«, so sagt es Martin Buber (1923). Menschen leben nicht isoliert, sondern immer mit anderen in einem Beziehungskontext, der jeden Einzelnen von uns als Mensch immer auch in irgendeiner Weise mitprägt und mitgestaltet. Stirbt jemand aus der näheren Umgebung oder ein Mensch, der irgendwie gekannt wurde, dann wird dies für einen Moment – wie lange dieser auch immer dauern mag – fast immer Betroffenheit und in der Regel auch Mitgefühl im Mitmenschen auslösen. Der Zurückbleibende spürt unbewusst, dass mit dem Tod dieses Menschen ein kleines Stück seiner eigenen Lebens- und Ich-Prägung ver-

loren geht. Das Gefüge, in das er mit dem Verstorbenen eingebettet war und das auch sein eigenes Leben betraf, verändert sich, wird für einen Moment wackelig. Das Da-Sein des Verstorbenen betraf den Zurückbleibenden, sein Weg-Sein betrifft den Zurückbleibenden, macht ihn betroffen. Es wird vielleicht sogar ein kurzer Schmerz verspürt, es können Tränen vergossen werden und der Betroffene wird von einer dunklen Ahnung befallen, die ihm unüberhörbar zuraunt: Auch du selbst, der du in diesem Lebensgefüge zu Hause bist, wirst einmal sterben. Der Tod dieses einen – vielleicht gar nicht so nahestehenden – Menschen berührt ihn wie ein flüchtiges Memento mori: Gedenke, dass du ein Sterblicher bist.

In der Regel wird erlebt, wie sich diese existenzielle Empfindung rasch wieder auflöst und der Alltag mit all seinen Aspekten, Normalitäten und Herausforderungen wieder die volle Aufmerksamkeit verlangt. Hieran wird auch – vielleicht versöhnlich – erkennbar, warum Menschen, die nicht in einer liebenden Beziehung, sondern in einer eher unverbindlichen Verbundenheit zum Verstorbenen standen, so viel rascher wieder zum Alltag übergehen können, nicht selten zum Leidwesen und Unverständnis der im Schmerz verhafteten Trauernden. Die Nicht-Liebenden, die Bekannten werden oftmals nur für den Moment der Begegnung mit dem Ereignis aus dem Fluss ihres Lebens herausgenommen, schwimmen jedoch – um im Bild zu bleiben – recht schnell wieder im Lebensstrom mit. So sagte eine 49-jährige Ärztin auf der Intensivstation einmal im Seminar: *»Ich sehe ja immer wieder, dass meine Patienten trotz aller Bemühungen sterben, auch wenn ich es nicht will. Es tut mir immer wieder aufs Neue leid und jeder Tod macht mir klar, dass auch ich eines Tages sterben werde. Ich weiß nicht, wann, und ich weiß nicht, wie, aber irgendwann in ferner Zukunft wird es so sein. Bis dahin versuche ich zumindest gut zu leben.«*

Bei Menschen, mit denen man nicht in liebender Verbindung steht, gelingt dies in der Regel. Stirbt jedoch ein geliebter Mensch, jemand, den ein anderer durch seinen liebenden Blick aus der gleichgültigen Masse, aus dem Meer der Gleich-Gültigen heraushebt, jemand, der für das eigene Leben besonders, einzigartig und unersetzbar ist, dann bricht auch die Welt des Zurückbleibenden zusammen, verschwindet auch dessen Zukunft – zumindest für einen Moment – hinter dem Horizont des Vorstellbaren. Schon das Wissen, dass der geliebte Mensch an einer bedrohlichen Erkrankung leidet, die ihn vielleicht im schlimmsten – eigentlich fast immer für unmöglich gehaltenen – Fall aus dem Leben reißen wird, lässt die mit ihm liebend Verbundenen innehalten. Sie spüren schmerzhaft, dass sie es doch nicht in der Hand haben, ihn zu halten, dass sie der Kontingenz ausgesetzt und anheimgegeben sind. Das peinigt, das quält, das verursacht tiefen Kummer und Gram. Menschen wollen einerseits Sicherheiten und andererseits streben sie nach Glück. Der Tod stürzt in Unsicherheit

und verdunkelt zunächst alles Glück. Nach Glück streben, bedeutet auch in die Ganzheit, bedeutet in die Heilheit zu wollen. Der Tod nimmt, ja er zerstört diese Ganzheit, er lässt Menschen mit dem Gefühl zurück, nur noch hälftig zu leben. Menschen wollen nicht hälftig leben. Sie wollen den Menschen, der ihnen nahesteht, der ihnen das Wichtigste und Liebste ist, mit ihrer Liebe im Leben halten. Sie wollen gewissermaßen mit ihm gemeinsam unsterblich sein.

Unheilbarkeit und infauste Prognose

Hier lässt sich ein Dilemma ahnen. Der Mensch, der von der Erkrankung befallen ist, bedarf des Halts, der Unterstützung und der Liebe mit ihrem grundsätzlichen Seinskompliment. Er spürt, wie sich sein Leben verengt, sich langsam aus ihm zurückzieht. Seine Kräfte, diese Bewegung aufzuhalten, werden immer geringer und so ist er oft hilflos und verunsichert dieser immer breiter werdenden Kluft ausgesetzt. Für die ihm Nahestehenden wird es nun schwierig, denn auch sie sind von der schwerwiegenden Diagnose, wenn auch indirekt, so doch auf eine einschneidende Weise berührt und betroffen. Für Begleitende ist es bedeutsam zu wissen, dass An- und Zugehörige in dieser Zeit auf eine kräfteraubende Weise in einer Doppelwelt leben. Einerseits sind sie Helfende, Unterstützende, Begleitende und anwaltschaftlich Hoffende. Andererseits sind sie Leidende, in ihrem Sein Bedrohte und Begleitbedürftige. In beiden – so unterschiedlich – Betroffenen brechen Unsicherheiten auf. Beide sind auf ihre je eigene Weise vom Tod berührt. Der eine, weil sein Leben zu Ende gehen wird, der andere, weil er nicht weiß, wie er den Liebsten halten soll. Die Erkrankung ist nicht heilbar, sie schreitet unaufhaltsam voran, und der erkrankte Mensch geht dem Tod – seinem Tod – entgegen.

Hier wird nun der Raum des palliativen und hospizlichen Feldes betreten. Zwar ist auch hier noch das unsichere »Wann werde ich sterben?« und »Wie werde ich sterben?« gegeben, aber nun in einer anderen Form als während der Zeit des kurativen Hoffens. Jetzt entsteht ein Wissen darüber, dass es diese Zukunft, die von dem Gedanken des Irgendwann und Irgendwo in weiter Ferne getragen ist, nicht mehr geben wird. Angesichts der infausten Prognose ist die Unsterblichkeitsillusion und damit die zukunftsgläubige Naivität des gesunden Lebens endgültig verloren gegangen. Das, was sich in den Betroffenen, sowohl in den nahestehenden als auch im erkrankten Menschen selbst, jetzt breitmacht, ist Trauer. Das Verlieren der Zukunft wird – wenn auch nicht in jedem Lebensmoment – als unumkehrbar wahrgenommen, die Vergangenheit scheint sich in ein unbewegliches Gebilde zu verwandeln und die Gegenwart erscheint wie eine abgründige Finsternis. Beide – der Gesunde und der Sterbende – verspüren diesen Verlust auf je eigene Weise, beide versuchen auf je eigene Weise damit umzugehen, beide trauern.

2.3 Die Ungleichartigkeit und Ungleichzeitigkeit der Trauer

Die Trauer um den Einen

Alle Aufmerksamkeit bündelt sich auf den Vater. Seine Lebenserwartungen sind nach menschlichem Ermessen nur noch in Wochen zu denken. Er habe sein Leben gelebt, sagt er. »Sag das doch nicht!«, antwortet matt seine Frau. Sie bewundert, dass er so stark sei. Sie macht sich Vorwürfe, dass sie jetzt nicht ungebrochen an seiner Seite stehen kann. Der Verlust würgt sie schon jetzt. Sie wagt es nicht, dies Trauer zu nennen, denn die komme ja erst, wenn der Tod eingetreten sei. Aber sie trauert. Sie trauert um den Verlust ihres Mannes, mit dem sie über 50 Jahre zusammengelebt hat. Sie trauert unbewusst auch um sich selbst, weil sie nicht weiß, was von ihr übrig bleiben wird.

Ein Trauer-System

Vier Kinder sind aus dieser langjährigen Ehe hervorgegangen. Sie sind alle mitten im Leben, haben selbst schon wieder Kinder; sogar drei Urenkel gibt es für das alte Elternpaar. Dann ist da noch ein Freund des Mannes. Sie kennen sich seit der Kindheit und haben sich nie aus den Augen verloren. Dieser Freund hat nie geheiratet. Er habe es nicht so mit Frauen, wirft er beiläufig ein. Der nahende Tod seines Freundes weckt in ihm eine für ihn selbst erstaunliche Zärtlichkeit. Er hat keine Ausdrucksformen dafür – außer, dass er gern schweigend auf den Kranken schaut, ihm ab und an scheu die Hand hält und sanft lächelt. Seine Augen sind feucht, wenn er geht. Eine unbestimmte Traurigkeit hat von ihm Besitz ergriffen. Er kann nicht darüber reden. Beim Abschied lächelt er verlegen. Die vier Kinder sind sehr unterschiedlich geraten, bezeugt die Mutter. Das sei schon so gewesen, als sie noch alle im Hause waren. Damals schon habe sie als Mutter nicht recht gewusst, wie sie mit dieser Unterschiedlichkeit umgehen solle. Sie wollte es doch allen recht machen, aber das sei ihr nicht immer gelungen. Die Kleinste sei der Liebling des Papas gewesen. Der Älteste habe es nicht so leicht gehabt, sagt die Mutter. Eines aber, so sagt sie, »haben wir mit unserer Erziehung hinbekommen. Alle Kinder – und sogar die Enkelkinder – sind jetzt da, um die Krise des Sterbens ihres Vaters mit durchzustehen.«

Verschiedene Perspektiven

Der Weitermacher

»Da gibt es so ein Gefühl ...«, sagt die Mutter und will auch gleich wieder ablenken. Auf die Ermutigung, dem Gefühl Sprache, Bilder zu geben, fährt sie fort: »Ich glaube, die Kinder nehmen die Situation überhaupt nicht ernst. Bis auf die Jüngste vielleicht, die Kleine (die jetzt auch schon 43 Jahre alt ist).« Und dann

erzählt die Mutter, dass der Älteste, der Hans, so geschäftig durch Haus und Garten laufe. Sie versuche ihn schon zu bremsen, aber er finde immer wieder etwas, was zu erledigen sei. Da richtet er einen Lichtschalter, der schon 30 Jahre schief hängt; da schneidet er die Rasenkante mit einer Schere ab, damit alles wirklich mal akkurat sei. »So wie früher, als ihr noch konntet«, kommentiert er. Die Mutter wagt nicht zu fragen: »Hast du jetzt nicht andere Sorgen als diese Nebensächlichkeiten?« Sie ist bitter: »Hans tut so, als ginge das Leben einfach weiter. Er spricht nicht über die Krankheit. Er spricht nur wenig mit seinem Vater. Er ist ständig in Bewegung. Das macht mich ganz wütend und müde.« Die Mutter spricht nicht aus, dass sie denkt, ihr Ältester trauere nicht. »Die Familie von Hans kommt zwei Mal in der Woche«, sagt sie und fügt hinzu: »Ich glaube, eher aus Pflichtbewusstsein.«

Der Nützliche

Joachim ist der Zweitgeborene. Er ist Kinderarzt. Er geht – auch zur Entlastung der Mutter – sehr sachlich mit der Situation um. Er spricht mit seinem Arztkollegen. Er fragt die Symptome des Vaters ab. Er kann pflegerisch zupacken. Manchmal verharret er am Bett des Vaters, streicht sanft auf der Bettdecke über die Beine des schlafenden Kranken. Dann entrinnt ihm ein eher seufzendes »Ach« und er verlässt das Zimmer. Seine Mutter fühlt, dass er traurig ist. Sein Fachwissen und sein erahnbares Mittrauern tun ihr gut. Sie fühlt sich darin verstanden, dass der zu erwartende Tod ein großer Verlust für ihr Leben ist.

Die Verbindenden

Georg ist der Drittgeborene. Er lebt mit einem Mann zusammen. Wenn sie beide da sind, hat die Mutter keine Angst. Georg und Marc, sein Partner, sind erfrischend lebevoll. Manchmal ist es der Mutter peinlich, aber sie labt sich daran, wie Menschen so gern leben und das auch zeigen können. So gern sie leben, so ernst nehmen sie die Krankheit, die Schmerzen, den zu erwartenden Tod. Die beiden können lange schweigend am Bett des Vaters sitzen. Georg nimmt seine Mutter in den Arm, wenn sie dem schlafenden Vater zusehen. Dann weinen beide, und in diesem Schmerz sind sie verbunden geborgen. Marc kann beten. Das tut er auch. Wie eine Befreiung aus der Trostlosigkeit ist jedes Vaterunser, das er betet. Jetzt trauen sie sich einzustimmen, beten mit. Das bindet in eine Weite, die der Mensch sich selbst nicht geben kann. Wenn dann der Freund des Vaters auch da ist, ist es wie eine Gemeinschaft, die nie untergehen möge. Etwas, das Ewigkeit in sich hat. Diese Verbundenheit ist wie ein Geschenk der Krankheit des Vaters. Die gemeinsame Trauer hat sie zusammengeführt, eher sogar zusammengeschweißt. Die beiden Brüder Hans und

Joachim tolerieren diese Verbrüderung, wie sie es nennen. Bei Hans schwingt etwas Verachtung mit, bei Joachim das unfassbare Gefühl, irgendwie ausgeschlossen zu sein. Für ihn ist es am besten, wenn er allein beim Vater ist und etwas für ihn tun kann.

Die Dramatische

Sonja ist der Liebling des Vaters. Sie weint, wenn sie in sein Zimmer kommt. Sie fleht ihn an, er dürfe nicht sterben, nicht jetzt. Sie brauche ihn so sehr. »Sonja schluchzt wie im Theater«, amüsiert sich Marc, Georgs Freund, und nimmt sie doch tröstend in die Arme. Der Mutter ist das oft zu viel. Sie wagt es nur zaghaft und zurückgenommen auszusprechen, aber Sonja übertreibt es, meint sie. Wie immer. Die Mutter kann die Ausbrüche der heftigen Trauer nicht aushalten. »Das ist doch irgendwie unecht, gespielt«, wirft sie wie nebenbei in vertrauliche Gespräche ein. Für sich hadert sie, dass es sich auch wie Konkurrenz anfühle. Das kenne sie aus der Zeit, als ihre kleine Tochter vor dem Vater tanzte, um ihn für sich und gegen sie einzunehmen. Jetzt, in der Situation des Sterbens ihres Mannes, dürfe so ein Gefühl auf keinen Fall sein, mahnt sie sich streng. Das sei unreifer Kinderkram. Und aus dem Alter der Eifersucht sei sie doch schließlich heraus. Denkt sie – und kann doch nicht an Sonja vorbeisehen. Hans, der nüchterne Weitermacher, kann seine kleine Schwester nicht verstehen: »Jetzt heult sie sich die Augen aus. Wenn sie das Haus verlässt, geht sie auf Stadtbummel, kauft Zeug, das sie nicht braucht, belästigt den Vater, indem sie es ihm zeigen will.« Dass sie den Vater nicht in Ruhe lassen kann, das stört Hans gewaltig. »Das soll Trauer sein?«, spricht er die gerade anwesende Schwester des Palliativdienstes an und wendet sich noch im Ausklang des Satzes ab. »Das ist Hysterie, wenn Sie mich fragen, wie sie es in ihrem Leben immer gemacht hat.« Die Geringschätzung und Wut lassen sich im Abgang von Hans nicht übersehen.

Menschen meistern ihr Leben individuell

Trauer ist das Erleben eines bevorstehenden und erlebten Verlustes. Der Verlust wirkt sich auf die Beteiligten ganz individuell aus. Im Laufe ihres Lebens haben Menschen Strategien entwickelt, wie sie sich – vor allem in Krisen – am besten im Leben halten können. Die Psychologie kennt verschiedenste Muster, in denen Menschen ihr Leben gestalten. Die im Beispiel vorgestellte Familie lebt diese Formen unterschiedlich aus. So unterschiedlich die Lebensbewerkstelligungsmechanismen sind, so unterschiedlich sind auch die Reaktionen auf den bevorstehenden oder eingetretenen Verlust. Alle hier vorgestellten Personen trauern. Sie tun das auf individuelle Weise, die ihrem jeweiligen Lebensmuster entspricht. Schon ohne die Belastung eines zu tragenden schweren Verlustes

fehlt es oft an Verständnis für die Lebensmuster des anderen Menschen. Der Verlust und die damit einhergehende Trauer sind eine verschärfende Stresssituation, in der die vertrauten Muster – fast wie ein rettender Strohalm – umso heftiger in Anspruch genommen werden. Immerhin sind solche Muster Hilfen, den Anforderungen der Lebenssituationen gerecht zu werden, so also vermehrt auch in der Trauer.

Die Unterschiedlichkeit als Bedrohung

Oft fehlt es an der Fähigkeit, die andere Art der Lebensmeisterung stehen lassen zu können. Nicht selten werden die anderen Formen als bedrohlich für die eigene Lebensstrategie angesehen. Bedrohung meint man am besten durch Idealisierung, Abwertung oder Unterwerfung abwehren zu können. In unserem Beispiel begegnen sich unterschiedliche Muster. Sie zeigen sich in der Idealisierung wie in der Geborgenheit mit Georg und Marc; sie bedienen sich der Abwertung wie in den Äußerungen von Hans über Sonja; sie üben die Unterwerfung der Mutter unter die eiserne Disziplin des Hans oder die Selbstabwertung in Bezug auf Sonja.

Für Begleitende ist es in einer solchen Situation wichtig, die Unterschiedlichkeit zu erfassen und zu achten. Was erlebt wird, dient der Lebensmeisterung und verdient Respekt. So organisieren Menschen ihr Leben, wenn sie sich in derlei Gefährdungen finden. So organisieren auch Mitarbeitende im Palliativkontext ihr ständiges Leben mit den Krisen von Sterben und Tod. Es ist gleichermaßen ernüchternd und ermutigend zu wissen, dass das Team bei aller Professionalität ebenso die je eigenen Strategien zur Krisenbewältigung mitbringt und gegebenenfalls in Konkurrenz zueinander gesetzt sieht – meist natürlich unausgesprochen. Die Unterschiedlichkeit wird von den direkt Betroffenen oft als Bedrohung erlebt – als trüge das andere, ihnen fremde Verhaltensmuster einen unausgesprochenen, aber heftig eingeforderten Anspruch auf Veränderung mit sich.

Begleitende tun gut daran, sich nicht in das System hineinnehmen zu lassen, keine Koalitionen zu bilden und nicht parteilich zu werden. Weil Sympathien zu konkreten Personen und zu bestimmten Lebensmustern da sind, wird es auch für die Begleitenden Vorlieben geben. Da Begleitung sich immer auch den Blick von außen wahren will, ist es wichtig, um diese Sympathien zu wissen – und sie nicht unbedacht zum Zuge kommen zu lassen. Unterschiedlichkeit wird in bedrohender Krise selten als Möglichkeit erfahren, die eigene Lebensmeisterung zu erweitern, sondern fast immer als Bedrohung erlebt: »Wenn ich jetzt neben der Bedrückung des Verlustes auch noch mein Wesen ändern sollte, wie soll das gehen?« Rückzug wäre die harmonischste Art, sich aus einem Katastrophengemisch zu befreien, denkt man sich. Oft genug führt es zu Konfrontation,

nicht selten auf die untergründige, sprachgeleerte, umso heftiger verletzende Art. Begleitende können helfen, diese Eskalation der Unterschiedlichkeit zu vermeiden oder sie abzufedern, indem sie als Außenstehende das Unterschiedliche als individuell hilfreich benennen können, es bewertungsfrei, unaufässig nebeneinander stehen lassen könnend.

Verschiedene Arten, verschiedene Zeiten

Neben den teils in großer Spannung stehenden unterschiedlichen Arten der Trauer verschiebt sich der Zeitpunkt der Trauer auch oft sehr querläufig bis unerreichbar entfernt, gegensätzlich. Ausdruck findet diese Ungleichzeitigkeit nicht selten im Vorwurf: »Der trauert gar nicht!« Auf der Palliativstation liegt ein junger Mann, der absehbar sterben wird. Seine Eltern sind zu jeder ihnen möglichen Zeit mit auf der Station. Die Schwester, mit ihren 24 Jahren gerade drei Jahre älter als der Bruder, kommt nur selten. Sie geht, sehr zum Leidwesen ihrer Eltern, sogar vermehrt aus. Sie kommt spät nach Hause, ist mit Freunden verabredet und schaut – wie es von außen scheint – nur beiläufig am Sterbebett des Bruders vorbei. Die Vorhaltungen der Eltern schwanken zwischen Befehlstone und Mitleidheischung, zwischen schweigendem Vorwurf und handfesten Auseinandersetzungen – auf dem Flur der Station. Ein Pfleger erlebt eine solche Konfrontation mit, sieht beide Parteien unter Tränen von Wut und Enttäuschung. Die Mutter ringt um ein klares Wort von außen, dass das so doch nicht gehe und dass sie doch genug damit habe, dass ihr Sohn sterben müsse. Der Pfleger weiß, dass ein klärendes Gespräch zwischen den beiden Erhitzten keine Hilfe ist. Er ahnt, dass hier die Ungleichzeitigkeit der Trauer zweier Menschen aufeinanderprallt. Er fragt die junge Frau, ob sie mit ihm reden wolle. Die ist erst in einer Abwehr, weil sie vermutet, dass sie in die Trauergleichzeitigkeit mit den Eltern gedrängt werden soll, erwartet moralische Zurechtweisung angesichts des Dramas der völlig fertigen Eltern.

Chronos und Kairos

Die griechische Sprache unterscheidet, was wir im Deutschen mit einem Wort aussagen: Zeit. Es gibt die Zeit, die den Fortgang der Uhrzeit beschreibt, *Chronos*, und es gibt die Zeit, die beschreibt: »Jetzt ist etwas reif, jetzt ist es ›dran«, das ist *Kairos*. Letzteres würdigt den rechten Zeitpunkt für das, was gefühlt, gedacht, gesagt, getan sein will. Den Kairos, den rechten Zeitpunkt, kann man nicht erzwingen. Man kann ihn wohl verpassen – was den Betroffenen oft im Nachhinein erst bewusst wird. Der Pfleger war besonnen, nicht die Ungleichzeitigkeit der Trauer anzusprechen. Er hat der jungen Frau die Benennung der Trauer und die gleichzeitige Abwesenheit von Trauer ermöglicht. »Wenigstens

nicht so wie die Eltern, die gar nichts anderes mehr sehen!«, sagt sie. In diesem Gespräch hat der Pfleger als Trauerbegleiter sehr wohl erfahren, wie dramatisch das Sterben ihres Bruders sie bewegt. Sie fühlt sich selbst so unendlich gefährdet, dass sie ihrer Angst keinen anderen Ausdruck geben kann als den, so prall wie möglich im Leben zu sein. Und dann sei die Trauer auch wirklich mal weg, betont sie erleichtert. Im Gespräch mit dem Außenstehenden, dem Nichtbeteiligten, konnte sie weinen, konnte sie ihre Not dem Krankenpfleger hinschweigen. Beim Abschied aus dieser Begegnung bekräftigt die junge Frau: »Ich will, ich kann jetzt nicht trauern wie die Eltern. Ich muss leben, so super und voll es irgend geht! Und da sollen sie sich ruhig auf den Kopf stellen, ich brauche das jetzt so!« Am Ende des Gespräches hat der Palliativpfleger das Einverständnis erfragt, dass er mit der Mutter reden dürfe – keine Einzelheiten dessen, was sie besprochen haben, wohl aber den Eindruck mitnehmend, den er von der Tochter und ihrer Gemütslage gewonnen habe. Die Mutter hat dem Pfleger geduldig zugehört. Immer wieder schüttelt sie den Kopf: »Das kann aber doch nicht sein, so gefühllos darf sie doch nicht sein!«

Der Pfleger in der Rolle als Trauerwahrnehmer und somit -begleiter hat dieses Spannungsfeld nicht ausräumen können. Das war auch nicht das Ziel seiner Aussprache mit der Mutter. Er hat zu bedenken geben können, dass das so sei in der Trauer. Beklagt aber werde der gleiche Verlust. Die Trauer darum habe nicht nur unterschiedliche Ausdrucksformen, sondern auch unterschiedliche Zeiten. Den Kairos des je eigenen Trauerns könne man nur erfühlen. Wenn er gedrängt würde, sei er kein heilbringender Kairos mehr, dann sei er hineingezwungen in das Räderwerk des unerbittlichen Chronos, des Zeitablaufes. Der Kairos der eigenen Trauer kann verpasst werden. Da kann es sehr hilfreich sein, Begleiter an der Seite zu wissen, die ein Gespür für den Kairos der Trauer in sich tragen. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die Tochter irgendwann dem Pfleger ihre sie tief ergreifende, verzweifelte Trauer mitteilen und gleichzeitig alles daran setzen würde, vor den Eltern weiter die coole Unbeteiligte zu mimen.

Übersetzungshilfe – Dolmetscher der Trauer⁴

Das Erleben der Ungleichzeitigkeit von Verlustarbeit ist ein stark verunsicherndes Moment, das den Schmerz und die Vereinsamung erhöht in einer Situation, wo gerade gegenseitige Zuwendung und Unterstützung lebensnotwendig sind, wo Menschen in einem Zustand tiefster Verwundbarkeit und äußerster Hilflosigkeit aufeinander angewiesen sind. Die Unterschiedlichkeit und Ungleichzeitigkeit der Trauer führen immer wieder dazu, dass Menschen sich gegensei-

4 Vgl. dazu auch Rechenberg-Winter und Fischinger, 2010.

tig bewerten ob der Richtigkeit oder ob des passenden Zeitpunkts ihrer Trauer. Bewertung verführt, als gäbe es ein Richtig oder Falsch. Dass diese temperamentbedingten und temporären Formen sehr unterschiedlich gelebt werden, ist zu akzeptieren. Die Konkurrenz um die richtige oder passende Trauer ist nicht dienlich. Sie entfremdet, statt zu verbinden. Das ist leichter gesagt als durchgetragen, weil in Konkurrenz auch immer der Impuls steht, ganz vorn in der Trauer und – nach eigener Einschätzung – wenigstens darin richtig zu sein.

Auf diesem Boden von entfremdendem Missverstehen und Argwohn und den ausgesprochenen oder nur gedachten Vorhaltungen, der andere trauere »falsch« oder gar nicht, haben Trauerbegleiter die Aufgabe der Übersetzung. Ihre Funktion ist es so manches Mal, die verschiedenen Trauerstile und Trauerabläufe in die Sprache und Welt des jeweils anderen zu übertragen. Wenn es richtig ist, dass sich Trauer in Kreisformen und Wellen vollzieht, dann liegt es auf der Hand, dass diese Abläufe bei mehreren trauernden Personen nicht parallel verlaufen können. Begleitung in einer Familie könnte zum Beispiel bedeuten, einer trauernden Tochter zu erklären: »Schauen Sie, wo Ihre Mutter jetzt im Trauerverlauf steht, da haben Sie sich vor einigen Monaten auch schon einmal aufgehalten, als Sie so voller Zorn darüber sprachen, dass Ihr Vater Sie im Stich gelassen hat. Sie sind nun an einer anderen Stelle, nicht unbedingt weiter, wo Sie versuchen, mit seiner Melodie in sich weiterzuleben. Vielleicht treffen Sie Ihre Mutter einmal an diesem Ort, aber nur vielleicht. Reisende in einem Trauerprozess verpassen einander leicht.« Eine solche Hilfestellung kann viel von dem Gram nehmen, man trauere eigentlich ganz allein, trotz der äußeren Anwesenheit der anderen.

Trauer zu dolmetschen heißt, einer Mutter zu verdeutlichen, dass es die eine mögliche Strategie, nicht die bessere oder schlechtere, der jüngsten Tochter ist, nach dem Verlust des Vaters fast allabendlich auszugehen und in den wenigen Zeiten zu Hause laut stampfende Musik zu hören. Zu erklären, dass man auch in einer Disko den Vater im Herzen haben kann und dass es sich gerade bei dieser Hardrock-Musik für eine Jugendliche wunderbar und innig weinen lässt. Und die Tochter damit in Kontakt zu bringen, dass es Mutters Methode ist, eine Kerze anzuzünden und stundenlang regungslos in den dunklen Garten zu schauen, so dass die Tochter sich außen vor fühlt und nicht wagt, sie anzusprechen. Und dass keins von beiden besser oder schlechter ist, sondern nur die jeweilige momentane Möglichkeit für den jeweils anderen. Eine solche Versprachlichungshilfe kann dazu beitragen, sich miteinander in einer gemeinschaftlichen, aber nicht einheitlichen Trauer zu begreifen und den beginnenden Graben zwischen Angehörigen und Freunden wieder aufzuschütten und begehbar zu machen.

Würdigung der Individualität

Trauerbegegnung und -begleitung können also sehr kostbare Übersetzungshilfe geben – sowohl in der Ungleichartigkeit wie in der Ungleichzeitigkeit der Trauer. Trauernde sind in einem Ausnahmezustand ihres Lebens. Das Chaos der Gefühle beschreibt, was zum Wesen der Trauer gehört. In den Augen der normalen Welt ist es Chaos; im Erleben des Trauerzustandes ist dieses Chaos ganz normal. In welcher Weise und zu welcher Zeit gerade die Trauer gelebt wird, kann so unterschiedlich sein, dass es zu bitteren und enttäuschten Vorwürfen kommen kann. Eine Trauerbegleiterin wird sich nicht darin üben müssen, diese unterschiedlichen Typen und Zeiträume mit – sanfter oder bedrängender oder moralisch gepuschter – Gewalt zusammen zu zwingen. Trauerbegleitende sind Übersetzer. Sie sind Boten der Mitteilung, dass es diese Unterschiedlichkeit gibt und geben darf. Es bleibt nicht bei der nüchternen Mitteilung. Es geht um Würdigung der je eigenen Art und um die Bedeutung, die diese Unterschiedlichkeit für den einzelnen Trauernden hat. Die oft sehr schmerzliche Wirkung dieser Unterschiedlichkeit ist Thema von Gesprächen, nicht aber die Bewertung der Unterschiedlichkeit. Bewertungen entwerten und blockieren.

Ungleichzeitigkeit der Trauer von Sterbenden und Zugehörigen

In der Hospiz- und Palliativarbeit besteht die selbstverständliche Übereinkunft, dass der Sterbende in allen möglichen Gegensätzen der Bedürfnisse den Vorrang vor dem Zugehörigen hat. Auch der Sterbende lebt in Trauer. Sein Abschiednehmen ist radikaler als das derer, die weiterleben. Selbst wenn das eigene Leben jeden Wert verloren haben mag durch den Tod des nächsten Menschen, so ist der Trauernde immer noch in dem, was er kennt, im Leben, selbst wenn das Leben als ein Nicht-Leben erlebt wird. Für den Sterbenden ist es der Abschied aus der vertrauten Sphäre des Lebens auf der Erde in einen letztlich nicht erfassbaren Raum. Selbst diese haltenden und vertrauten Einordnungen in Raum und Zeit verflüssigen sich zu Bildern der Annahme eines Unsagbaren. Für den Sterbenden bedeutet der Abschied, sich zu lösen aus einem Rahmen, in dem das Leben seine Stützung in Vertrautem hatte: von banalsten Gegenständen bis hin zu einzigartig gemochten Menschen. Der Sterbende muss auch den Abschied aus dem leisten, was ihn überhaupt in seiner Individualität erfahrbar macht: von seinem Leib.

Als Menschen mit Erfahrung in der Palliativ- und Hospizarbeit wissen wir, dass Sterbende – wenn sie denn das physische Bewusstsein dafür noch haben – sehr unterschiedlich mit dieser Trauer leben. Wir kennen Patienten, die sich sehr intensiv und emotional damit auseinandersetzen – und wir begegnen Patienten, die das vermeintlich oberflächlich handhaben. Wir wissen nicht alles, was

Menschen innerlich beschäftigt. Das ist sehr zu respektieren. Auch hier tut es Not, jedwede Bewertung zu unterlassen. Die Zeit der Trauer hat ihren Kairos, auch für den Sterbenden.

Ungleichzeitigkeit auch in der Trauer von Zugehörigen

Das Team auf der Palliativstation erlebt tief bewegte trauernde Sterbende mit nüchtern funktionierenden Zugehörigen und sehr gefasste, nüchterne Sterbende mit an Trost in ihrer Trauernot nicht satt zu bekommenden Zugehörigen. Es gibt auch hier kein Rezept, wer was zu welcher Zeit um des Wohles des anderen willen zu tun habe. Wenn offensichtlich ist, dass diese Ungleichzeitigkeit Probleme bereitet, dann ist Übersetzungshilfe gefragt: der Hinweis auf die Realität des Ungleichzeitigen. Das ist eine Wirklichkeit, die unendlich nüchtern und darin hilfreich ist, weil sie sich jeder Bewertung von falsch oder richtig entzieht. Begleitende können hier sehr entspannend dienlich sein, wenn sie die explosive Macht des Erwarteten in der Wirklichkeit erden können.

Wissen hilft – auch den Begleitenden

Deutlich geworden ist, dass Hinterbliebene ihren gleichen Verlust nicht gleich empfinden und keinesfalls einmütig, Hand in Hand, einander ermutigend durch ihre Trauer gehen. Es kann sehr entwirrend – sowohl für die Betroffenen als auch für die Begleitenden – wirken, wenn dieses Wissen um die Ungleichzeitigkeit und die Ungleichartigkeit der Trauer gewonnen wird. Für Begleitende, zumal wenn sie eine eigene Sympathie zu einer bestimmten Art des Trauerns entdecken, ist es wichtig, sich von den unterschiedlichen, teils konkurrierenden Trauerarten nicht verwirren zu lassen. Schnell hat man sich hinreißen lassen zur Parteinahme; schnell meint man, einen Frieden herstellen zu müssen, indem eine besonders andersartige Ausdrucksform beschnitten oder gar maßregelnd korrigiert werden soll. Alle Beteiligten brauchen ihre ureigene Art der Verlustannahme.

Aufgabe der Begleitenden ist es, nicht zu richten. Sie können auf diese naturgegebenen Andersartigkeiten hinweisen und ermutigen, sie nach den eigenen Möglichkeiten mit zu tragen. Denn es bleibt oft ein Unverständnis, dass Sonja so anders trauert als Hans und dass die Tochter nicht trauert, während die Eltern am Sterbebett des Sohnes kaum noch eigenen Lebensatem haben. Die Parteien fühlen sich voneinander nicht verstanden, manchmal gar nicht ernst genommen. Als Begleitende wird man das nicht glorreich auflösen wollen. Man kann es mittragen. Eine Form des Mittragens ist das Erklären von Zuständen, die so sind, wie sie sind. Das bedeutet für alle Beteiligten eine hohe Anforderung an ihre Akzeptanz. Als Begleitende ist es eine Aufgabe, die ungelöste Akzeptanz

mit auszuhalten. In bestimmten, emotional sehr bedrängenden Situationen erreicht nämlich auch das Wissen um Zusammenhänge nicht die Betroffenen. Da wird es schon heilsam sein, wenn die Begleitenden nicht Öl ins Feuer des Ungleichen schütten, sondern durch ihre Haltung darstellen, was hilfreich wäre: das Aushalten der Ungleichzeitigkeit und der Respekt vor jeder dieser Formen, wie und wann Trauer gelebt wird.

Auch Beziehung prägt Ungleichartigkeit und Ungleichzeitigkeit

Es sind nicht nur die verschieden erprobten Lebensmeisterungsstrategien, nicht nur die unterschiedlichen Charaktere und Temperamente, die Art und Zeit der Trauer in einem System bestimmen und erklären. Vielfach ist es auch so, dass von ein und derselben Person unterschiedliche Beziehungsangebote ausgingen und miteinander gelebt wurden. Da das Verlusterleben aus der persönlichen Anlage und Beziehung zum verlorenen Menschen erwächst und sich die Trauer daraus speist, ergibt es sich von allein, dass auch nur ein sehr persönliches Bild von ihm betrauert werden kann und kein Kollektivbild. In der Billigung der verschiedenen Sichtweisen könnten Familienmitglieder oder Freunde sich voneinander so abgrenzen, dass jeder unbehelligt seinen ganz persönlichen Trauerweg gehen kann. In dieser Abgrenzung, dem Zulassen der »anderen Brille« und dem nicht das eigene Bild einfordernden Austausch darüber, liegt das Wesen eines bergenden und schützenden Beistandes für eine Familie oder einen Freundeskreis.

Sehr fasziniert erzählt eine erfahrene Trauerbegleiterin von zwei jungen Frauen, die ungefähr zum gleichen Zeitpunkt in die Beratung kamen, weil beide ihre Mutter an Krebs verloren hatten. Sie erinnerte sich, die Duplizität dieser Ereignisse spannend gefunden zu haben, weil beide Frauen unabhängig voneinander erzählten, sie könnten sich mit ihrer Schwester nicht über die Mutter unterhalten, weil sie verschiedene Ansichten über deren Charakter und Lebensart hätten und darüber immer in Streit gerieten. Die Mutter der einen war eine strenge unnahbare Frau gewesen, die ihre Tochter kontrolliert und beherrscht hatte. Die Mutter der anderen Frau, eine 55-Jährige namens Laura, wurde als lebhaft, nicht an gängige Normen angepasst geschildert, die allem Neuen gegenüber aufgeschlossen, gelegentlich in Herzensdingen etwas leichtfertig schien, ihre Tochter als Vertraute ansah und dieser sehr zugewandt war. Nach einigen Wochen der Einzelgespräche überlegte die Begleiterin gerade, ob sie die beiden Frauen zu ihrer gegenseitigen Entlastung nicht miteinander bekannt machen könnte, damit sie ihr Schicksal einander mitteilen und teilen könnten, als auch der Vorname der ersten Mutter fiel: Laura. Der Begleiterin fiel es wie Schuppen von den Augen, dass unabhängig voneinander beide Schwestern in die Trauerberatung gekommen waren.

Nach einiger Verblüffung bei der vergleichenden Lektüre ihrer Aufzeichnungen zu den jeweiligen Gesprächen entschied sie sich für folgenden Weg: In der nächsten Sitzung gab sie der jüngeren Tochter einen Tonbarren und bat sie, das Gesicht der Mutter in die eine Seite zu modellieren. Nachdem später diese Seite mit einem Tuch abgedeckt worden war, forderte sie auch die zweite Tochter auf, das Gleiche mit der anderen Seite zu tun. Zum nächsten Termin lud sie beide auf die gleiche Uhrzeit ein. Noch heute denke sie mit Dankbarkeit an die Stunde, in der beide Schwestern, lachend und weinend zugleich, vor dem getöpften Januskopf der Mutter saßen und begriffen, dass es zwar verschiedene Seiten waren, aber dennoch die eine Mutter, und dass es in dem Trennenden letztlich auch viel Verbindendes gab.

Vom Angebot der Trauerbegleitung

Trauerbegleitende haben oft und viele Ideen, was gut für Trauernde sein kann. Solche Ideen gibt es selbst da, wo geübt wird, den eigenen Impuls zu reflektieren. Diese Fähigkeit kommt auch zur Hilfe, wenn Angebote zur Trauerbegleitung geplant werden. Die Ungleichartigkeit lehrt, dass zum Beispiel in einer Trauergruppe nicht ein für alle ziemlich gleiches Maß und Tempo gelten kann. Harmonische Trauergruppen sind einfacher zu begleiten – da scheinen sich ähnliche oder einander hilfreich ergänzende Charaktere zusammengekommen zu sein.

Trauerbegleitenden sind auch Gruppen in Erinnerung, die zäh gingen, in denen ein Gleichklang mitschwingender Trauererfahrung nicht herzustellen war. Manchmal meinen Begleitende, sich mit leitenden methodischen Impulsen aus der Beklemmnis der Ungleichartigkeit retten zu können. Es gehört zur Demut des Begleitens, dass sie zwar gut vorbereitet sein müssen, um begleiten zu können, dass sie es aber auch annehmen können, wenn das Ungleiche mächtiger ist als der Wunsch nach geborgenem Verlustdurchleben. Dann ist es Thema der Gruppe, diese Ungleichzeitigkeit und Ungleichartigkeit auf einer Metaebene zu reflektieren, ehe das dort Erkannte zum Spiegel der Wahrnehmung der eigenen Situation in der Gruppe wird. Da stehen nicht gruppenspezifische Methoden im Vordergrund, sondern Sachlichkeit, die einen neuen Zugang der Erkenntnis eröffnen kann. Dann wird es auch möglich sein, über die Erfahrung in der Gruppe hinauszuschauen. Dann kann bewusst werden, dass diese Unstimmigkeiten aus der Ungleichzeitigkeit und Ungleichartigkeit der Trauer auch in anderen Lebenszusammenhängen zu erfahren sind. Das kann befreiend wirken, weil es eigenen Schulddruck oder Aggression mindert oder löst. Trauerbegleitung kennt viele Formen – von Einzelbegleitung über offene Trauertreffs bis zu verbindlich-verbundenen Trauergruppen. Das Wissen um Ungleichartigkeit

und Ungleichzeitigkeit will mitgenommen sein, um den jeweiligen Formen der Begleitung und den jeweiligen Gruppen gerecht werden zu können.

Eine alte Dame hat nach fast 60 Jahren Ehe ihren Ehemann durch den Tod verloren. Sie nahm an einem Vortrag über Trauer teil. Der Vortrag wurde vom Redner in der einführenden Rolle einer Trauernden gehalten. Viele, sehr differenzierte, in den Emotionen breit angelegte Erfahrungen kamen ins Spiel. Zuhörende waren sichtlich bewegt – Bilder eines Leidensweges vom ersten Schock über die ersten Monate eines »irgendwie geht es« bis zur sich verdichtenden Unerträglichkeit des Alleinseins im zweiten Jahr nach dem Tod, bis sich schließlich nach vielleicht fünf bis sechs Jahren ein neues, anderes Leben erlaubte – den Verstorbenen integriert und dem Neuen gelockt offen. Manche Zuhörende weinten still, sich verstanden fühlend, immer wieder nickte der eine oder die andere zustimmend: Genau so ist es. Eine Atmosphäre der Dankbarkeit, in seinem Trauererleben nicht verrückt, sondern ganz normal zu sein, weil das Verrückte für den Zustand der Trauer eben ganz normal sei.

Nach dem Vortrag sprach die alte Dame den Redner an, gratulierte, dass dieser das so vielfältig und so berührend dargestellt hatte. »Das hätte ich nie gekonnt – zudem noch als Mann die Rolle einer Frau so authentisch darzustellen.« Sie zeigte sich etwas verwundert, dass Trauer so vielgestaltig sei. Mit etwas Verunsicherung, ob sie denn in ihrer Trauer alles richtig gemacht habe, sagte sie: *»Sie werden es vielleicht nicht verstehen, aber von all dem, was ich mit großem Interesse in Ihrem Vortrag mitverfolgt habe, spüre ich nichts. Ich gehe von morgens bis abends in den Garten. Da weiß ich, dass ich mit meinem Albert bin. Das nenne ich aber nicht Trauer. Und wenn es dunkel ist, dass ich wirklich nichts mehr sehen kann, gehe ich rein, koch mir eine Kleinigkeit, stricke noch etwas und leg mich schlafen. Weil ich nicht gut schlafen kann, steh ich früh auf und geh, sobald der Morgen dämmt, wieder in den Garten. Nur am Samstag nicht, da gehe ich zum Friseur, und am Sonntag nicht, da arbeitet man nicht draußen.«* Und in einer Mischung aus Verunsicherung und Schelmerei fragt sie: »Mache ich da etwas falsch?« Sie mache nach menschlichem Ermessen nichts falsch, erklärte der Vortragende. Sie lebte, was Chronos und Kairos, Charakter und Lebensstrategie eingegeben hatten. Sie war 85 Jahre alt.

2.4 Sterbebegleitung und ihre Auswirkung auf die Trauer

Das Sterben trennt – Situationsbeschreibung aus Sicht eines Begleiters

Es ist, als ob es ein schleichend-lauerndes Zubewegen auf die Trauer wäre – diese Begleitung eines Sterbens. Vom Sterben ist in dieser Familie in fast entblößender Weise immer wieder die Rede, ganz offen, ohne Zurückhaltungen in der Benen-

nung dessen, was alle bald befürchten. Das Buch eines Professors liegt auf dem Tisch. Der Autor benennt, was Sterben ist und wie man damit umgehen kann. Er unterteilt in die Seite der Sterbenden in ihrer Einsamkeit des Unbenennbaren und die derer, die davonkommen, weil sie nicht Sterbende sind. So wenigstens wird das Buch in der Familie verstanden. Es liegt fast wie eine Demarkationslinie zwischen den Parteien in der Familie. Der Ehemann nimmt das Buch immer wieder zur Hand, zitiert, will damit sein Verstehen belegen, legt – gewiss unbewusst – das Buch wieder zwischen sich und seine Frau. Sie schweigt. Ihr Schweigen wird wie der Hinweis auf ein ergangenes Todesurteil von Familienzugehörigen kommentiert und ermutigt: »Das kannst nur du!« Oder: »Damit musst du jetzt leben.« Oder: »Das müssen wir ganz nüchtern sehen.«

Die Sterbebegleitung in Nüchternheit

Dann ruft der Ehemann an, sagt, dass die Therapie seiner Frau abgebrochen sei, dass sie damit rechnen müssten, dass der Tod in Kürze – noch an diesem Wochenende? – eintreten könne. Seine Stimme hat an Stabilität verloren, bröckelt weg, will sich auffangen, bleibt aber im Zwischenraum hängen. Ich verspreche zu kommen. Erleichterung, als ich da bin. Die Sterbende ist sehr schwach an diesem Tag. Die Ärztin der Palliativstation war da, hat die Medikation eingestellt. Die Patientin ist müde, leidet unter Übelkeit. Mein Besuch ist kurz. Anschließend sitze ich noch mit den Familienzugehörigen zusammen. Die sachlich-praktischen Dinge einer Beerdigung werden von ihnen angesprochen. Es scheint mir nicht ratsam, hier über die Trauer zu sprechen, die die Zugehörigen anzufallen scheint, ohne dass sie das so benennen. Auf dem Weg hinunter auf die Straße frage ich nach der 100-jährigen Mutter der Sterbenden. Sie wohnt mit ihm Haus. Über deren zu erahnenden Schmerz gibt es Worte. Wir verabreden, dass ich am kommenden Tag wieder da sein werde. Es ist leichter über irgendetwas zu sprechen, als aus dem Schmerz heraus Worte über ihn zu finden.

Sterbebegleitende mitten drin

Tage später hat sich der Zustand der Kranken zur Erleichterung und Entspannung aller stabilisiert. Eine vorübergehend erlöste Stimmung macht sich breit – Kaffeetrinken, Absprachen über die Anwesenheit, Überlegungen, ob die vorgesehenen Urlaubstage über das Wochenende nicht doch stattfinden könnten, leichtes Frotzeln über die sich an Hilfe und Präsenz überbieten wollenden Familienzugehörigen. Als Begleiter sitze ich mitten drin, bin eher sprachkarg, nicht aus Überheblichkeit und auch nicht aus Verärgerung, weil jetzt doch wesentliche Dinge zu tun und zu besprechen seien. Es hat einen Sinn, dass die Familie so reagiert. Sie lebt je einzeln, was zu ihrer Lebensstrategie gehört. Jede Wesens-

art geht die Sterbebegleitung mit, jede Wesensart wird auch das Ausleben der Trauer bestimmen. Jede Wesensart ist, wie sie ist. Sie hat ihren Sinn, um im Leben sein zu können. Wieweit diese Art auch hilfreich ist, den Sterbeprozess mitgehen und die Integration des Verlustes nach dem Tod leisten zu können, das wird sich zeigen. Es wird sich – so das angemessen ist – jedoch vielleicht auch als Problemanzeige offenbaren.

Begleiten ist vorrangig ein Mitgehen

Sterbebegleitung ist nicht in erster Linie Intervention. Sie versucht in dem Rhythmus und in der Art mitzugehen, wie Menschen vorgefunden werden – der Sterbende und die Dazugehörigen. Die persönliche Art der Begleitenden, mit Sterben und Trauer umzugehen, wird ihnen bewusst oder unbewusst einflüstern, was zu tun sei. Hilfreich ist es, diese Einflüsterungen wahrzunehmen und sich umso entschiedener der jeweiligen Situation des konkreten Menschen zu stellen, denn es geht um den fremden Tod, nicht etwa um den eigenen. Wenn die Begleitung des Sterbens so erlebt wird, dann wird Trauerbegleitung auch so erlebt und vielleicht dann überhaupt erst angenommen. Die Begleitung der Trauer vor dem Tod setzt Hilfestellung für die Begleitung nach dem Tod. Letztere wird eine eigene Dynamik haben, denn das »Nie-wieder« der Trauer nach dem Tod kann gewaltiger sein als die Beängstigung im Zusehen oder Mitgehen des Sterbens.

Anhaltspunkte

Die grundsätzlich würdigende Art und Weise der Sterbebegleitung kann Zugehörigen wichtige und stützende Botschaften für das Leben mit der Trauer schenken:

- Ich trauere in der Weise, wie es aus meiner Lebensstrategie (bisher) Sinn ergab.
- Ich werde in meiner Lebensstrategie nicht abgewertet.
- Ich bin ermutigt, andere Strategien im Umgang mit Verlust wahrzunehmen.
- Ich kann am Verhalten meines Begleiters ablesen, ob und dass es auch andere als die mir geläufigen Strategien gibt.
- Ich kann zögerliche Versuche unternehmen, mich anders verhalten zu lernen, wenn es dem Sterbenden und/oder mir hilfreicher ist.
- Ich erfahre Unterstützung durch meinen Begleiter.
- Ich versuche neue Übungsansätze, die unter Umständen gegen über Jahrzehnte hin geübte Muster antreten.
- Ich darf üben.
- Ich kann lernen, von den anderen Zugehörigen nicht zu erwarten, dass sie so reagieren, wie ich es tue.

- Ich begreife, dass der Zustand meiner inneren Orientierungslosigkeit für diese Lebenssituation normal ist.
- Ich lese am Begleitenden ab, dass ich nicht immer sofort – wenn überhaupt – eine Antwort oder Lösung eines Problems haben muss.

Das Vor-Bild

Von ehren- und hauptamtlichen Sterbebegleitenden darf erwartet werden, dass sie sich auf die jeweiligen Situationen einstellen. Sie müssen sich in jedem Prozess einer Begleitung immer wieder selbst – oder verstärkt in Supervision – überprüfen, ob und dass sie im Dienst der Sterbenden und ihrer Zugehörigen stehen. Begleitende werden dennoch mit ihrer eigenen Lebensstrategie präsent sein. Das kann im Sinne des anders gearteten Umgehens mit der Situation für die Zugehörigen sehr hilfreich sein. Hilfreich ist es zudem, wenn keine Bewertungen mit einfließen. Es ist immer zu berücksichtigen, dass die jeweiligen Muster des Umgangs mit derart existenziellen Erfahrungen für die jeweilige Person erst einmal einen Sinn haben – selbst wenn der Sinn darin besteht, sich der Situation zum Schutz der eigenen Unversehrtheit nicht stellen zu wollen. Begleitende können Vor-Bilder werden, an denen die Zugehörigen ihre Muster abgleichen, gegebenenfalls auch ändern können. In diesem Sinne kann Sterbebegleitung tragende Hilfe für die Trauer nach dem Tod sein.

Das Leben für den Moment der Begegnung teilen

Die Zugehörigen bekommen mit, wie die Begleitenden mit dem Sterbenden leben. Es ist kein Umgang mit dem Sterbenden. Wenn es auch nur der kurze Zeitausschnitt eines Besuches von Ärztin, Pfleger, Seelsorgenden oder einer Ehrenamtlichen des Hospizdienstes ist: Für diese noch so kurze Zeit wird das Leben mit dem Sterbenden geteilt. Zugehörige erleben so, dass die Kranken keine Gegenstände sind, an denen etwas verrichtet wird oder mit denen Begleitende einen Umgang haben. Im besten Fall sind Begleitende in den Augenblicken der Begegnung ganz da – offen, aufmerksam, achtsam, gerichtet auf die Einzigkeit dieses Menschen, der sterbend ist. Das ist eine Art des Leben-Teilens. Das Teilen des Lebens wird stützende Hilfe sein, wenn das Leben nach dem Tod nicht mehr in vertrauter Weise geteilt werden kann.

Die Paradoxie von Anspruch und Wirklichkeit

Für die Begleitung der Sterbenden wie für die Trauer sowohl vor als nach dem Tod ist ein Wissen um die Unverwechselbarkeit dieses einen Menschen wichtig. Der Verlust dieses einen besonderen Menschen wird betrauert – mag er noch so ganz anders gewesen sein als die begleitende Person oder so nahe deren eigener

Lebensform. Die Trauer erfasst das einzigartige Wesen des Menschen, der stirbt oder gestorben ist. Es wird bei der Trauer darum gehen, diesen Menschen mit all seinen liebgewonnenen oder abstoßend gebliebenen Lebensäußerungen zu integrieren. Die Trauer trägt den großen Respekt vor diesem Menschen weiter. Respektvolle Begleitung setzt dafür Maßstäbe. Auch hier gilt immer, dass der Alltag der Begleitung sehr viel geerdeter ist als die großen Gedanken, die wir uns zur Einzigkeit des Menschen und zur Integration des Verstorbenen in unser Leben machen können. Die paradoxe Spannung zwischen Anspruch und Wirklichkeit wird erlebbar in der Zeit der Sterbebegleitung, und die Trauer nach dem Tod wird sich in dieser – teils aufreibenden – Paradoxie wiederfinden.

Entschleunigung

Begleitende werden Vor-Bilder in der Art ihrer Begegnung. Wenn auch bei Begleitenden die Zeit der möglichen Präsenz nicht unermesslich ist, so ist es dennoch heilsam, als Begleitende eine Art der Besänftigung in das Tempo der Bedrohung durch den nahenden Tod zu bringen. Oft sind Zugehörige – wie die Kranken selbst auch – sehr dankbar, wenn professionelle Begleiter Ruhe in die Aufgeregtheit der so fremden Situation bringen. Das Sterben ist ein Ausnahmezustand. Ausnahmezustände hinterlassen Chaos an Gefühl, an überstürzten Handlungen, an widersprüchlichen Formen der Kommunikation. Eine Sterbende hat das beschrieben mit den Worten: »Ich bin ganz durcheinander. Ich weiß ja nicht, wie Sterben geht. Es ist für mich ja das erste Mal.« Der professionelle, unaufgeregte, entschleunigte Zugang zu Kranken und Zugehörigen kann einen Maßstab setzen für das Trauern der Zugehörigen. Das Chaos der Gefühle und Umstände ist für diese Lebenssituation vollkommen normal. Allein diesen Zuspruch zu erleben durch den unbefangenen Umgang der Begleitenden mit dem Chaos ist eine kostbare Hilfe für den Weg der Trauer.

Das Zuviel

Begleitende sind keine Roboter. Sie erfahren die Grenzen ihrer emotionalen Aufnahmefähigkeit. Je nach Umstand des Sterbens ist die Belastung auch der Begleitenden ungleich hoch. Dem Zuviel Stimme, Ausdrucksform geben zu können, ohne sich damit gänzlich aus der Begleitung abzuziehen, das kann Hilfe sein im Leben der Trauer. Trauernde fühlen sich dadurch vielleicht ermutigt, auch ihre Belastung und ihre Erschöpfung zu äußern, ohne in den Gewissenskonflikt mangelnder Liebe oder Treue zu geraten: Wenn der Begleiter seine Erschöpfung freimütig zeigt, erleben Trauernde dies oftmals als Erlaubnis, auch ihr Ausgeschöpftsein zu zeigen. Verluste können das ganze Leben lahm legen. Der Tod eines Kindes zum Beispiel ist so unbeschreiblich und keinem Sinn

zuzuordnen, dass Menschen nicht anders reagieren können als mit ganzheitlicher Überforderung.

Die professionellen Begleitenden müssen das Zuviel nicht vor sich her tragen. Sie müssen es für sich selbst erkennen und entsprechend sorgsam ihre Dienste für die Sterbenden leisten. Der Umgang mit dem Zuviel ist nicht nur eine Frage der Organisation von Arbeitsabläufen. Er ist ebenso eine Frage der Haltung. Grenzen als solche wahrzunehmen, ist eine Hilfe für das Trauer(er)leben. Die Realität zeigt, dass einem ungeahnte Kräfte zuwachsen, wenn es gilt, einem Sterbenden in der Familie Beistand zu sein. Ebenso gewiss ist, dass nach dem Sterben die erschütternde Leere da ist, eine Leere, die sich nicht einmal mit Schlaf ausschleichen kann, weil der Schlaf nicht zur Verfügung steht, sich fern hält. Trauernde fallen gewissermaßen aus der Zeit heraus, sind mit der Ewigkeit in Berührung gekommen. Das müssen Begleitende wissen. Dem Zuviel unbewertend Raum zuzugestehen, ist Lernfeld für die Trauer. Sterbebegleitung weiß darum. Manchmal sind das Benennen dieser unrastigen Leere und die Ausschöpfung aller Kräfte durch die Begleitung schon ein Trost für die, die in Trauer sind. Und oft ist es unterstützend, wenn Zurückbleibende hören, dass das Sterben zwar ein zutiefst einschneidendes Erleben, aber ein zeitlich eingegrenzter und vorübergehender Vorgang war, während das Leben mit der Trauer kein absehbares Ende aufweist und deshalb das emotionale Ausgelaugtsein nur allzu nachvollziehbar ist.

Sterbebegleitung bahnt Trauerbegleitung

Nicht nur der Umgang mit dem Sterbenden und seinen Zugehörigen eröffnet Ausblicke auf die kommende Trauer und ermutigt das Hinschauen. Auch die Kommunikation mit den Menschen im engen Patientenumfeld ist von entscheidender Bedeutung. Sie verhindert zwar nicht die anschließende Trauer mit ihrer eigenen Schwere, verhütet jedoch einen zusätzlich erschwerten Verlauf, der von Missverständnissen und Schuldgefühlen geprägt sein kann. Es ist zum Beispiel nicht nur hilfreich, sondern dringend geboten, die Personen in der engen Sterbebetreuung und familiären Pflege auf die erwarteten Verläufe des Sterbens und bestimmte Symptome hinzuweisen. Geschieht das nicht, kann es zum Beispiel vor lauter Not und Unverständnis der Sachlage gegenüber dazu kommen, dass die Ehefrau entgegen ihrem Versprechen den Sterbenden wegen »drohender Erstickungsgefahr« ins Krankenhaus bringen lässt, obschon es sich »lediglich« um die veränderte Atmung in der Sterbephase handelt und diese Einweisung sie mit großer Gewissenslast in der späteren Trauer bedrängen würde. Oder ein Sohn macht sich nach dem Tod große Vorwürfe, dass er »der Einstellung von Essen und Trinken« beim geliebten Vater tatenlos zugehört habe und deshalb am Tode schuldig geworden sei. Wieder ein anderer hat darum gebeten, die

Ehefrau nicht so »erbärmlich leiden zu lassen«, und dann im Nachhinein das Einleiten der palliativen Sedierung – weil nicht ausreichend kommuniziert und reflektiert oder erklärt – als Vorgang einer von ihm gewünschten Sterbehilfe missverstanden. Es kann nicht oft genug darauf hingewiesen werden, dass ausführliche erklärende Gespräche über die Vorgänge in Krankheit und Sterben den Schmerz und das Leid nicht wegnehmen, jedoch nachweislich die Zeit der Trauer erleichtern.

Hilfestellung im Unaussprechlichen – das geschriebene Bei-Leid

Wenn der Tod eingetreten ist, beginnt eine andere Erlebnisreihe des Trauerns. Während der Sterbebegleitung ist – zumindest dem Verstand – bewusst, dass der gefürchtete und kaum für möglich gehaltene Verlust eintreten wird. Die Zugehörigen wännen sich manchmal in der Stärke, dass sie den nahenden Verlust gut vorbereiten könnten, da sie sich während der Zeit der Krankenbegleitung und Pflege damit auseinandergesetzt hätten. Richtig ist ja, dass die Trauer nicht erst mit dem Tod einsetzt. Trauer begleitet jede Art von Verlust, auch den Verlust von der sich planungssicher wännenden Normalität vor der Diagnose. Die Erfahrung lehrt, dass mit dem Eintreten des Todes eine andere Art der Trauer einsetzt. Diese kann mit Erleichterung über das Ende des quälenden Sterbeprozesses ihren Anfang nehmen, kann in stummer Ohnmacht sich verloren sehen, kann in geschäftiger Mühe um die Beerdigung laufen, kann sich der neuen Wirklichkeit verstellen, kann Scham und Schuld über den Tod des geliebten oder vermeintlich geliebten Menschen tragen, kann ... Auch hier ist das Erscheinungsbild sehr vielfältig.

Meist finden Gespräche zwischen den Sterbebegleitenden und den Zugehörigen statt. Häufig sind es sehr dichte, verbindende Erfahrungen, die miteinander geteilt und ausgetauscht werden. Und gleichzeitig stehen auch diese Begegnungen rückblickend oft im Nebel des Schocks. Zugehörige können sich zum Teil überhaupt nicht mehr erinnern, was die Begleitenden tröstlich und verstehend gesagt haben. Sie wissen nur, dass da etwas war, was so trostvoll ankam – ob die Person, die Worte, die Gedanken, die Gesten, die Anwesenheit.

Es scheint hilfreich, wenn Begleitende Zugehörigen nach dem Tod in einem Brief Anteilnahme und Verstehen der dann eintretenden Situation hinterlassen. Immer wieder ist die Rückmeldung, dass Trauernde solche Briefe wiederholt lesen. Da ist etwas in Worte gefasst, was sie im Chaos ihrer Gefühle oder in der Blockade der sich schützend verriegelt habenden Empfindungen nicht so zu benennen vermögen. Was schriftlich vorliegt, kann nach und nach einsickern, kann tragende Stütze sein im Prozess des Nicht-Verstehens. Die Trauer um das Unwiederbringlich, die Überwältigung durch den Verlust – diese Trauer kann

sich halten an Worten, die nicht flüchtig wieder vergehen. Da hat ein Mensch Verstehen zurückgemeldet, der auch in der Begleitung des Sterbens hilfreich da gewesen ist. Die Begleitung des Sterbens war individuell. Die Begleitung in die andere Art des Trauerns nach dem Tod knüpft an diese gemeinsame Erfahrung der Trauer im Sterben an und begleitet in das Trauern nach dem Tod.

Sterbebegleitung und Trauerbegleitung aus einer Hand?

Auch wenn die Beziehung in der Sterbebegleitung stimmte, ist es dennoch nicht unbedingt sinnvoll, auch Trauerbegleitung nach dem Tod in gleicher Person anzubieten. Hierfür gibt es gute Gründe:

Sterbebegleitende sind auch Betroffene

Zunächst ist zu berücksichtigen, dass Sterbebegleiter nach dem Tod selbst in gewisser Weise Betroffene sind. Nicht eingebunden in ein Freundschaftsverhältnis oder verwandtschaftlichen Grad, sind sie zwar nicht Trauernde, aber doch Mitgehende in einem – wenn auch beruflich oder ehrenamtlich geprägten – Beziehungsgeflecht. Sie waren dem Sterbenden und den zu ihm Gehörenden nah, haben manches Leiden miterlebt, sich vielfach verantwortlich gefühlt und Verantwortung gezeigt für eine Verbesserung der Situation und der Lebensqualität. Nun stehen auch sie mit sehr eigenen Gefühlen und Gedanken zum Verlust am Totenbett oder Sarg. Ihr Kopf ist mit eigenen Fragen, ihr Gemüt mit eigenen Gefühlen befasst. Das offene auf den Trauernden Zugehen und das freie Für-ihn-da-Sein ist durch das Miterleben der Krankheit und Sterbezeit nicht ohne weiteres gegeben.

Ein Sterbebegleiter fasste diese Selbstbetroffenheit eindrücklich in Worte: *»Ich habe Frau S. fast fünf Monate begleitet. Sie war so tapfer, so mutig und unerschrocken. Manchmal konnte ich das kaum ertragen, dass sie sich nicht mehr auf den bevorstehenden Tod einstellen wollte – vielleicht auch nicht konnte. Immer wieder hat sie mir von ihren Plänen erzählt, wollte trotz ihres sichtbaren körperlichen Abbaus mehr, als möglich war. Der Ehemann konnte es kaum mit ansehen und war fast immer auf der Arbeit. Manchmal fand ich das nicht gerecht. Manchmal war ich erbost über ihn. Irgendwie macht mich ihr Tod traurig. Sie wollte ihn einfach nicht, und doch kam er.«*

Einsichten in das Beziehungssystem

Ein weiterer Grund, der gegen eine fortführende Trauerbegleitung aus der Sterbebegleitung heraus spricht, ist die Verwicklung und Einsicht in das familiäre System. So wird aus den beschriebenen Worten des Sterbebegleiters deutlich, dass er die Haltung des Ehemanns nicht als richtig empfindet. Man kann

sich leicht vorstellen, dass diesem Begleiter die Erfahrungen und Beobachtungen, die er während der langen Zeit der Sterbebegleitung gemacht hat, seiner Offenheit im Weg stehen und seine erforderliche Unvoreingenommenheit im System gefährden könnten.

Der Verlust hat für den Zugehörigen und den Begleiter den gleichen Inhalt. Die Verlustart hat sich gewandelt – vom Mitgehen bis zum Tod in das Allein-gehen-Müssen nach dem Tod. Die Sterbebegleitung legt Fundamente für das Lebenlernen mit dem Verlust, für das Trauertragen. Durch das Nie-mehr ist die Gewichtung und Richtung nach dem Versterben eine völlig andere. Sterbebegleiter führen gewissermaßen aus der Fülle des Lebens heraus und begleiten in die immer enger werdenden Lebensmöglichkeiten hinein, die dann schließlich an einem letzten Punkt – im Tod enden. Nachgehende Trauerbegleitung hingegen begleitet aus der Leere des Verlustes heraus Schritt für Schritt wieder hinein in die Lebensfülle. Diese gegenläufige Begleitbewegung wird von vielen Begleitern als Kraftakt empfunden.

Die ehrenamtliche tätige Irmgard F. hat einen 68-jährigen Mann für drei Monate begleitet: *»Es war eine sehr intensive Begleitung. Ich habe miterlebt, wie Herr K. immer weniger wurde und zum Schluss kaum mehr in der Lage war, sich selbst aufzurichten. Seine Frau ist während der ganzen Zeit kaum von seinem Bett gewichen und wäre nach eigenen Aussagen am liebsten gleich mit gestorben. Wenn ich mir vorstelle, dass ich sie wochenlang quasi auf den Tod ihres Mannes vorbereitet habe und das Leben in dieser Zeit für sie irgendwie keine Rolle spielte, dann erscheint es mir fast unmöglich, ihr jetzt das Leben wieder schmackhaft machen zu wollen.«* Hier wird zum einen deutlich, dass dieser Richtungswechsel als kaum machbar erlebt wird, und zum anderen, dass die Begleiterin sich aus dem Vorerleben nicht ohne weiteres von dem subjektiven Ziel, Frau K. wieder ins Leben führen zu müssen, lösen kann.

Das nachgehende (Abschluss-)Gespräch

Auch wenn hier die Auffassung vertreten wird, dass Sterbebegleiter nicht auch noch die Begleitung in der Trauer übernehmen sollten, entbindet sie dies nicht von der Aufgabe, ein oder zwei abschließende Gespräche mit den Hinterbliebenen zu führen. Mit diesem Gespräch werden die Sterbebegleitungszeit und der manchmal tiefe Austausch bewusst miteinander abgeschlossen. Ein solches Gespräch gehört noch in die Aufgabe der Sterbebegleitung, kann aber schon in eine eventuell in Anspruch zu nehmende Trauerbegleitung durch eine andere Person überleiten.

2.5 Komplizierte Trauer – Definition und Behandlungsmöglichkeiten eines erschwerten Umgangs mit Verlusten

Rita Rosner

Jeder kennt oder hat von Menschen gehört, die noch jahrelang nach dem Verlust einer Bezugsperson intensiv trauern. Sei es, dass Zimmer in der Wohnung »eingefroren« bleiben, als ob der Verstorbene jeden Moment zurückkehren könnte, sei es, dass häufig und lange über den Verstorbenen gesprochen wird, obwohl Freunde und Verwandte signalisieren, dass »das Leben doch weitergeht«, oder es passiert genau das Gegenteil: Über den Toten darf nicht gesprochen werden und das Thema rund um den Verlust muss unter allen Umständen ausgeklammert werden. In diesen Extremformen ist es meist für alle Beteiligten deutlich, dass diese Trauer über das »normale« Maß hinausgeht.

Aber was ist normal? Und wann hört normal auf? Mit dieser Frage hat sich die Wissenschaft seit Mitte der 1990er Jahre intensiv beschäftigt. Wie man trauert, ist abhängig von der Kultur und den entsprechenden Regeln in der Kultur, der Nähe zum Verstorbenen oder auch zur »Zeitgemäßheit« des Verlustes. So wird zum Beispiel in unserer Kultur akzeptiert, dass ein Tod zur Unzeit, wie etwa der Tod eines kleinen Kindes, schwerer zu verarbeiten ist als der Tod eines alten Elternteils, nach einem langen und erfüllten Leben. Bedeutet dies, wir bräuchten Normen für Alter, Geschlecht und so weiter? Oder ist es schlichtweg die Intensität des Schmerzes, die entscheidet, ob Trauer nicht mehr »normal« ist?

Letzteres ist ein besonderes Problem für die klinische Psychologie und Psychiatrie, denn häufig spielt die Intensität eines negativen Affektes eine Rolle dabei, ob etwas als nicht mehr normal einzustufen ist. Dieses Kriterium passt aber nicht bei der Trauer. Denn weder intensives Trauern in den ersten Wochen bis Monaten nach dem Verlust noch das Gegenteil, eine geringe emotionale Reaktion, sind für eine Unterscheidung zwischen normal und nicht mehr normal hilfreich. Vielmehr hat sich in den letzten Jahren herauskristallisiert, dass neben der Länge der Trauer und der Beeinträchtigung im täglichen Leben eine Reihe von Einzelsymptomen eine zentrale Rolle spielen. Für diese haben sich im Deutschen der Begriff »komplizierte Trauer« und im Englischen die Begriffe »traumatic grief« oder »prolonged grief« eingebürgert.

Was ist Komplizierte Trauer?

Die aktuell in der Forschung diskutierten Definitionsvorschläge zur Komplizierten Trauer unterscheiden sich geringfügig. Als Beispiel finden sich in Tabelle 1

die Kriterien nach Prigerson et al. (2009). Im Englischen wird diese Definition unter dem Begriff »Prolonged Grief Disorder« zitiert.

Tabelle 1: Diagnostische Kriterien der Prolongierten Trauer (Prigerson et al., 2009)

Prolongierte Trauer-Störung (Prigerson et al., 2009)
<p>A) Ereignis-Kriterium Verlust durch den Tod einer nahestehenden Person.</p> <p>B) Trennungstress Die trauernde Person sehnt sich stark nach der verstorbenen Person (z. B. nach ihr verlangen, physisches oder emotionales Leiden ist durch das Sich-Sehnen bedingt, verbunden mit dem starken Wunsch, mit der verstorbenen Person wieder vereint zu sein).</p> <p>C) Kognitive, emotionale und behaviorale Symptome Die trauernde Person erlebt fünf oder mehr der folgenden Symptome täglich oder in einer sehr stark ausgeprägten Form:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unsicherheit bezüglich der eigenen Rolle im Leben oder das Gefühl, das eigene Leben habe keinen Sinn mehr (z. B. das Gefühl, ein Teil von einem selbst wäre gestorben). 2. Schwierigkeiten, den Tod zu akzeptieren. 3. Vermeiden von Erinnerungen, die mit dem Verlust in Zusammenhang stehen. 4. Unfähigkeit, anderen seit dem Verlust zu vertrauen. 5. Verbitterung und Wut im Zusammenhang mit dem Verlust. 6. Schwierigkeiten, das eigene Leben fortzuführen (z. B. neue Beziehungen einzugehen, eigene Interessen zu verfolgen). 7. Emotionale Taubheit seit dem Verlust. 8. Das Gefühl, dass das eigene Leben seit dem Verlust unerfüllt, leer und bedeutungslos geworden ist. 9. Nicht glauben können, dass jemand tot ist; Schock durch den Verlust. <p>D) Zeitkriterium Der Trauerfall liegt mindestens sechs Monate zurück.</p> <p>E) Psychosoziale Beeinträchtigungen Die Störung verursacht klinisch relevante Einbußen psychischen Funktionierens in sozialen Bereichen, im Beruf oder in anderen wichtigen Lebensbereichen.</p> <p>F) Differentialdiagnostik Die Beeinträchtigungen können nicht als Folgen oder Symptome einer Depression, Generalisierten Angststörung oder Posttraumatischen Belastungsstörung diagnostiziert werden.</p>

Diese Kriterien haben sich als trennscharf zwischen Personen mit normaler und Komplizierter Trauer erwiesen. Allerdings tritt die Komplizierte Trauer häufig zusammen mit Depressionen, Posttraumatischen Belastungsstörungen und Schmerzstörungen auf (Rosner, Lumbeck und Geissner, 2011).

Wie häufig ist die Komplizierte Trauer?

In einem Übersichtsartikel, bezogen auf Studien aus den USA (Shear et al., 2011), wird geschätzt, dass ca. 10 Prozent derjenigen, die einen Verlust erlitten haben, eine Komplizierte Trauer entwickeln. Eine japanische Studie kommt auf eine Prä-

valenz von 2,4 Prozent (Fujisawa et al., 2010) und eine deutsche Studie (Kersting et al., 2011) fand eine bedingte Häufigkeit von 6,7 Prozent nach einem Verlust und eine Gesamtprävalenz von 3,7 Prozent. In einer Schweizer Studie (Forstmeier und Maercker, 2007) erfüllten 4,6 Prozent die Kriterien.

Wer entwickelt eine Komplizierte Trauer? – Zu den Risikofaktoren Komplizierter Trauer

Eine Vorhersage dazu, wer eine Komplizierte Trauer entwickeln wird, ist derzeit noch nicht möglich. Aber es sind eine Reihe von Risikofaktoren bekannt, die das Auftreten wahrscheinlicher machen. Diese können unterteilt werden nach

- persönlichen Risikofaktoren,
- interpersonalen Risikofaktoren,
- Faktoren, die mit der Art des Todes und
- mit den Umständen des Todes

in Zusammenhang stehen. Natürlich ist diese Unterscheidung etwas künstlich, da bestimmte Faktoren häufiger gemeinsam auftreten als andere.

Unter den Risikofaktoren, die mit der Art des Todes zusammenhängen, finden sich plötzliche und unerwartete Tode, Todesfälle unter traumatischen Umständen, eine Abfolge mehrerer Verluste innerhalb kurzer Zeit, der Tod eines Kindes und stigmatisierte Tode (z. B. Aids), unnatürliche Tode, Gewalt und Suizid. Auf der Ebene der persönlichen Risikofaktoren finden sich Alter, Geschlecht, Familiengeschichte oder eigene psychische Störungen und Verluste in der Kindheit. Weiterhin werden die vorher bestehende psychische Anpassung als auch der Bindungsstil diskutiert. Innerhalb der beziehungsbezogenen Faktoren spielen die Qualität der Beziehung (größere Nähe und ambivalente Beziehungen) und die Verwandtschaftsart (Ehepartner, Kind, Eltern oder Geschwister) eine Rolle. Vorhergehende Lebenskrisen oder dem Verlust folgende Lebenskrisen (z. B. finanzielle Unsicherheit) stehen ebenfalls in Zusammenhang mit einer möglichen Komplizierten Trauer.

Behandlung Komplizierter Trauer

Die Datenlage zur Behandlung der Komplizierten Trauer ist recht eindeutig (Rosner und Hagl, 2007). Es ist *nicht* sinnvoll, eine »normale« Trauer, egal wie schmerzhaft sie ist, zu behandeln. Wenn eine Komplizierte Trauer nach den oben genannten Kriterien vorliegt, ist eine Psychotherapie (Kognitive Verhaltenstherapie, KVT), die spezifisch auf die Komplizierte Trauer angepasst ist, angezeigt.

Die Effekte für diese Art von Behandlung sind sehr gut und man kann davon ausgehen, dass die meisten kompliziert Trauernden davon profitieren und sich

auch komorbide (gleichzeitig auftretende) andere psychische Belastungen und Störungen deutlich verbessern. An der Ludwig-Maximilians-Universität München und an der Psychosomatischen Klinik Roseneck überprüften wir sowohl ein einzeltherapeutisches Vorgehen als auch eine Gruppentherapie auf ihre Wirksamkeit. In beiden Bedingungen zeigten sich hohe Effektstärken.

Das ambulante Manual (Rosner et al., im Druck) umfasst 20 Einzelstunden, gefolgt von bis zu drei Auffrischungsstunden. Die Behandlung kann grob in drei Phasen unterteilt werden:

In Phase 1 wird intensiv an einem Beziehungsaufbau gearbeitet und der Stellenwert einer möglicherweise vorliegenden Ambivalenz gegenüber einer Veränderung geklärt. Um die Beziehung zu verbessern, werden neben den bekannten Methoden auch Bilder und Gegenstände, die an den Verstorbenen erinnern, gemeinsam in der Therapiestunde betrachtet.

Für Phase 2 ergeben sich vier mögliche Schwerpunkte: 1.) die Bearbeitung von extrem belastenden Schuldgefühlen, 2.) die Anpassung an veränderte Lebensbedingungen, 3.) die Funktion der Trauer als Mittel zur Aufrechterhaltung der Bindung zum Verstorbenen, 4.) die Vermeidungssymptomatik. Je nach Fokus kommen unterschiedliche Interventionen zum Einsatz. Schuldgefühle werden etwa mit Methoden der KVT bearbeitet. In jedem Fall wird eine Exposition in sensu, also eine Konfrontation in der gedanklichen Vorstellung mit den schmerzhaftesten Aspekten des Verlustes durchgeführt. Dies sind häufig Aspekte, die mit dem eigentlichen Tod zusammenhängen, wie etwa, dass der Trauernde nicht beim Sterbeprozess anwesend war, oder schwierige Umstände bei der Beerdigung. Neben der Konfrontation ist aber auch eine Umbewertung des Geschehens für viele Trauernde hilfreich. Ziel ist hier der Aufbau positiver und tröstlicher Erinnerungen.

In Phase 3 steht die veränderte Beziehung zu dem Verstorbenen im Vordergrund. Themen sind hier, wie die Beziehung aufrechterhalten werden kann und welche Eigenschaften oder Botschaften des Verstorbenen der Klient leben möchte (z. B. auf die eigenen Interessen besser achten, Mitgefühl für schwierige Personen entwickeln).

Erschwerte Trauer⁵

2010 hat sich eine Arbeitsgruppe des Bundesverbandes Trauerbegleitung e. V. (www.bv-trauerbegleitung.de) auch mit den Faktoren auseinandergesetzt, die eine sogenannte »normale Trauer« erschweren. Ausgangspunkt war der Gedanke, dass Trauer immer schwer ist, dass es jedoch Faktoren gibt, welche die ohnehin schwere Trauer zusätzlich erschweren und gegebenenfalls mit fortschreitender

5 Zusatz der Herausgeber.

Zeit verkomplizieren, Faktoren, die also die Bedingungen für eine »erschwerter Trauer« darstellen. Erschwerte Trauer muss frühzeitig dann anamnestisch in Betracht gezogen werden, wenn die Risikofaktoren im Umfeld und in der Vorgeschichte des Trauernden sowie die begleitenden, sichtbar belastenden Trauersymptome den Umfang und Wert der zur Verfügung stehenden Ressourcen übersteigen. Unter anderem werden belastende Bilder, traumatische Erlebnisse und gemachte (Gewalt-)Erfahrungen in den ersten sechs bis zwölf Monaten nach dem Verlustereignis als Risikofaktoren klassifiziert.

Die Arbeitsgemeinschaft kommt zu dem Ergebnis: »Mehr als fünf Risikofaktoren plus erhebliche sichtbar belastende Symptome und demgegenüber wenig Ressourcen bergen ein erhebliches Risiko für einen erschwerten Trauerprozess.« (Ergebnisse aus einem unveröffentlichten Dokument der Arbeitsgruppe »Erschwerte Trauer«.) Die frühzeitig grundsätzlich wachsame, aber noch nicht zuschreibende Sensibilisierung für vorhandene Risikofaktoren, sichtbare Symptome, unterstützende Ressourcen und der Blick auf den zeitlichen Verlauf machen die Klassifizierung erschwelter Trauer zu einer Art Prognoseinstrument, das es zulässt, frühzeitig entsprechende Begleit- und/oder Interventionsmaßnahmen anzubieten.

Um einen Menschen mit erschwerter Trauer angemessen und unterstützend begleiten zu können, empfiehlt die Arbeitsgruppe vor allem in den ersten sechs Monaten nach dem Verlust die Einzelbegleitung durch einen/eine Trauerbegleiter/-in mit einer »Großen Basisqualifikation« nach den Standards des Bundesverbandes für Trauerbegleitung e. V. Nach sechs Monaten kann diese Begleitung auch in einer qualifiziert moderierten Trauergruppe fortgeführt bzw. ergänzt werden. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe wurden zusammenfassend veröffentlicht (Paul, 2010).

2.6 Trauer oder Betroffenheit? Was Mitarbeiter erleben und brauchen

Die Belastung professionell Mitarbeitender in der hospizlichen und palliativen Versorgung sterbender Menschen

»Wissen Sie, bei uns im Haus versterben 30 Prozent der Bewohner innerhalb ihres ersten Jahres hier. Das bedeutet: Wir lernen jemanden kennen, gewöhnen uns an ihn, gewinnen ihn vielleicht sogar lieb – und dann heißt es schon wieder Tschüss, Abschiednehmen. Das hält doch keiner lange aus. Manchmal frage ich mich: Wie viel Tod verträgt der Mensch in so einer Arbeit überhaupt? Und für die Angehörigen wird Trauerbegleitung angeboten, aber wohin mit unserer Trauer?« So klagte schimpfend eine Altenpflegerin in einer Palliative-Care-Fortbildung. Und

fuhr fort, dass es ja zwar wichtig sei, immer bessere Strategien zur Symptombekämpfung und Standards für Wundbehandlung kennen zu lernen, aber dass es auch einen Kursinhalt geben solle zum Thema der eigenen Belastung in dieser Arbeit und dass man wenigstens in Kursen seine Trauer äußern dürfen müsse.

Trauer oder Betroffenheit?

In Fortbildungen und Supervisionen wird in solcher Klage oft der Vorwurf deutlich, dass die professionell in der Sterbebegleitung Tätigen keinen Ort und keinen Ansprechpartner für ihre eigene Trauer hätten. Das muss ernst genommen, gleichzeitig aber auch genauer beleuchtet werden. Was ist Trauer? Was meinen die in diesem Feld arbeitenden Berufsgruppen, wenn sie von ihrer Trauer um Patienten sprechen? Trauer, so lautet eine alte, heute immer noch allgemein anerkannte Definition, »ist regelmäßig die Reaktion auf den Verlust einer geliebten Person oder einer an ihre Stelle gerückten Abstraktion« (Freud, 1916–17, S. 428). Diese Auslegung des Phänomens Trauer hebt durch die Wörter »regelmäßig« und »Reaktion« darauf ab, dass Trauer etwas Wiederkehrendes, Normales, jeden Menschen Betreffendes ist, also eine Fähigkeit, die Menschen grundsätzlich zur Verfügung haben. Eine Ausweitung dieser Definition ist sachdienlich und lässt zu, dass es nicht nur um eine im engeren Sinn geliebte Person gehen muss, sondern um jemanden – und in der Folge naturgemäß auch um etwas –, zu dem eine sinnerfüllte, tiefe Beziehung bestand. Zu den einzelnen Patienten, die es zu umsorgen gilt, besteht in der Regel diese tiefe sinnerfüllte Beziehung nicht, sie ist dem persönlichen Umfeld der Betreuenden vorbehalten. Diese Art von sinnstiftender, signifikanter Beziehung besteht schon eher zum Beruf, zur Arbeit im Hospiz(dienst) oder auf der Palliativstation selbst, nicht aber zu allen Menschen, denen in diesem Kontext begegnet wird und die begleitet werden.

Es kommt vor, dies sind aber eher Ausnahmen, dass sich Professionelle mit sterbenden Menschen anfreunden. In diesem Fall würden sie in der Tat bei deren Tod Trauer empfinden, in den Arbeitsbeziehungen mit schwerkranken Patienten – so zugewandt und warmherzig sie auch erlebt und gestaltet werden – treten eher Erschütterung, Enttäuschung, Betroffenheit, Schmerz zutage, auch Ermüdung und Überdruß. Dies gilt es zu wissen und auseinanderzuhalten, weil sonst vermutlich einer der Faktoren erschwerter Trauerreaktion erlebt würde, die nämlich dann zum Tragen kommen kann, wenn ein Mensch gehäuft, in kurzer Zeit, mehrere Verlusterfahrungen zu durchleiden hat. Dies aber würde dazu führen, dass Ärzte, Pflegende und andere nach einigen Sterbefällen ihren Beruf aufgeben müssten, weil die Trauerarbeit ein Maß annehmen würde, das nicht zu leisten wäre. »Wie wäre es, wenn in einer Anleitung

für Hospizkoordinatoren stünde: Studien haben ergeben, dass ein Mensch pro Jahr durchschnittlich 4,3 Sterbefälle ertragen kann. So sollte jeder Begleiter, jede Begleiterin nach spätestens fünf Begleitungen für ein Jahr aus der direkten Sterbebegleitung herausgenommen werden«, lautet der mehr humoristisch gemeinte Beitrag einer Psychologin gegen die Systematisierung und Egalisierung solcher Erfahrung (Dingerkus, 2000).

Herkömmliche Umgangsformen mit gehäuften Verlusten

Dennoch sind die oben angeführten Reaktionsformen – und viele andere – auf das dauernde und kumulierende Erleben von Sterben und Tod mitnichten zu verniedlichen oder wegzuwischen mit dem Hinweis, dass dies ja überhaupt keine Trauer sei. Menschen, die in der palliativen Umsorgung Sterbender stehen, gehen immer wieder neu kurz- und mittelfristige Behandlungs- und Begleitungsbeziehungen ein, die durch die Erwartungshaltung des nahenden Todes geprägt sind. Diese wiederholte und Alltag gewordene Begegnung mit Tod löst bei den Beteiligten eine existenzielle Betroffenheit aus, die sich höchst unterschiedlich äußert und die einen besonderen Umgang und Rahmen braucht.

Als Reaktionen der Begleiter auf *so viel Tod* zeigen sich manchmal:

- Abwehrstrategien in Form kühl-professioneller Zugewandtheit, das heißt, sich nicht einzulassen in eine Beziehung, aber das Notwendige an Pflege, Behandlung und Beratung zu leisten;
- Schuldgefühle wegen emotionaler Distanz;
- Verbrüderung und Verschwesterung mit Patienten (alles für sie tun und übernehmen);
- Ideologisierung der Hospiz- und Palliativarbeit;
- Verspiritualisierung der Erlebnisse (krampfhaft Überhöhung von Sterberfahrungen in einen übergeordneten Kontext);
- extreme Versicherung der eigenen Lebendigkeit als Gegenbewegung (Sexualisierung des Privatlebens, Suchtverhalten, Gewalt);
- Liebäugeln mit Euthanasiegedanken;
- Ohnmacht und Überforderung;
- schwärzester Humor, Zynismus;
- Verlassen des Arbeitsplatzes.

Diese Umgangsformen werden oft gar nicht mal bewusst als Hilfestrategien gewählt, um dem dauernden Ausgesetztsein von Sterben, Tod und damit verbundenem Leid aktiv entgegenzutreten, doch liegt es auf der Hand, dass die meisten dieser Strategien letztlich nicht besonders hilfreich sind, weder für die Betreuenden noch für die umsorgten Personen. Trotz der feinen Unterscheidung

zum Phänomen Trauer ist eine grundsätzliche Notwendigkeit erkennbar, nämlich eine tragende und vielleicht allgemeine erträgliche Form des Umgangs mit Verlusten in diesem Feld unter Berücksichtigung der verfügbaren Mittel und Ressourcen zu finden. Um eine solche Erträglichkeitsform zu finden, hilft bei aller Unterschiedlichkeit möglicherweise der Blick auf das, was ein trauernder Angehöriger oder Hinterbliebener zu leisten hat, um mit dem jeweiligen persönlich erlebten Verlust leben zu können.

Die Übertragung von Trauerarbeitsschritten auf die wiederholte Sterbe- und Verlusterfahrung im perimortalen beruflichen Kontext

1. Die Realität des Verlustes wahrnehmen

Im Kontext der beruflichen Arbeit bedeutet dies, zunächst wahrzunehmen, dass nicht nur die Tatsache des Sterbens, sondern auch die individuelle Art und Weise des Sterbens eines Patienten nicht im Kompetenzbereich der helfenden Person liegt. Die Realität wahrzunehmen heißt auch, dass die jeweiligen Kommunikationsmuster eines Patienten, sein systemisches Eingebundensein in die je eigene Umwelt, die Art, seine Krankheit und sein Sterben zu gestalten oder auch genauso gut nicht zu gestalten, sondern sich ihm zu überlassen, vom Begleiter nicht nur erlaubt, sondern gewürdigt werden. Dass nicht erwartet wird, dass der Patient den Tod des Begleiters stirbt, sondern dass er seinen persönlichen, eigenen, ihm allein gehörenden Tod sterben darf und seine ureigene Art der Trauer leben darf. Der Anspruch des Begleiters an sich selbst, mit seiner Arbeit, ja mit seiner ganzen Person zu einem besonders guten, friedlichen, versöhnten und annehmendem Sterben und einer gelingenden Trauer beitragen zu wollen, erhöht das Risiko eines erschwerten Umgangs mit Verlusten, die naturgemäß einen anderen Verlauf nehmen, ja vielleicht sogar nehmen mussten.

Des Weiteren gehört zu diesem Schritt, dass im wirklichen Sich-Einlassen auf den Patienten und sein Sterben die Rückfrage an die eigene Beziehung zum sicheren Tod gestellt wird. Diese Beziehung kann man nicht kognitiv und per Willensbeschluss ein für allemal herstellen, sondern sie will im Laufe eines Lebens immer wieder neu gefühlt, erlebt, erfahren werden. Ein Weg ist, die vielen kleinen Tode, die Begleiter im Laufe ihres Lebens streifen – Verlusterlebnisse, Augenblicke des Scheiterns, Momente des Versagens –, zunächst zu sehen, sie zu erkennen und schließlich anzuerkennen, sie zu gestalten und sie so zu bestehen. Ein Pfleger in einem stationären Hospiz drückte das so aus: *»Um arbeiten zu können und effektiv zu sein, muss ich jeden Morgen in meinen eigenen Tod aufwachen! Es hilft mir, mich in meiner Arbeit und meinem Leben fortzubewegen, ohne steckenzubleiben.«*

Dies heißt, die eigene Lebensgeschichte zu reflektieren und emotional zu verstehen und anzunehmen, sich ihr nicht etwa in Resignation zu unterwerfen, sondern als Leistung und in Leistung zu respektieren. Wer sich selbst bejahen lernt in all den Gebrochenheiten des Lebens, kann den ungeheuren Bruch, den der Tod bedeutet, zumindest ansehen, vielleicht irgendwann annehmen. So gelingt es bestenfalls, in eine Aneignung des Todes hineinzureifen, was weit mehr ist als eine intellektuelle Akzeptanz einer Lehre vom Tod, weil sie das existenzielle Aufnehmen einer über uns verhängten Bestimmung ist, die in Freiheit von uns beantwortet werden will.

2. Den Verlust erkennen

Dieser Schritt beinhaltet, in den (begrenzten) Prozess der Rekonstruktion bzw. der Klärung der Beziehung zum verstorbenen Patienten einzusteigen. Dies klingt nach Analyse und Therapie, aber gemeint ist eher nachzuschauen, ob wirklich der Patient gemeint ist mit der Erschütterung oder aber ob nicht eine alte eigene Trauergeschichte oder ein zum Begleiter gehörender Verlust zum Klagen kommt. Eine solche Verflechtung von Biographien ist in diesem Arbeitsfeld nicht selten. Sie geschieht vielmehr relativ häufig, weil Menschen lebenslang alle ihre Verlusterfahrungen mit sich tragen und sie nicht etwa irgendwann ad acta legen, so dass bei neuen Verlusten auch die alten wieder berührt werden. An diesem Vorgang ist auch beileibe nichts Unpassendes, Falsches oder Schlimmes, wichtig ist nur, dass diese Übertragung bewusst ist, weil sonst alte Muster blind ausagiert werden. In diesem Rahmen wird es auch möglich sein, sich Ambivalenzen, Misstrauen und Aggressionen in der Beziehung zu einem Patienten einzugestehen und zuzugestehen. Nicht jeder Sterbende ist mit Eintritt in diesen Zustand und in seine Hilfsbedürftigkeit auch gleichzeitig ein liebenswürdiger Mensch.

3. Den Verlust ausdrücken und annehmen

Es scheint mir ein Zeichen mangelnder Weiterentwicklung und des noch nicht in Gänze erfolgten Paradigmenwechsels in palliativen Versorgungskonzepten zu sein, dass die Kommunikation über die erlebten Verluste von anvertrauten Menschen in der Regel nicht oder nur bruchstückhaft stattfindet. Immer noch sind die Übergaben geprägt von einer kurzen, wenn auch würdevollen Mitteilung des Todes eines Patienten, oft noch verbunden mit dem Hinweis, wie und unter welchen Umständen dieses Sterben erfolgt ist. Als Maßstab eines im Rahmen des Möglichen zufriedenstellenden Sterbens gelten die Standards und Leitlinien palliativer Versorgung. Selten aber wird den Begleitenden der Raum zur Verfügung gestellt, über den Toten und die eigene Beziehung zu ihm zu sprechen. »Wenn wir

Gefühle haben, heißt es gleich automatisch, dass wir zu viele Gefühle haben und dass die nicht in den beruflichen Alltag gehörten, sondern in den Privatbereich«, klagt eine junge Pflegekraft. Gerade das aber ist unabdingbar für den Umgang mit Verlust: seinen Gefühlen Sprache geben. »Ein Verlust, der nicht spricht, raunt ins beschwerte Herz sich, bis es bricht« (Shakespeare, Macbeth, 1623/1993).

Das bedeutet nicht, dass in solchen Runden uferlos und besonders ritualisiert bis in alle Einzelheiten hinein Beziehungen dargestellt und beleuchtet werden, aber jede und jeder im Kreis sollte, wenn das Bedürfnis da ist, Gelegenheit zum Ausdruck dessen haben, was sie, was ihn innerlich im Zusammenhang mit dieser Person und diesem Tod beschäftigt. Wenn da eine Kultur des Ausdrucks geschaffen ist (vgl. auch das Vorhandensein und Auslegen sogenannter Erinnerungsbücher), ist diesem Schritt schon im weitesten Sinn entsprochen und Genüge getan. Auch ist es so, dass manchmal der Verlust erst spürbar wird, wenn er ausgesprochen ist. Somit ermöglicht der Ausdruck die Annahme der Realität.

4. Den Verlust gestalten – Erinnerungsarbeit und ein Leben außerhalb des Todes

Es scheint im Umgang mit Verlusten unterstützend zu sein, die Menschen, denen man begegnet ist und die einem etwas bedeutet haben, nicht dem schnellen Vergessen anheimzugeben. Es mag bei dem einen oder anderen Patienten Wesenszüge, Lebenshaltungen, Weltanschauungen, Gewohnheiten, Redewendungen, Wissensbezüge gegeben haben, die den Begleitenden nicht unbeeindruckt ließen. Diese dürfen ins eigene Leben hinübergerettet und zur eigenen vertieften oder besseren Lebensgestaltung benutzt werden. Von Dennis Klass (2001) wissen wir, dass das Fortführen von Bindungen nicht an das leibliche Vorhandensein von Personen gebunden, sondern für das Weiterleben ohne den anderen von tiefer Bedeutung ist. So sind Tote nicht einfach weg, sondern sind Teil des Gesamtlebens und somit auch des Arbeitslebens. Sie haben durch ihr Beispiel vielfach eine das Leben stützende und das Leben erleichternde Funktion für die zurückgebliebenen Helfer. »Ich hatte wieder einmal zu spüren bekommen, was ich bei der Begegnung mit schwerkranken Menschen oft gedacht hatte: Wir, die wir stromlinienförmig durchs Leben gehen und uns nach dem Glück sehnen, können unendlich viel von denen lernen, die ganz offensichtlich weder Gesundheit noch Zukunft haben« (Husebo, 2002, S. 167). Und dieses Gelernte heißt es ins eigene Leben zu integrieren, daraus Mut und Hoffnung zu schöpfen.

In all den Toden, die erlebt werden, hat das eigene Leben, nicht nur als Platzhalter für vergangenes Leben, hohen Wert. Auch wenn – und gerade weil – Begleiter sich in einem Raum befinden, in dem gehäuft Tod erlebt wird und in dem das sichere Wissen, das Schicksal des Sterbens mit den Vorausgehenden

irgendwann konkret teilen zu müssen, nicht nur denkerisch, sondern spürbar erfahren wird, ist es von großer Bedeutung, sich dem Leben zugehörig zu fühlen. Aus der Burnout-Forschung ist bekannt, wie wichtig der Freundeskreis, die Familie, die Nachbarschaft, andere als berufliche Interessen, Urlaub, Körperbewusstsein, Kunstgenuss, Flow-Erlebnisse, Stille, Naturbegegnung, Bewegung als Salutogenesefaktoren wirksam sind (Fengler, 1998, S. 201). »Entscheidend wichtig ist es, ein Leben außerhalb des Todes führen zu können« (Fengler, 2000). Es geht keinem Patienten besser und kein Sterben ist leichter, wenn sich Begleiter aus falsch verstandener Solidarität das Leben versagen. Die Umsetzung der in sozialen Berufen manchmal geforderten Selbstlosigkeit führt, wie das Wort schon sagt, zu innerer Leere und erschreckender beruflicher Deformation.

Identität der Helfenden

Im Prinzip sind es die gleichen Copingstrategien (Rüger et al., 1990), die sowohl die Patienten im Umgang mit ihrem eigenen Sterben als auch ihre Begleiter im Umgang mit dem fremden Sterben für sich finden und gestalten müssen. Die Säulen der Identität (Petzold, 1984) sind für beide Gruppen tragend und sinnstiftend. Für die Professionellen sind hier besonders bedeutsam die Säule des sozialen Netzwerks, die von Arbeit und Leistung und die der Werte. Die Identität stiftende Funktion gerade dieser anspruchsvollen Arbeit und hier vor allem das Mitgestalten von Sterbeumständen durch intensives Wissen und besondere, flexible und schöpferische Fähigkeiten können sogar zu einer Kraftquelle in der hohen Belastung werden. Die Aktualisierung und Bestärkung der vorhandenen Wertewelt und/oder das Erschließen neuer Werte, zum Beispiel auch durch die Begegnung mit den Kranken, gehört zu den wichtigsten Aufgaben eines Mitarbeitenden in diesem Berufsfeld. Und doch bleibt: Sinn macht Leid und Sterben erträglich, doch nicht ungeschehen. Und der Tod beendet tatsächlich immer ein Leben, das einzig war.

Entscheidend ist natürlich auch, dass diese Arbeit an Umgangsstilen mit Verlusten nicht der Beliebigkeit, der Bedürftigkeit oder auch einzig dem Eigenengagement der Mitarbeitenden überlassen wird, sondern dass die Träger eine Verantwortung für ihre Mitarbeiter empfinden und deutlich zeigen. Es ist nicht damit getan, Geld und Strukturen bereitzustellen, um eine Palliativstation, ein Hospiz oder einen ambulanten Hospizdienst zu gründen oder einzurichten. Da beginnt die Arbeit erst. Es gilt, personalpflegerische Maßnahmen auf der institutionellen und der personellen Ebene zu entwickeln und umzusetzen (Brinkmann, 1993). Der Geist eines Hauses, der Geist von Hospizarbeit und Palliative Care bewährt sich nicht nur am Patientenbett, im Umgang mit Leiden, Schmerzen und Symptomen, sondern erfährt seinen Beweis nicht zuletzt in der Summe

der Sorgemaßnahmen für die Carer: Sorgemaßnahmen, die das Wohlbefinden der haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitenden gewährleisten und damit auch ihre Arbeitsfähigkeit sicherstellen und fördern.

Es gilt sich zu vergegenwärtigen:

- Gehäufte Verlusterfahrungen im beruflichen Kontext sind ernst zu nehmen und als Belastung anzuerkennen.
- Trotz ähnlicher Symptomatik entsprechen sie nicht dem Trauererleben Zugehöriger und Hinterbliebener.
- Das Durcharbeiten von Aufgaben analog der Trauerarbeit kann ein geeignetes Verfahren zum Umgang mit Belastungen sein.
- Vertieftes Wissen über umfassende palliative Versorgung und entsprechend ausgebildete Fertigkeiten lassen die Mitgestaltung und Verbesserung von Sterbeumständen deutlich werden und erleichtern die Arbeit in diesem Feld.
- Die Besinnung auf Werte und Haltung sowie Übung im kritischen Denken dienen der Prophylaxe von Burnout.

Teil II: Praxisrelevanz und Umsetzungsmöglichkeiten

3 Haltung und Kommunikation

3.1 Wahrnehmen, Raum schenken und achtsam sein

Die Untröstbarkeit wahrnehmen und anerkennen

In der Begleitung trauernder Menschen werden Begleitende fast immer mit einem hohen Maß an Schmerz und Leid konfrontiert. Die Wucht des Trauerschmerzes führt nicht selten in die Versuchung, Trost zu spenden, um dadurch zu einer deutlichen Linderung, Verkürzung oder sogar Beendigung der belastenden Trauer beizutragen. Begleitende, die dieser Versuchung nachgeben, unterliegen einem Missverständnis. Den Schmerz weg-zu-trösten darf nicht das erste Ziel in der Begegnung und Begleitung von Menschen in Trauer sein. Begleitende, die auf Besänftigung von Trauer, auf Reduktion von Schlaflosigkeit, Tränen, Einsamkeit, Sehnsucht und anderer Symptome hinwirken, werden schnell zu dem Ergebnis kommen müssen, dass ihre Bemühungen vergeblich sind. Sie werden die Begleitung beenden wollen, um ihre Meinung von der eigenen Kompetenz und den eigenen Fähigkeiten aufrechtzuerhalten.

Begleitende müssen verstehen und anerkennen, dass weder eine zeitliche noch eine inhaltliche Veränderung der Trauer durch den Beistand eines anderen Menschen zu bewirken ist. Erst wenn Begleitende die grundsätzliche Untröstlichkeit von Menschen in einem Verlusterleben wahrnehmen, für wahr nehmen und akzeptieren, erst wenn sie den ihnen Anvertrauten rückhaltlos bleibenden Kummer und tiefen Gram um den erlittenen Verlust zugestehen, werden sie ihre auf Änderung zielenden Bemühungen einstellen und mit einer gewissen Entspannung ihre Kräfte und Fertigkeiten in die Unterstützung des Leides und des Trauerprozesses geben können.

Bestätigung des Leides bedeutet nicht Verstärkung des Leides

Unterstützung des Leides bedeutet natürlich keinesfalls Vertiefung oder Verstärkung des Leides, wie es manchmal geargwöhnt wird. Besorgte Begleiter befürchten, wenn sie das Leid des anderen als groß, besetzend und kaum aushaltbar anerkennen, würde der Trauernde noch tiefer in seinen Schmerz eintauchen,

gleichsam hineinrutschen und keinen Halt und Ausweg mehr sehen: »Selbst mein Begleiter sagt, dass es schrecklich ist, was ich erlebe!« Die Erfahrung mit Menschen in und nach Verlustsituationen lehrt das Gegenteil: In der Bestätigung ihrer Situation und ihres Schmerzes fühlen sich Menschen gesehen und beruhigt. Sie müssen nicht ihre ganze Kraft aufwenden, um dem Begleiter vom Leid des Verlustes zu überzeugen, sie müssen nicht immerzu ihr Erleben behaupten und verteidigen, sondern können sich im Schutz der Begleitung ihrem Schmerz aussetzen, sich mit ihm auseinandersetzen und ihre verbleibende Energie in die anstrengende Arbeit des Trauerns selbst einbringen. Die Anerkennung des Trauerschmerzes ist wohltuend für den Trauernden. Er muss nicht erklären, warum er leidet; er muss die Intensität des Schmerzes nicht beweisen; er muss sich nicht für seine »Schwäche« entschuldigen; er muss keine Anteilnahme einklagen – all das würde ihm die Energie rauben, die er für seine Trauerarbeit so dringend braucht. Indem der andere den Schmerz bestätigt, vermittelt er dem Trauernden: »Du bist in Ordnung. Wie du fühlst, ist in Ordnung. Du hast alles Recht der Welt, so zu empfinden, und du musst dich meinetwegen nicht beeilen. Ich halte dich in deinem Schmerz eine Weile aus.«

Ein Krankenhauseselsoerger wurde vom Chefarzt der Inneren Abteilung gebeten, zu einem »schwierigen« Patienten zu gehen und ihm Zuspruch zu leisten. Provokativ und mit unverhohlener Freude an sprachlicher Spitzfindigkeit antwortete ihm dieser: »Ich gehe gern zu diesem Herrn, aber Zuspruch werde ich ihm nicht geben, sondern Aufspruch.« Hinter dieser Widerrede steckt die Einstellung, dass in der Begleitung nichts zugeschüttet oder weggeredet werden darf, was nach Aufdecken, Ausdrücken und Veröffentlichung drängt. In der Bestätigung fühlt sich der Leidende verstanden, kann durchatmen und braucht seine Kraft fortan nicht mehr zur Beweisführung seiner Gefühle, sondern kann sich darum kümmern, was hinter den Gefühlen steckt und wie er mit ihnen umgeht. Auf diesem zusichernden Boden kann er dann möglicherweise eigene Antworten auf seine unzähligen Fragen finden.

Beim anderen sein

Unterstützung des Leides bedeutet zunächst Wahrnehmen, Erkennen und Annehmen dessen, was den anderen schmerzt und wie es ihn schmerzt. Es geht darum, das, was ist und sich offenbart, als Wahrheit zu nehmen, es anzunehmen, ohne es verändern, abmildern, verkleinern oder umgehend eine andere Sicht darauf erwirken zu wollen. Unterstützung des Leides bedeutet dann Bejahung und Zustimmung. Eine Aussage wie: »Ja, das muss wirklich schlimm für Sie sein«, zeigt, wie sehr die begleitende Person die Verfasstheit ihres Gegenübers versteht, und ist getragen von der Grundhaltung des Ganz-beim-anderen-Sein. Zustim-

mung heißt ja nichts anderes als sich der Gestimmtheit des anderen zuzugesellen, seine Empfindungen als der Situation angemessen zu sehen, sie passend zu finden und sich wie ein Musikinstrument in Einklang mit ihr zu bringen. Viel zu häufig verwechseln Begleiter Zustimmung mit Übereinstimmung, halten es nicht aus, den anderen – und damit oft genug auch sich selbst – in diesen Stimmungen von Ohnmacht, Ausgeliefertsein, tiefem Weh, grenzenloser Sehnsucht, Wut oder Anklage zu erleben. Die eigene Ohnmacht verführt dann dazu, diese Stimmungen im wahrsten Sinne des Wortes auszureden und tröstliche Perspektiven sowie Zukunft eröffnende Verheißungen ins Spiel zu bringen. Diese wiederum können den seinen Verlust Beklagenden zunächst überhaupt nicht erreichen. Er benötigt noch Zeit und Raum, um das Erleben überhaupt erst zu begreifen und seine Auswirkungen zu befühlen und zu bedenken.

Haltung der Achtsamkeit

Hier kommt die Haltung der Achtsamkeit ins Spiel. Das althochdeutsche Wort *ahta* (acht) kommt aus dem indogermanischen Wortstamm *ok* (nachdenken, überlegen) und außergermanisch aus dem griechischen *oknos* (das Zaudern) und vermittelt den Zugang zur verstandesmäßigen Aufmerksamkeit. Waren zuvor das Mitschwingen, Mitfühlen und Bei-Leiden wesentlich, kommt nun noch die Komponente des Denkens entscheidend hinzu. Es geht um Acht geben und Beobachten. Was außer seiner Leidbeschreibung höre ich beim anderen? Was neben seiner tiefen Erschütterung nehme ich an Lebenswillen und Sinnäußerungen wahr? Wann ist der rechte Moment, der richtige Zeitpunkt, den Blick des anderen in aller Vorsicht und Behutsamkeit nach vorn richten zu lassen, vorübergehend einmal den Blick nach rückwärts – auf den erlittenen Verlust – zu verlassen und auf die Wiederherstellung zu lenken? Welche Interventionen sind wann angemessen und hilfreich?

Geschieht dieses Bedenken in aller Achtsamkeit für das, was dem Gegenüber überhaupt möglich ist, wird es kaum eine achtlose Bemerkung oder ein rücksichtsloses Hinweggehen über die Bedürfnisse des Trauernden geben. Der Begleitende wird sich in Acht nehmen, was seine eigenen Bedürfnisse im Fortgang des Trauerprozesses sind, und darauf aufpassen, was der andere braucht. Diese Wachheit und Achtsamkeit führen zu einer großen Achtung vor dem anderen, diese Achtung wird dem Unterstützen einen Charakter von Dienen vermitteln und das Helfen aus einer eher überlegenen oder gar geringschätzig-mitleidigen Haltung von oben nach unten zu einer Dienstleistung von unten nach oben machen. Unterstützung des Leides bedeutet dann auch Unterstützung im Leiden. Den Schmerz wahrzunehmen, zu erkennen und anzunehmen ist der Anfang von Begleitung, und dies erst ermöglicht dem Trauernden ein

Gestalten seines Selbst und seiner Welt. Das Sich-dazu-Gesellen ist ein Einfühlungsakt und benötigt gleichzeitig die Bereitschaft, sich mit auf den Weg zu machen und Weggefährte zu werden, sei es auch für eine ganz kurze Strecke.

3.2 Tiefer Kummer und Trost⁶

Dennis Klass

Sowohl die akademische Betrachtung als auch die klinische Praxis sind im Umgang mit Trauernden tendenziell Optimismus-orientiert. Das therapeutische Ziel ist eher persönliches Wachstum als der Mut zum Aushalten. Die Einschätzung von Trauer als seelischer Verletzung, dem psychischen Äquivalent zu einer körperlichen Verletzung, interessiert hier offensichtlich mehr als eine Betrachtung von Trauer als Tragödie mit ihrem unumgänglich verheerenden Ausgang. Von einer seelischen Verletzung können sich Einzelpersonen und Familien möglicherweise eines Tages erholen. Eine Tragödie beschreibt aber die grundsätzliche menschliche Verfassung. Diese Optimismus-Parteilichkeit, so argumentiere ich in diesem Beitrag, hat dazu geführt, dass wir Phänomene wie intensive Trauer übersehen oder abwerten – und damit auch die langfristige Integration des Verlustes und die damit verbundene Trauer ins Leben verhindern. Ich meine, dass ein tiefes und bleibendes Gefühl von Traurigkeit und Leere – ein Gefühl, das die Existenzphilosophie als *Nichts* und die Psychiatrie als *Depression* beschreibt – eine normale Erscheinung bei akuter und lang anhaltender Trauer ist. Tiefer Kummer ist *der* definierende Charakterzug von Trauer. Trost ist, historisch betrachtet, die Linderung von Leid. Trost findet in diesen tiefen Kummer Eingang. Beides – Leid und Trost – ist oft nur *ein* Aspekt im voranschreitenden Leben eines Hinterbliebenen, aber in der Forschung hat dies nur wenig Beachtung gefunden. Wiederaufbau von Sinn kann Seite an Seite existieren mit anhaltender Trauer. Das eine hebt das andere nicht auf. Wir übersehen, dass Trost ein zentraler Aspekt des Lebenssinns sein kann, zu dem Hinterbliebene nach dem Verlust Zugang finden.

Tiefer Kummer

Ein Platz für Kummer und Trost in der Trauerforschung

Richard Tedeschi und Lawrence Calhoun (2004) haben, so scheint es mir, in ihrer Forschung zu posttraumatischem Wachstum eine große Lücke gelassen in Bezug auf das Thema Kummer und Trost. Sie meinen, dass nicht jeder in der Auseinandersetzung mit einem bedeutsamen Tod inneres Wachstum erreicht. Sie

⁶ Übersetzung aus dem amerikanischen Englisch von Karola Müller.

stellen zwar fest, dass Wachstum häufiger vorkommt als in der psychologischen und psychiatrischen Literatur angezeigt, sind aber dennoch vorsichtig. Die weitverbreitete Unterstellung, dass die seelische Verletzung nach einem Verlust oft in eine Störung oder Krankheit mündet, sollte aber nicht durch die Erwartung ersetzt werden, dass erst als Ergebnis einer durchlebten Trauer und eines überstandenen Verlusts zwangsläufig Wachstum erfolgt. Stattdessen stellen wir fest, dass anhaltende persönliche Not und Wachstum oft nebeneinander bestehen.

In der Selbsthilfegruppe für verwaiste Eltern habe ich das meiste von dem gelernt, was ich über Trauer weiß. Dort war es üblich, dass Eltern, während sie lernten, mit dem Tod ihres Kindes zurechtzukommen, die guten Dinge beschrieben, denen sie begegneten. Ehen wurden besser oder Scheidungen wurden gütlich vollzogen. Sie hatten ein Gefühl von Perspektive, das sie vorher nicht gehabt hatten. Sie waren ihren anderen Kindern bessere Eltern. Sie ließen sich von anderen nicht mehr so viel gefallen. Sie hatten einen tieferen Zugang zu den Lehren ihrer jeweiligen Religion und zu jedem neuen Tag. Nach jeder dieser Beschreibungen von posttraumatischem Wachstum und Wiederannäherung ans Leben fügten die Eltern gewöhnlich einen Satz hinzu wie: »Weißt du, trotz allem Guten, das daraus erwachsen ist: Ich würde es dennoch jederzeit aufgeben, wenn ich sie/ihn wiederhaben könnte.«

Wie lässt sich tiefer Kummer beschreiben?

Wie kann man dieses Herzstück von Kummer beschreiben, das weiter besteht – selbst, wenn der Trauernde seinen Frieden gefunden, sich einen neuen Sinn erschlossen und sich in anderen Teilen seines Selbst weiterentwickelt hat? Die erste Antwort muss sein, dass niemand dies verstehen wird, der es nicht selbst erlebt hat. Mitglieder meiner Gruppe von verwaisten Eltern sagten oft, dass niemand sie verstehe – abgesehen von anderen trauernden Eltern. Mir ist deutlich geworden, dass sie Recht haben. In der Gegenübertragung signalisierte mir mein Körper mit dem Gefühl einer bestimmten Schwere in meiner Brust, dass ich in die zutiefst veränderte Welt dieser Eltern eintrat. Aber einige der Eltern fanden nicht, dass ich auch nur annähernd verstand. Nach einer Präsentation bei der nationalen Versammlung derselben Gruppe sagte eine Frau einmal zu mir, sie wisse, dass ich kein trauernder Vater sein könne: »Wir lachen nicht so inbrünstig wie du.«

Wenn wir uns mit Trauer befassen wollen – selbst wenn wir sie nicht wirklich verstehen können –, müssen wir dennoch versuchen, Konzepte zu finden, die uns erlauben, das Thema Kummer in unsere Forschung und Praxis mit einzu beziehen. Während John Bowlby seine Bindungstheorie entwickelte, arbeitet er gleichzeitig an Betrachtungsweisen von Trauer, die immer noch für die Trauerforschung relevant sind (Bowlby, 1961, 1980; vgl. auch Parkes, 1972, sowie Zech

und Arnold, 2011). Bowlby beobachtete, dass Kinder sich während des ersten Lebensjahres an ihre Mutterfigur binden. Er nannte dies das *angeborene Bindungsverhalten*. Die evolutionäre Funktion von Bindung bei Mutter und Kind ist, körperliche Nähe herzustellen. Beide werden unruhig, wenn sie nicht wissen, wo der jeweils andere ist. Die Reaktion des Kindes auf die eigene Verlustangst, so glaubte Bowlby, ist eine Sequenz vorprogrammierter Phasen von Gefühlen und Verhaltensweisen – ebenso wie es beim Nestbau eines Vogelpaars geschieht. Die Beobachtung von Kindern, die von ihren Müttern getrennt wurden, erlaubte Bowlby allgemeine Rückschlüsse. Er glaubte, dass die Reaktionen auf Trennung, die er bei kleinen Kindern beobachtet hatte, identisch sind mit den Reaktionen, die Erwachsene bei einem Todesfall zeigen.

Schmerzhaftes Verlangen und Sehnsucht

Bowlby hat Verhaltensweisen betrachtet, die Harry Harlow (1961) im Zusammenhang mit zu früh von der Mutter getrennten Baby-Affen beschrieben hat, aber auch das Verhalten von Kindern, die im Zweiten Weltkrieg aus Sicherheitsgründen von London aufs Land verschickt wurden. Es ist interessant, dass weder Bowlby noch Harlow vor ihm keinerlei systematische Beobachtung von Eltern anstellten, die von ihren Kindern getrennt wurden. So gründete sich das Paradigma von Bowlbys Bindungstheorie auf die Verlustangst von Kindern und nicht auf die Trauer der Eltern. Schmerzhaftes Verlangen und Sehnsucht waren für Bowlby eine Stufe oder Phase. Er erkannte an, dass Traurigkeit und Verzweiflung weiter vorhanden sein können. Er glaubte allerdings auch, dass diese im Laufe der Zeit abnehmen würden, während positive Erinnerungen an den Verstorbenen zunehmen.

Mit dem Verb *schmachten*⁷ wählte Bowlby ein Wort, das mittlerweile kaum noch verwendet wird. Es bedeutet wünschen, begehren, verlangen und sogar hungern. Holly Prigerson und ihre Kollegen beschreiben »harte Trauer« in anschaulicher Weise im Rahmen von Bowlbys Modell. Sie ist bestimmt von »immer wiederkehrenden, aufdringlichen und quälenden Gedanken über die Abwesenheit des Verstorbenen«. Für die Hinterbliebenen fehlen »dem Leben ohne den Verstorbenen Sinn und Richtung«. Diese Menschen fühlen sich, »als sei ein Teil ihrer selbst mit dem geliebten Menschen gestorben, als seien sie ›hohl‹ und ihr Gefühl von Identität ohne ihn konfus oder verschwunden« (Prigerson et al., 2008, S. 170 f.). Wenn Begleiter problematische Trauer nur vor dem Hintergrund der Bindungstheorie betrachten, erscheint es ihnen, dass Trauernde

7 Anmerkung der Herausgeber: Bowlby verwendet den Begriff *pining*, der im Englischen mittlerweile eine eher negative Konnotation hat und meist mit *schmachten* übersetzt wird.

unfähig sind, für sich selbst ein Gefühl von Ganzheit zu erschließen, während sie versuchen, mit der von Bowlby beschriebenen Verlustangst zurechtzukommen.

Die Depression in der Trauer

Bowlbys Bindungstheorie beschreibt daher nicht viel von dem, was wir in der Trauer beobachten. Gemäß dieser Theorie dient die Bindung zwischen Mutter und Kind oder zwischen zwei Liebenden dazu, das Objekt der Bindung in unmittelbarer Nähe zu behalten. Natürlich ist Sehnsucht oder selbst das Hungern nach der Wiederkehr eines Verstorbenen Teil des Leidens, aber es geht um noch mehr. Nach dem Tod eines Kindes sind Eltern oft besetzt von Gefühlen wie Wut, Groll, Scham, Neid, Demütigung und Selbstzweifeln, die sich mit keiner Bindungstheorie erklären lassen. Sie hätten ihr Kind beschützen müssen, aber es stand nicht in ihrer Macht. Die Zukunft, die sie sich ausgemalt hatten, ist nun unmöglich. Historisch betrachtet geht es bei Leid um trauerbedingte Depression und um Bindung.

Auf dem Grabstein eines Kindes aus dem 19. Jahrhundert las ich einmal: »Gepflückt, um in einem sonnigeren Klima zu gedeihen.« Diese Eltern und ihre Gemeinschaft sagen ganz deutlich: Diese Welt ist Leiden, und das wurde uns klar, als unser Kind verstarb. Diese Eltern sind sozusagen existenziell Sehende geworden. Sie sehen die Welt, wie sie ist. Die Hoffnung richtet sich nicht nur auf ein Wiedersehen, wie es gemäß der Bindungstheorie der Fall wäre, sondern darauf, dass das Jenseits ein »sonnigeres Klima«, eine bessere Welt ist – ein Ort, welcher der dem Kind innewohnenden Schönheit und Freude eher gerecht wird. Wenn wir Trauernden zuhören, stellen wir oft fest, dass deren Welt dunkler ist als zuvor. Ein Vater sagte mir, er habe seit der langwierigen Krebsbehandlung und dem anschließenden Tod seiner Tochter eine »beschissene Einstellung«. Es war nicht nur so, dass er sie vermisste, obwohl er das tat. Er hatte den Tod erfahren wie niemals zuvor, und seine intime Bekanntschaft mit dem Tod hatte die Art und Weise verändert, mit der er seine Welt betrachtete. Er hatte nun eine fatalistische Einstellung. Er mochte diese Einstellung an sich nicht und doch war sie da.

Dieser Vater gilt vielleicht noch nicht als klinisch depressiv, aber die Welt und wie er sie wahrnahm, war deprimierend. In der Trauerforschung begegnet man immer wieder dem Versuch, Trauer von Depression zu trennen. Shear, Boelen und Neimeyer (2011, S. 140) stellten fest, dass komplizierte Trauer »einige Ähnlichkeit mit Depression hat«, es aber »gewichtige Beweise für Unterschiede zwischen diesen Störungen« gebe. Einmal abgesehen von der Frage, warum die Autoren denken, dass die Depression der Trauer als Störung klassifiziert werden kann, ist deutlich, dass ihre Beweisführung die Folgerung nicht unterstützt. Unter ihren Argumenten findet sich die Feststellung, dass die in der Trauer

auftretende Depression nicht auf die Standardbehandlungen für Depression anspricht. Diese Behauptung basiert auf einer Tautologie: Demnach ist eine Depression etwas, das mit den Behandlungsmethoden für Depression behandelt wird. Die Behauptung wird wiederholt, belegt jedoch nicht die Grundaussage.

Die Utrecht-Gruppe (Van der Houwen, Stroebe, Stroebe, Schut, Van den Bout und Wijngaards-de Meij, 2010) fand heraus, dass arme Menschen oder Menschen, deren Einkommen nach dem erlittenen Verlust abnahm, in der Regel emotionaler, einsamer und depressiver waren als Menschen, deren Einkommen nach dem Verlust nicht geringer war. Ein geringeres Einkommen und soziale Vereinsamung können natürlich ein Ergebnis von Trauer sein, und Trauer, Depression und ein geringeres Einkommen können in Vereinsamung münden. Sowohl Armut als auch der Verlust von Einkommen befinden sich jedoch deutlich außerhalb der Reichweite von jeder Bindungstheorie. Daher können sie auch nicht als Aspekte von Sehnsucht und Verlangen diagnostiziert werden.

Das »Scientific Advisory Committee of the Association for Death Education and Counseling« kam nach einer Sichtung der Literatur und dem Zusammentragen klinischer Meinungen zu folgendem Ergebnis: Die Frage, ob Trauer und Depression identisch sind, ist ein theoretisches Problem, mit dem die Forschung bereits seit über hundert Jahren ringt und das gegenwärtig aufgrund der fehlenden Beweislage nicht vollständig gelöst werden kann (Balk, Noppe, Sandler und Werth, 2011, S. 217).

Zerfall des bisher Tragenden

Depression in der Trauer hat mit der Beziehung zu unserer Welt zu tun – einer Welt, in welcher der Tod eine unumgängliche Realität ist. Wir finden Depression in der Trauer bei tragischen Toden, die eine der Welt immanente Dunkelheit und Vergeblichkeit offenbaren. Eine Frau, der zwei Babys gestorben waren, sagte zu mir: *»Es gibt eine Menge Menschen, die glauben, dass ihnen nichts Schlimmes widerfahren kann, wenn sie sich nur ›gut‹ verhalten. Denen sage ich nur: ›Irgendjemandem muss es ja passieren.« In der Kirche bete ich nicht mehr. Ich gehe nur hin, weil man das eben macht. Wie kann ich meinen Kindern sagen, dass sie zur Kirche gehen sollen, wenn ich selbst es nicht tue? Also gehe ich hin. Aber ich bete nicht. Ich schreibe nur meine Einkaufsliste. Ich glaube, ich habe einst gebetet und mich Gott nahe gefühlt. Aber jetzt nicht mehr. Jetzt fühle ich da gar nichts mehr.«* Hier geht es um mehr als Sehnsucht nach der Rückkehr eines »Bindungsobjekts«. Hier geht es darum, ganz grundlegende Annahmen neu bedenken zu müssen – Annahmen darüber, wie unser Universum funktioniert und wie viel Handlungsgewalt wir innerhalb dieses Universums besitzen. Als diese Frau mir sagte, sie bete nicht mehr in der Kirche, da sagte sie nicht, dass sie nicht mehr an

Gott glaube. Sie sagte, dass sie Gott nicht mehr *vertraue*. In ihren Vertrauensverlust mag sich Sehnsucht mischen, aber dies alles geht weit über das Sehnen und Verlangen in Bowlbys Bindungstheorie hinaus. Gott nicht mehr zu vertrauen hat nicht nur etwas mit Glauben zu tun. Dies ist ein ganz anderes In-der-Welt-Sein als zu der Zeit, in der sie, die trauernde Mutter, Gott vertrauen konnte.

Psychologische Studien verließen sich also mehrheitlich auf das Messen von Depression, und dies leistete den empirischen Forschern gute Dienste. In seinem bahnbrechenden Essay »Trauer und Melancholie« (1916–17) kommt Freud zu einem ähnlichen Schluss wie zeitgenössische Forscher. Er beobachtete, dass der Unterschied zwischen depressiver Trauer und der psychiatrischen Depression darin besteht, dass die Depression oft mit Gedanken der Selbstanklage einhergeht, während dies bei depressiver Trauer tendenziell nicht der Fall ist. Davon abgesehen sind sie phänomenologisch ziemlich identisch. Selbst wenn wir seine Theorien verwerfen, die er daraus ableitete – Freud hat hier eine gute Beobachtung gemacht. In der depressiven Trauer kommt Selbstanklage zwar vor, jedoch nicht so grundlegend wie in der psychiatrischen Depression. Dort dominiert sie. Das Ertragen von Leid beinhaltet oft Reue und manchmal Schuld – entweder für etwas, was der Hinterbliebene gesagt oder nicht gesagt hat, oder zumindest die Reue über etwas nicht Stattgefundenes, das hätte sein können. Obwohl also Sehnsucht und Verlangen Teil des Kummers im Herzen der Trauer sind, so ist die breite Kategorie Depression jedoch deskriptiver. Wir sind wohl auf dem richtigen Weg, wenn wir annehmen, dass es sich bei niederdrückendem, anhaltendem Leid um eine potenziell nicht lähmende Depression handelt.

Hat das, was wir in der Trauer erfahren, Wahrheitswert?

Depressive Trauer – das Herzstück des Kummers – hat Wahrheitswert. Die neurologische Literatur über Optimismus liefert einige Fakten, die zeigen, dass depressive Trauer die Realität noch korrekt wahrnimmt und sie deshalb nicht als eine mentale Störung betrachtet werden kann. Optimismus kann in der Gehirnaktivität nachgewiesen werden. Teile des Gehirns, die für die Verarbeitung von Gefühlen zuständig sind, reduzieren selektiv ihre Aktivität, wenn Menschen über potenziell negative Ereignisse in der Zukunft nachdenken, und koordinieren ihre Aktivität, wenn sie an positive Ereignisse denken (Schacter und Addis, 2007).

In einer Studie (Izuma und Adolphs 2011) baten Forscher die Teilnehmer, die Wahrscheinlichkeit eines negativen Ereignisses in ihrem Leben einzuschätzen, beispielsweise einen Autodiebstahl. Danach teilten die Forscher den Teilnehmern die tatsächliche Wahrscheinlichkeit eines solchen Ereignisses mit. Sie fanden heraus, dass die Teilnehmer bei »guten Nachrichten«, also bei niedri-

ger Wahrscheinlichkeit eines negativen Ereignisses, ihre eigene Einschätzung danach ins Positive korrigierten. Wenn die Teilnehmer ihre Einschätzung änderten, zeigte sich eine höhere Aktivität in ihrem Frontallappen des Gehirns. Wenn die negativen Ereignisse statistisch wahrscheinlicher waren, tendierten Optimisten dazu, ihre eigene Einstellung dennoch nicht zu ändern. Das MRT zeigte eine geringere Aktivität im Frontallappen dieser Teilnehmer – die »schlechten Nachrichten« wurden vom Gehirn kaum bearbeitet. Demzufolge besteht Optimismus darin, selektiv bestimmte Informationen nicht zu verarbeiten.

Eine der Fragen in der Optimismusforschung ist, wie treffend Optimisten und Pessimisten Ergebnisse einschätzen. Es stellte sich heraus, dass Optimisten schlechte »Voraussager« sind. Nach Tali Sharot (2011) schätzen Optimisten die Zukunft etwas besser ein, als diese eintritt, und depressive Menschen schätzen sie schlechter ein, als sie dann tatsächlich ist. Menschen mit einer leichten Depression machen überwiegend akkurate Vorhersagen in Bezug auf zukünftige Ereignisse. Wenn wir begreifen, dass anhaltender Kummer eine Form von nicht lähmender Depression ist, und wenn eine leichte Depression eine gute Einschätzung der Zukunft ermöglicht, so scheint es, dass die Gedanken und Gefühle im Leid echten Wert haben. Das heißt: Das Leid der Trauer schätzt die Welt richtig ein.

Trost

Wobei können wir Trauernde außerdem unterstützen, wenn man einmal von Bestätigung des tiefen Kummers und Ermöglichung von Wachstum absieht? Wir können ihnen dabei helfen, ihren Trost zu finden, und einige können wir vielleicht sogar selbst trösten. Wenn wir an Trost denken, erscheint er uns zunächst als ein Oxymoron, da er als Vergnügen, Freude oder Wonne definiert wird – und das inmitten von Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung und Leid. Trost lindert Leid oder Not, hebt sie aber nicht auf. Der Trostpreis geht an die Verlierer. Samuel Johnson sagte einmal, »Trost, oder Tröstung, bezeichnet eine Linderung für jenen Schmerz, dem wir nicht das angemessene und passende Heilmittel angedeihen lassen können, da dies außerhalb unserer Macht steht. Er [der Trost] bedeutet eher eine Steigerung in der Kraft des Ertragens als eine Minderung der Last« (Websters Unabridged Dictionary, 1913). Das definierende Merkmal von Trost ist das Gefühl der Besänftigung. Getröstet zu werden heißt, sich aufgehoben zu fühlen.⁸

8 Anmerkung der Übersetzerin: Der Autor verwendet in diesem Satz die beiden Verben *to console* und *to comfort*. Im Deutschen können beide Verben unmittelbar mit dem Wort *trösten* übersetzt werden. Da der Autor hier jedoch eine Gegenüberstellung beider Verben vor-

Es ist sicher nicht überraschend, dass die Literatur im Bereich der Pflege sich auch dem Trösten von leidenden Menschen widmet. Patricia Benner (2004, S. 346) wendet jedoch ein, dass dieser Trost unsichtbar bleiben kann, dass es »kaum Entwürfe gibt und Trost kaum jemals als Teil eines Pflegeplans vorgeschlagen wird«. Die schwedischen Pflegeforscher Norberg, Bergsten und Lundman haben die Texte des dänischen Existenzphilosophen Søren Kierkegaard gelesen. Sie halten daraus fest, dass in Momenten, in denen es im Leben keinen Sinn mehr zu geben scheint, »eine mutige Trost-Erklärung die Dunkelheit durchdringt und neuen Sinn schafft« (2001, S. 544; Übersetzung K. Müller).

Trost in Beziehungen

Wenn ein Mensch einen anderen tröstet, kann Trost eine sehr menschliche Form annehmen. Pflegekräfte trösten mit besänftigenden Worten, Berührungen sowie persönlicher Präsenz und Verfügbarkeit. Norberg, Bergsten und Lundman stellen fest, dass »Offenheit, Präsenz und Verfügbarkeit Vertrauen schaffen. Wenn in der Beziehung Vertrauen herrscht, dann ist Raum vorhanden, um die Wunde aufzudecken« (2001, S. 548; Übersetzung K. Müller). Demzufolge müssen wir, wenn wir trösten wollen, selbst offen sein für den Schmerz. Einer ihrer Interviewteilnehmer drückte es einmal so aus (S. 549): »Präsent und verfügbar zu sein heißt, in die Hölle eines anderen hinabzusinken und dort auszuharren. Das ist wirklich das Einzige, was man tun kann. Und erst dann kann man vielleicht von Präsenz sprechen.« Verwaiste Eltern beschreiben oft, dass andere Menschen helfen, indem sie »einfach da sind«. In die Hölle eines anderen hinabzusinken bedeutet, die Realität der Trauernden annähernd ebenso zu erfahren wie sie.

Die schwedischen Pfleger erweitern ihre Auffassung von tröstlicher Pflege um die Pflege von Patienten mit Suizidgedanken. In der englischsprachigen Trauerforschung schließt eine Betrachtung von depressiver Trauer selten suizidale Ideenbildung mit ein. Stattdessen ist es wahrscheinlich, dass anstelle von Trauer eine psychiatrische Depression diagnostiziert wird, die man durch das Verschreiben von Medikamenten loszuwerden versucht. Aber sowohl in der psychiatrischen Diagnostik als auch in der Existenzphilosophie sind Suizidgedanken lediglich das, was der Existenzphilosoph und Theologe Paul Tillich (1951, S. 12) als »extreme Situation« bezeichnet. Nach Tillich ist »die Dialektik einer extremen Situation ein Kriterium von Wahrheit« – selbst, wenn diese Dialektik nicht adäquat ist für ein vollständiges, existenzphilosophisches System (vgl. auch Klass, 1973).

nimmt, bezieht sich der Ausdruck *to be comforted* in seiner zweiten Wortbedeutung hier auf das Gefühl des Wohlbehagens und des Sich-aufgehoben-Fühlens.

Talseth, Gilje und Norberg (2003) beschreiben Leiden als eine Art von Sich-nicht-zuhause-Fühlen: in sich selbst, mit anderen, in Aktivitäten, mit Objekten oder auch ein Gefühl der Entfremdung von einer transzendenten Dimension. Sie sagen, dass sowohl der Leidende als auch sein Helfer »zum Trösten bereit werden«, indem sie sich öffnen, verfügbar werden und präsent sind. Wenn der Leidende seine Not durch Sprache oder in anderer Weise mitteilt, so hört ihm der Helfer in einer Weise zu, die frei von Urteilen und Bewertungen ist. Wenn der Helfer am Leiden des anderen teilnimmt, geschieht eine Art Kommunion. Diese Kommunion ist für Talseth et al. eine tiefe Verbindung, die an eine »heilige Dimension« rührt. Das schließt Phänomene wie Schönheit und Güte mit ein. Inmitten des Dialogs zwischen Leidendem und Helfer entsteht ein Wechsel der Perspektive, wenn die Wunde als Teil eines Bedeutungsmusters gesehen wird. Weil Leiden die Entfremdung vom eigenen Selbst, von anderen und der Welt ist, wird Trost, so sagen Talseth et al., als »Heimkehr« empfunden. In einer trostreichen Beziehung teilen der Leidende und der Helfer das Leid in einer »gegenseitigen Präsenz und Verfügbarkeit« (Norberg et al., 2001, S. 548). Einen Trauernden zu begleiten ist eine Vereinigung, in der sowohl Helfer als auch Leidtragende von Martin Bubers »Ich-Es«-Modus in den »Ich-Du«-Modus gelangen. Tröstende Pflege, so meinen die oben zitierten Pflegekräfte, ist in Bubers Sinne transzendent.

Trost aus inneren Ressourcen

Verstehen von Trost beginnt dort, wo die Interaktionen betrachtet werden, die entstehen, wenn ein Mensch einen anderen tröstet. Doch Trost schöpft sich auch aus inneren Quellen. Die Pflegeliteratur betrachtet Trost als die Weiterentwicklung von lindernden Worten, Berührungen und der Präsenz, mit der Pflegepersonen Kindern begegnen. D. W. Winnicott (1953, 1971) hat herausgefunden, dass der früheste außermenschliche Trost für Kinder in Übergangsobjekten wie zum Beispiel einer Kuscheldecke besteht. Wenn die sichere Gewissheit von mütterlicher Präsenz vorbei ist, lernt ein Kleinkind, in einer beängstigenden Welt als unabhängige Person zu leben. Übergangsobjekte bieten hier eine Sicherheit, die Kindern hilft, neue Situationen zu ergründen und sich an unbekannte Situationen anzupassen.

Winnicott fand weiter heraus, dass unsere Fähigkeit, an kulturellen, künstlerischen und religiösen Symbolen oder Mythen teilzuhaben, eine Erweiterung unserer frühen Übergangsobjekte darstellt: »Die Aufgabe einer Akzeptanz von Realität ist niemals vollendet [...] kein Mensch ist befreit von der Anstrengung, seine innere und äußere Realität miteinander verbinden zu müssen [...] Entlastung von dieser Anstrengung erfolgt durch ein zwischengeschaltetes Erfah-

rungsfeld, das nicht infrage gestellt wird, also Kunst, Religion etc.« (vgl. Winnicott 1971, S. 13).

Vamik D. Volkan hat diesen Aspekt von Winnicotts Arbeit durch seine Studien zu *linking objects* weiterentwickelt, durch die Hinterbliebene ihre fortdauernde Verbindung mit den Verstorbenen aufrechterhalten (Volkan, 1981). Volkan betrachtete dies als Übergangsphase und nicht als inhärenten Teil im Leben der Trauernden. Paul Horton (1981) fand heraus, dass die meisten Menschen eine Trost-Biographie besitzen, die von ihnen gepflegt wird. Die meisten Erwachsenen können leicht ein trostreiches Objekt identifizieren, dem sie sich zuwenden, wenn sie Linderung benötigen: ein bestimmter Ort, ein Mensch, der nicht länger physisch anwesend ist, eine bestimmte Musik oder ein Kunstwerk, eine vorgestellte, bessere Welt oder eine Ahnung von göttlicher Präsenz. Für Horton ist Trost notwendig, um sinnerfüllt an einer Gemeinschaft teilzuhaben. In seiner klinischen Praxis stellte er fest, dass psychopathische Kriminelle kaum ein Gefühl von Trost in ihrem Leben besaßen.

Ich habe bereits ausführlich beschrieben, in welcher Weise trauernde Eltern Trost in der fortdauernden Beziehung zu ihren Kindern finden (Klass, 2010). Christine Valentine (2008), Terrah Foster, Mary Jo Kilmer und ihre Kollegen in der Pflege (2011) und auch andere haben diese Arbeit weiter vorangetrieben. Trost zu finden im Leiden ist aber nicht auf die *continuing bonds* beschränkt. Tatsächlich ist es weit verbreitet, dass *continuing bonds* mit anderen Trost spendenden Beziehungen verwoben sind (vgl. Goss und Klass, 2005). Nach John Bowlbys Tod schrieb seine Frau Ursula: »Ich habe das Gefühl, dass John sich sowohl ausgedehnt hat, in die Welt vollkommener Freiheit, zusammen mit den Winden, dem Meer, den Bergen und den Blumen, als auch sich in meinem Herzen zusammengekauert hat« (U. Bowlby, 1991, S. 5).

Wenn Menschen darüber sprechen, dass ihr Glaube sie in der Trauer tröstet, dann meinen sie die Präsenz und Verfügbarkeit, die sie als etwas wahrnehmen, das der zeitgenössische Sprachgebrauch oft unter dem Label *Spiritualität* zusammenfasst (vgl. Bregman, 2006). Ebenso wie Kinder sich in einer fremden oder bedrohlichen Umgebung mit ihrer Kuschelecke getröstet fühlen, erfahren viele Trauernde Trost in dem Gefühl, an etwas teilzuhaben, das Raum und Zeit transzendiert. Der Trost des Kindes durch die Kuschelecke findet nach Piaget auf sensomotorischer, kognitiver Ebene statt. Obgleich viele Erwachsene ihre Beziehung zu einer transzendenten Realität auf der sensomotorischen Ebene bewahren, so entwickeln die meisten jedoch diese Beziehung auf einer konkret-operativen und kognitiv-formalen Ebene mit nuancierten Gefühlen. Die trostreiche Beziehung zu etwas, das unsere gewöhnliche Alltagsebene übersteigt, kann so konkret sein wie Gott als idealer Vater oder ideale Mutter und so abs-

trakt wie eine Bach-Fuge. Wir können hier auch Böethius' »Trost der Philosophie betrachten« (1897), die der Philosoph verfasste, während er eine Verurteilung und Hinrichtung erwartete – und sehen, wie die ideale Welt des Geistes ihm Trost schenkte in einer Welt, in der nichts mehr sicher schien.

Bei einigen Trauerfällen finden Hinterbliebene Trost in der Zugehörigkeit zu einer ethnischen Gruppe oder Nation: eine Identität, die die des Individuums übersteigt. Auch Rache – sei es in der Phantasie oder der Realität – stellt eine Art negativen Trost dar. Das Gefühl einer transzendenten Realität innerhalb des Trostes ist demzufolge vielschichtig. Es wird in vielerlei Weise erfahren, auf verschiedenen Entwicklungsebenen zur gleichen Zeit. Wenn wir Trauern den zuhören und schließlich versuchen, den Grad ihrer Tröstung einzuschätzen, müssen wir uns einer breiten Palette von transzendenten Realitäten in ihrem Leben öffnen.

Eine weitere Verlaufsrichtung für tiefen Kummer

Wenn wir die fortdauernde Niedergedrücktheit der Trauer in unser Verständnis von tiefem Kummer integrieren, dann werden wir feststellen, dass Trostfindung nicht der einzige Weg ist, den Kummer nehmen kann. Robert Goss und ich hörten von einer anderen Verlaufsrichtung, als wir Amerikaner interviewten, die zum tibetischen Buddhismus übergetreten waren (Goss und Klass, 2006). Sie sagten, dass der Wahrheitswert in der Trauer der gleiche sei, den sie in ihrer Sitzmeditation erfuhren. Der mit Trauer beladene Geist sei nicht im Unrecht. Vergänglichkeit ist eine Grundlehre des Buddhismus. Die erste Edle Wahrheit ist, dass alles Leben Leiden ist. Im Wissen um das Leid und im Leben damit erfahren Buddhisten die vergängliche, begrenzte Natur des Lebens: die vergängliche, begrenzte Natur des eigenen Selbst eingeschlossen. So kann Trauer für sie ein Weg zur Erleuchtung werden.

Dieser buddhistische Weg liegt allerdings jenseits der meisten Handlungsmöglichkeiten von moderner Trauerintervention. Die Buddhisten, die wir interviewt haben, blickten zurück auf lange Jahre der Meditationspraxis vor den einschneidenden Todesfällen und Verlusten, die sie uns beschrieben. Tatsächlich unterscheidet sich die innerliche Art, wie buddhistische Mönche und Nonnen mit Trauer umgehen, von dem Umgang der Laien. Beispielsweise ist das Ahnenritual in japanischen Zen-Tempeln, das dazu dient, die Lebenden dauerhaft mit den Toten zu verbinden, sehr verschieden von den wenigen Auserwählten, die nach Erleuchtung streben und damit uns »Westler« so faszinieren (vgl. Goss und Klass, 2005).

Buddhismus kann einer der Wege sein, den tiefer Kummer beschreitet. Wenn wir lernen, trauerbedingte Depression und deren Tröstung in unsere Forschung

und Praxis einzubinden, dann werden wir vielleicht auch weitere Richtungen des Kummers erkennen, die, wie William James sagt, »Augenöffner sind für die tiefsten Ebenen der Wahrheit« (James, 1958, S. 138).

Schlussfolgerung

In diesem Beitrag habe ich argumentiert, dass die Trauerforschung durch ihre Konzentration auf einen positiven Ausgang zentrale Phänomene von intensiver und langer Trauer vernachlässigt oder abgewertet hat: nämlich das Bleibende von tiefem Kummer und das Vorhandensein von Trost im Kummer. Tatsächlich ist tiefer Kummer das definierende Merkmal von Trauer und Trost ist, historisch betrachtet, ihre Linderung. Tiefer Kummer hat zwei Elemente: Sehnsucht nach der verstorbenen Person und die trauerbedingte depressive Stimmung. Trost findet seinen Weg in den Kummer durch zwischenmenschliche Beziehungen und aus inneren Ressourcen, die so konkret sein können wie Gott oder die Identität als Bürger einer Nation, aber auch so abstrakt wie ein Musikstück. Die positiven Lösungen für Trauer, in deren Richtung unsere Forschung weist, sind gute Ziele. Aber tiefer Kummer bleibt, und in diesen Kummer tritt der Trost ein. Unsere Forschungen wären vollständiger, wenn wir Kummer ernster nähmen und Tröstung als ein mögliches Ergebnis betrachten würden: einen Ausgang, bei dessen Kultivierung wir helfen können.

3.3 Trauer auslösen

Den Kopf bewahren

Als der Mann der sterbenden jungen Frau mir begegnet, ist er sehr unruhig. Er macht sich Sorgen, wie das zu Hause weitergehen soll, er müsse arbeiten, die Kinder seien klein; ja, seine Mutter könne ihm helfen, aber die Schwiegermutter sei überhaupt nicht vernünftig ansprechbar, schon jetzt nicht, wo der Ernstfall noch gar nicht eingetreten sei. Auf meine Einlassung, wie er selbst das für sich verkrafte, sagt er mit abwehrender Hand: »*Einer muss jetzt den Kopf bewahren, sonst geht alles den Bach runter.*« Dann wendet er sich von mir weg und verlässt den Flur.

Es ist nicht meine erste Begegnung mit ihm, in der er mir erklärt, dass er den Kopf bewahren müsse. Im interdisziplinären Gespräch auf der Palliativstation wird seine Haltung besprochen. Es melden sich Stimmen zu Wort, die ein großes Verständnis für diese Einstellung haben: »Es ist ja wahr, einer muss den Kopf bewahren, denn die Situation ist sehr schwerwiegend.« Da könne der Mann sich einen Ausbruch der Trauer nicht leisten – schon allein der Kinder wegen, die gerade jetzt einen starken Vater an ihrer Seite brauchten. Andere aus

dem Team geben zu bedenken, dass dem Mann ein Auslösen seiner Trauer gut täte, um wirklich den Kopf bewahren zu können.

Angst vor der Gewalt der Trauer

Es ist sehr nachvollziehbar, dass Menschen glauben, den Kopf bewahren zu müssen, und das mit aller Kraft wollen. Dennoch bleiben der Verlust und die Trauer immer ständige Begleiter. Jeder Mensch wird seine eigene Weise entwickeln, mit dem Schmerz umzugehen – aber gewiss ist, dass Trauer auch im bewahrenden Kopf da ist. Verständlich auch, dass Trauer als zu leistende Aufgabe beim Verlust von den Betroffenen nicht immer begrüßt wird. Angst läuft mit, die Angst, dem Schwall der zu erwartenden Wucht des Verlustes emotional nicht gewachsen zu sein.

Wie schon mehrfach in diesem Buch betont, hat die Art des Lebens in Trauer etwas mit den je eigenen Mustern der Lebenskrisenbewältigung zu tun. Menschen folgen bestimmten Formen, die ihnen die Möglichkeit gaben und geben, bedrohliche Situationen zu überleben. Diese Strategien erscheinen erst einmal wie Lebensretter. Als Krise werden diese Situationen erlebt, wenn die bisher tragenden Strategien nicht mehr greifen, dies geschieht gerade auch in der Konfrontation mit einem existenziellen Verlust. Aus diesem Wissen heraus gibt es nicht die eine, für alle am besten zu wünschende Ausgestaltungsform der Trauer. Jede Form, Trauer zu leben – auch in der vermeintlich unausgelösten Form – ist eine Art, Trauer zu leben.

Viele Formen von Trauer

Wir kennen eine große Bandbreite der Ausdrucksformen von Trauer. Die einen halten sich emotional in einer vereisten, versteinerten Abwehr, die anderen treiben in schrillen Bewegungen und emotionalen Ausbrüchen ihre Pein der Trauer vor sich her. Dazwischen und davor und dahinter gibt es die unterschiedlichsten Weisen, der Trauer Ausdruck zu verleihen. Am einfachsten scheint es, wenn Trauernde artig, das heißt unserem Begleiterblick angemessen, ihren Verlust betauern. Am liebsten wird ein auch für die Begleitenden handhabbares Maß gesehen. Darunter stellen wir uns Frauen und Männer vor, die mit ihren Gefühlen durchlässig sind, die reagieren auf das, was in ihren Empfindungen da ist, Menschen, die in einer gewissen Ausgeglichenheit den extremen Gefühlen Ausdruck geben können – in Gesten, in Sprache, in Musik, im Gestalten, in Emotionen. Unter Fachleuten der Trauer nennt man das vielleicht eine fließende, eine ausgelöste Trauer.

Begleiten im Bemänteln?

Gerade in der palliativen und hospizlichen Versorgung ist das Schützende ein hohes Gut – das Pallium, der Namen gebende Mantel, der den Ausgesetzten vor der Brutalität mancher Krankheitswirklichkeit zu schützen sucht – so gut es mit den zur Verfügung stehenden multidisziplinären Kompetenzen geht. In der Begleitung der Trauer wirft sich diese Frage nach Schutz selbstverständlich auch auf: Gilt es, die Eigenheit des Menschen so zu respektieren, dass jede mögliche Intervention im Verlusterleben zurückgehalten wird – aus Achtung vor den Strategien, in denen bisher die Kunst des Lebens sich zu organisieren wusste? Es kann sein, dass Begleitende eine Idee haben, was dem Trauernden hilfreich sein kann. Denn jede und jeder findet sich mit den eigenen Strategien in solche Begleitungen ein. Es gehört zur Kompetenz, dies gut unterscheiden zu lernen, wo die eigene Strategie sich zum Maß für andere macht.

Es ist eine Wirklichkeit, dass es nicht immer gelingt, die eigene Belastung herauszuhalten. Wenn es zu eng wird, wenn die Trauer jede Lebenszuwendung aufgeben will, wenn jeder notwendige Schritt verweigert sein will, wenn das Ausreten aus dem Leben der sehnlichste Wunsch des Trauernden ist, dann kann es für die Begleitenden leicht so ausgehen, dass sie dieser Gewalt der Trauer Einhalt gebieten wollen. Dann ist Einhaltgebieten nicht mehr Schutz vor der Verzweiflung. Dann ist Einhaltgebieten ein Aussteigen aus der den Begleitenden selbst so bedrohlichen Infragestellung durch den Verlust. Dennoch muss es darum gehen, in großer Achtsamkeit auf den individuell gewählten Weg des Umgangs mit dem Verlust zu reagieren. Die Aufgabe der Begleitung wird weder sein, Menschen in einer emotionalen Versteinerung als Ausdruck ihrer Trauer zu zementieren, noch ist es Aufgabe der Begleitung, trauernde Menschen mit wohlmeinender Gewalt aus der Umfinsternung der Trauer zu befreien. Zu bedenken bleibt, dass jeder Mensch seine in sich begründete Haltung und Ausdrucksform hat. Dies anzuerkennen ist Basis der Begleitung. Dass sich durch Begleitung Änderungen der bisher gekannten Form des Lebens mit Verlusten ergeben können, ist oft auch eine heilsame, auflösende und erlösende Erfahrung für Trauernde. Das ermutigt auch, als Begleitende jenseits der bekannten Muster andere Möglichkeiten des Umgangs mit der Trauer anzubieten.

Begleitung als Bei-Leiden

Wie sieht nun gerade in der Achtung dieser individuellen Trauerwege hilfreiche oder gar weiterführende Begleitung aus? Der zu bewahrende Kopf des Ehemanns bekommt aus der Sicht der Begleitenden eine neue Bedeutung. Da Begleitende in der Regel nicht selbst existenziell in diesem Verlusterleben eingewoben sind, werden sie im Blick halten können, wo sich gerade in einer von ihnen gesetz-

ten Intervention das Schützende zeigt. Intervention ist keine Gewalttat, sondern ein Angebot von außen, das mögliche Weiten des Lebensraumes für den sich eingeeengt fühlenden Trauernden schafft. Auch kann sie einen Grund schaffen für die Bodenlosigkeit, die den Trauernden ängstigt. Wenn die im bisherigen Leben funktionierenden Muster der Bewältigung von Krisen so schwach, hilflos, vielleicht sogar zerstörerisch einwirken, kann der probeweise eingenommene Blick des Begleiters eine andere Möglichkeit aufscheinen lassen.

Begleitende tun gut daran, sich in die Lebenssituation des Trauernden einzufühlen. Als Haltung dieser Einfühlung bietet sich der Begriff des Bei-Leidens an. Das heißt nicht, dass der Begleitende sich das Leiden des anderen zu eigen macht. Es heißt jedoch, dass der Begleitende sich, bildlich nachvollziehbar, neben, bei dem Leidenden weiß. Methodisch kann es helfen, sich vor dem Kontakt mit einem Trauernden genau das bildlich vorzustellen: »Ich stehe direkt neben der Trauernden, nicht fern von ihr, nicht über oder unter ihr. Welche Empfindungen werden in mir wach?« Diese Einfühlung geschieht in der persönlichen Reflexion dessen, was der Begleitende von seinem Gegenüber bisher meint begriffen zu haben. Diese Einfühlung erfährt mit jeder neuen Begegnung ein neues Verorten. Denn das Mitgehen in der Trauer erfolgt nicht nach den Strategien des Teams oder des einzelnen Sorgenden. Das Mitgehen beginnt mit der Einfühlung, mit dem Ahnen, was den Trauernden überfordern wird, mit dem Respekt vor dessen Grenzen. Respekt heißt in diesem Sinne, Schutz gewähren vor der Enge und Atemleere der versagenden eigenen Lebensstrategien angesichts des existenziellen Verlustes.

Auslösen statt auflösen

Aus dieser um Schutz bemühten Grundhaltung wächst die Empfehlung, Trauer nicht aufzulösen – im Sinne der Resignation, sich der vermeintlichen Unfähigkeit zu trauern zu überlassen, wie wenn es unausweichliches Schicksal wäre. Trauer auslösen möchte ermutigen, der Trauer einen Lebensraum zu schaffen, auch wenn die Strategie in diesem Raum heißt: »Jemand muss ja den Kopf bewahren.« Das vielleicht erschwerende Moment dieser Strategie ist gegeben, wenn sich das Kopf-Bewahren angesichts der vernichtenden Gewalt des Verlustes zu einem Den-Kopf-in-den-Sand-Stecken auswächst. Dann dient die Strategie nicht dem Leben, sondern verhindert es.

Das Auslösen der Trauer ist keine methodische Brechstange. Das Auslösen ist das Angebot an den Trauernden, der Trauer ihre diabolische Kraft nicht allein zu überlassen, sondern dieser aktiv zu begegnen. Im Alltäglichen zeigt sich erschreckend oft das krampfartige Auflösen-Wollen der Trauer. Da wird am Arbeitsplatz verhohlen über den Tod des Kollegen oder den Tod des Man-

nes der Kollegin geschwiegen – ein Kranz, eine von allen oder auch nur einer Abordnung unterschriebenen Trauerkarte und das Eintauchen in den Alltag sollen möglichst schnell vergessen helfen. In trügerischer Naivität kommt noch die irriige Auffassung hinzu, das helfe dem Trauernden, den Schmerz am schnellsten hinter sich zu lassen. Da werden Trauernde mit schneller »Fürsorge« in Urlaub geschickt, sollen sich krankschreiben lassen, sich erst einmal »alle Zeit nehmen«, sich melden, wenn sie was brauchen, sich mit Medikamenten über das Schlimmste hinweghelfen lassen – alles meist gut gemeinte, der eigenen Hilflosigkeit entspringende Angebote. In der Regel sind diese jedoch keine Hilfe, die Lebensnot wendende Trauer auszulösen; es kommt eher einer mit vermeintlicher Besorgnis umhüllten »Entsorgung« gleich, um sich vor der unübersehbaren Macht und Kraft, die ausgelöste Trauer an den Tag legt, zu schützen.

Es gibt unzählige Beispiele ängstlich verdrängter gemeinsamer Trauer. Die Sprachlosigkeit gegenüber Kindern, die ein Geschwister verloren haben, die verschweigende Stille gegenüber der Mutter, die ein Kind im Kindstod hat lassen müssen, das Übersehen der erwachsenen Trauernden, die »nur« ihren Bruder oder Schwester, ihren Freund oder Freundin verloren haben.

Hinschauen

Trauer auslösen erfordert ein achtsames Hinschauen seitens des Begleitenden. Das Hinschauen ist kein Hinzerren zu grauenvollen Wirklichkeiten, die die Trauer erzeugt. Das Hinschauen ist das Wahrnehmen des Gegenübers und ein Einfühlen in das derzeit konkrete (Er-)Leben dieses Menschen in Trauer. Das Hinschauen ist das Bedenken möglicher anderer Perspektiven. Das Hinschauen ist das genaue Abwägen in sich selbst, wann ein Schrittlchen gedacht und gesagt werden kann, wie Trauer anders gehen könnte als im Endlosrad der Verzweiflung. Auch da gilt es, mit großer Achtsamkeit zu erspüren, wann der richtige Zeitpunkt ist, dieses Endlosrad in erste Unwucht zu bringen.

Hinschauen setzt Fragen frei

Das Auslösen der Trauer ist praktiziertes Bei-Leiden: Als Begleitende ahnt man die vielschichtigen Gesichter des Leidens des Trauernden, aber es ist nicht das Leiden des Begleitenden. Daher ist ihm die Chance gegeben, mehr und anderes zur Trauer zu sehen; mehr und anderes als das sich der Vernichtung Anheimgebende der Trauer. Wenn Trauernde sich bereit finden, an der Trauer nicht vorbeizusehen, sondern selbst hinzuschauen, dann fragen sie bald nach Weg und Ziel: Was soll mit mir, mit meiner Trauer geschehen? Was werde ich gewonnen haben, wenn ich mich der Trauer nicht entgegenstelle, wenn ich mich ihrem Drängen unterwerfe? Kann ich, will ich überhaupt neue, tiefere Lebensmöglich-

keiten erreichen, von denen die Rede ist? Wo bleibt mein mir auch lieber, oft so unerträglicher Schmerz, wenn ich mein Leben in neuen Perspektiven sehen soll? Wie soll das gehen, wenn jedes Denken an neue Lebensmöglichkeiten wie ein Eingeständnis klingen könnte, dass ich diesen Verlust nicht nur hin-, sondern gar annehme? Ist das nicht Verrat an der Einzigkeit und Unauswechselbarkeit des Verlorenen? Werde ich dann nicht schuldig?

Der ausgelösten Trauer Raum geben

Um der Trauer Raum zu geben, sind schon wenige Dinge hilfreich: Trauer sein und leben zu lassen, sie in Bewegung zu bringen – egal, in welcher unmittelbaren Nähe zum Verlustereignis die Einzelnen stehen. So ist es angezeigt, dass nach dem Tod einer Mutter im Kindergarten des betroffenen Kindes mit den Kindern, mit den Eltern der anderen Kinder darüber gesprochen wird. Ein solcher Todesfall verunsichert nämlich alle, die darin – gewollt oder nicht – verstrickt sind. Kinder fragen instinktiv, was mit den Toten geschieht. Sie erleben das verschüchtert-stille oder besonders aufsässige, mutterlose Kind; die Eltern erschrecken vor der Tatsache, dass auch sie der Tod treffen kann, auch ihre Kinder von der Verwaisung bedroht werden können.

Die Trauer gilt es hier wie in jedem Trauerweg nicht aufzulösen – als könne man sie schnell »wegmachen«, um möglichst ungehindert den Alltag zu leben –, sondern sie auszulösen, ihr einen Platz zu bieten, auf dem sie sich bewegen kann und ihr so die heilsame Chance zu bieten, etwas für das Leben neu zu ermöglichen. Dies gilt für die Hauptbetroffenen ebenso wie für alle, die in unterschiedlicher Nähe und Dichte davon mitbetroffen sind. Wie berührt und lebensbeschenkt wissen Menschen zu erzählen, wenn sie ihre Trauer auslösen und dabei die heilende Kraft der in Gemeinschaft vollzogenen und von der Gemeinschaft mitgetragenen Trauer erfahren konnten. Trauer kann dann für alle, die die Auslösung mit aller vorher nicht absehbaren Gewalt und Erschütterung zugelassen haben, zur Möglichkeit des Werdens werden und einen neuen Zugang zum so sehr veränderten Leben eröffnen.

»Ich kann das nicht«

Da erzählt der Witwer, wie kostbar es war, zusammen mit der jetzt Verstorbenen und den Kindern in Ferien zu fahren, sich einfach gehen zu lassen, aufs Wasser zu schauen und den Steinen mit ihren kurzen Aufprallringen in Heiterkeit zu folgen. Der Mann, der den Kopf bewahren musste, erzählt davon und betont, dass das nun nie mehr denkbar ist. Er erzählt es so, dass die Sehnsuchtswehen spürbar sind – war doch das Gemeinsame in den Ferien so unendlich lebensvoll. Der Trauernde hat sich verboten, dieses Gemeinsame noch einmal den-

ken, geschweige denn realisieren zu wollen. »Das wäre Verrat!«, sagt er. »Und wenn ich an diese Möglichkeit gemeinsam genossener Ferien mit den Kindern glauben würde, dann waren alle mühsam abgerungenen Tränen, dann war alle Verzweiflung und Entzweiung meiner Lebensgewissheit, dann war meine Liebe zu ihr nur ein Theater.«

Das sind gewaltige Gedanken, die den Trauernden bewegen. Wieder ist es da: alles oder nichts. Und alles, was nach neuen Lebensmöglichkeiten aussieht, verbietet sich, weil doch Trauer ist und untröstbarer Verlust.

Anwaltschaftliche Begleitung

Wenn es gelingt, die Trauer auszulösen, wissen Begleitende manchmal – oft nach Monaten oder gar erst Jahren der Begleitung –, wie eine neue, andere Lebensperspektive gestaltet werden könnte. Der Begleitende ahnt, dass sich hinter dem so strikten Verbot des Witwers ein Wunsch nach Leben, nach Neuleben verbergen kann. Daher sagt er, dass er verstehe, dass das mit den Ferien und der Lebensfreude am Wasser nicht geht, jetzt schon gar nicht geht. Er erwähnt jedoch auch, dass er den Wunsch nach diesem Ausschnitt Leben gehört habe, dass er für ihn – wenn es recht ist – dieses Sein am Wasser als Wunsch bewahren will. Er bewahre es, bis jener es vielleicht irgendwann einmal annehmen könne und vielleicht gar guten Willens annehmen mag – im getrosten Wissen um eine bleibende, unzerstörbare Verbindung mit seiner verstorbenen Frau. Anwaltschaftliches Begleiten heißt also nicht, dem Gegenüber seinen Schmerz abzunehmen, ihm seine Pläne oder sein Empfinden, keine mehr schmieden zu können, auszureden, sondern dem, was jetzt noch nicht lebensfähig ist, vorübergehend einen geschützten Bleibeort zu schenken.

Trauerauslösung und Verdrängung

Bei Ausbildungsgruppen mit Pflegenden und Ärzten gibt es nicht selten Einspruch gegen den, wie sie es gern nennen, Zwang zum Auslösen der Trauer. Es bleibt zu betonen, dass das Auslösen kein brachialer Akt der emotionalen Gewaltzufügung ist, sondern eine denkbare und mögliche Erweiterung der Strategien, sich der Krise des existenziellen Verlustes stellen zu lernen. Von anderen wird Verdrängung oft als Mangel emotionaler Krisenbewältigung verstanden. Wichtig ist zu verstehen, dass Verdrängung auch hilfreich sein kann, um sich vor der jähren Gewalt eventuell freiwerdender Empfindungen zu schützen. Das gilt vor allem dann, wenn ein stützendes und schützendes Begleitumfeld fehlt. Einerseits ist die Würdigung der Verdrängung Bestandteil der Achtsamkeit, wenn sich Trauernder und Begleitender begegnen. Andererseits muss immer wieder ausgelotet werden, wie weit Begleitung zur rechten Zeit eine

andere Strategie anbieten kann. Dieses Angebot muss zuerst in der Selbstreflexion des Begleitenden gut bedacht sein, umso würdiger, je mehr die Verdrängung als das letztmögliche Bewahren der Beziehung mit dem toten Menschen angesehen wird.

Verdrängung als Ruheort für die Seele

Seit geraumer Zeit sind die Begriffe Verleugnung und Verdrängung negativ belegt. Sie bezeichnen den Vorgang, eine peinliche, schmerzliche, sich selbst nicht eingestehen wollende Vorstellung aus dem Bewusstsein ins Unbewusste zu verweisen – als einzige Möglichkeit, eine Störung abzuwenden oder aufzulösen, nämlich die Rückholung des Themas in die Bewusstheit. Für die Trauerbegleitung ist es wichtig zu wissen, dass der Prozess des Nicht-wahrhaben-Wollens ein heilsamer Versuch ist, das Nichtaushaltbare vorläufig auszuhalten. Ebenso wie der Sterbende angesichts seines unausweichlich auf ihn zukommenden Endes dieses von Zeit zu Zeit gedanklich und gefühlsmäßig ausblenden darf, um sich ihm dann wieder seelisch erholt zu stellen, reden sich Hinterbliebene vorübergehend durchaus erfolgreich und sinnvoll ein, dies alles sei nur ein schlimmer Traum oder ein böses Missverständnis.

Begleitende müssen verstehen, dass die menschliche Seele in der Lage ist, auch die unvorstellbar schlimmsten Erfahrungen auszuhalten, nur nicht alle auf einmal. Die Seele teilt sich das große Leid sozusagen in »Bearbeitungshappen« auf, indem sie zwischenzeitlich die Wirklichkeit ausschaltet und das schmerzhaft Hinschauen nur schrittweise erlaubt sowie nur Leidausschnitte wahrnehmen lässt. Verdrängung schenkt der Seele vorübergehend Momente der Ruhe. Trauernde und Begleiter sollten darauf achten, dieses Vorgehen nicht zu verwerfen, nicht auf einem Aufdecken zu beharren, sondern es wertzuschätzen als Selbstregulierungsprozess, der dem Trauernden Kraft und Mut abverlangt. Natürlich birgt dieser Prozess, so er sich nicht im Rhythmus von Verweigern und Wieder-darauf-Zugehen abspielt, auch die Gefahr, die Energie von der Gegenwart und Realität abzuziehen und den trauernden Menschen in eine Scheinwelt flüchten zu lassen. Das Nicht-wahrhaben-Wollen dient dann nicht dem (Über-)Leben, sondern hält vom Leben ab.

Die Erfahrung zeigt jedoch, dass die Verleugnung ihre heilende Wirkung vollziehen kann, je weniger sie als Fehlhaltung bekämpft und je weniger ihr widersprochen wird. Begleitende sollen verstehen, dass die vorübergehende Verleugnung in der Gegenwart der Antrieb sein kann, erste Schritte in eine – zu diesem Zeitpunkt – noch nicht vorstellbare Zukunft zu gehen. Erste Werdeschritte des nun in seine Trauer eintretenden Menschen sind, langsam das Geschehene wahrzunehmen, das Schreckliche zu begreifen, es als wirklich geschehen anzu-

erkennen, es anzunehmen und die veränderte Lebenswelt schrittweise neu zu gestalten. Diese Werdeschritte geht der Trauernde wieder und wieder und wieder.

Verdrängung und schrittweise Annäherung

In einem Hospiz liegt eine 30-jährige Frau im Sterben, der Vater befindet sich auf einer für seinen Arbeitgeber wichtigen Agrarmesse im Ausland. Als sich der Zustand der Tochter drastisch verschlechtert, versuchen die Mitarbeiter, den Vater zu erreichen. Es ist sehr schwierig, ihn ausfindig zu machen, schließlich meldet er sich und verspricht, die nächstmögliche Maschine nach Deutschland zu nehmen und dann auf dem schnellsten Weg zum Hospiz zu kommen. Als er am Abend des nächsten Tages gegen 20 Uhr eintrifft, ist die Tochter bereits verstorben und schon seit Stunden in ihrem Zimmer aufgebahrt. Behutsam führt die diensthabende Schwester den Vater, einen kleinen, abgearbeitet wirkenden Mann, zum Zimmer der Tochter. Die Tür steht halb offen, das Bett am Fenster ist vom Flur aus zu sehen. Nun geschieht etwas Seltsames: Während die Schwester wartend und einladend an der Tür stehen bleibt, geht der Vater rasch den Gang hoch, ohne das Zimmer auch nur eines Blickes zu würdigen. Am Ende des langen Ganges verharrt er gebeugt in starrer Bewegungslosigkeit, um dann nach Minuten den Gang ebenso eilig erneut hinunterzuschreiten, wieder am Zimmer vorbei, mit abgewandtem Kopf. Dieser Vorgang wiederholt sich mehrfach. Nachdem er einige Male am Zimmer vorbeigelaufen ist, wirft er einen kurzen Blick in den Raum. Auch dies geschieht wiederholt, er zeigt fast keine Reaktion, bis auf die verstohlenen Blicke. Später werden seine Schritte auf dem Flur langsamer, in Höhe der Zimmertür gerät er ins Stocken, wandert aber weiter den Gang auf und ab. Schließlich bleibt er in Höhe der Tür stehen, jedoch an der gegenüberliegenden Wand. Von dort mustert er lange das Bett und den darin ruhenden Leichnam seiner Tochter. Eine steile Falte steht zwischen seinen Augenbrauen, die Züge sind streng, wie erstarrt. Die Schwester fühlt sich unbehaglich, versteht nicht, was vor sich geht, hat aber eine leise Ahnung, dass sie hier nichts unterbrechen oder beschleunigen darf, und setzt sich still auf den Stuhl am Bett. Lange Zeit später sieht sie, dass der Vater mittlerweile in der Türfüllung steht und sein totes Kind mit wehem Ausdruck betrachtet. Das Zimmer betritt er in dieser Nacht nicht mehr. Zur weit vorgerückten Stunde bringt ihn die Schwester in das für ihn vorbereitete Gästezimmer. Am nächsten Morgen beginnt der Vorgang der Annäherung von neuem. Der Vater benötigt noch einen ganzen Tag und einige Abendstunden, um das Zimmer zu betreten und am Bett seines Kindes anzukommen. Dort sitzt er dann noch die ganze folgende Nacht, stumm auf die Tochter niederblickend, tränenüberströmt, in Gedanken versunken.

So wie dieser Vater körperlich und räumlich die Annäherung an seine verstorbene Tochter vollzieht, so sucht auch das menschliche Gemüt einen Weg, die Bewusstwerdung des Verlustes zu verwirklichen. Die Wahrheit ist nicht von Anfang an verstehbar oder nehmbar, sie muss erst zur Wirklichkeit werden. Dieser Weg der »Für-wahr-Nehmung«, der Realisierung, ist keineswegs geradlinig, sondern verwinkelt, unterbrochen, mit seitlich abgehenden Sackgassen versehen und von zahlreichen Umleitungen durchsetzt. Die seelische Anpassung an die Verlustwirklichkeit, an den Schmerz und die Empfindung der Leere, geschieht nur äußerst zögerlich und in einem Rhythmus von Hinschauen und Wegschauen. Der erste Aufprall der Begegnung mit dem Sterben oder Tod eines geliebten Menschen ist derart überwältigend, dass eine Art von natürlichem Ausklinken der Wahrnehmung, ein Abkoppeln, eine Art Stilllegung erfolgen muss. Die Wahrheit ist zu groß. Der geliebte Mensch ist tot. Das kann nicht auf einmal wahrgenommen werden. Hinterbliebene oder Menschen, denen man eine schlimme Nachricht überbringt, funktionieren manchmal wie Opfer nach einem Autounfall. Nach dem Zusammenstoß steht der Verletzte auf, geht weg und sagt: »Wer, ich? verletzt? Es geht mir gut.« Aber nach einiger Zeit holt der Schmerz ihn ein.

Trauer auslösen – die Begleitung in Geduld, Demut und Respekt

Begleitende werden also in der Haltung der Geduld, der Demut und des Respekts vor den Lebensstrategien ihres Gegenübers mitzugehen versuchen. Der Leitgedanke ist dabei nie, das Nicht-hinsehen-Wollen eines Trauernden zu brechen. Die Haltung verbietet solche Gewalt der Bedrängnis. Nur so geht Bei-Leiden. Diese Begleithaltung kann immer wieder durch den Trauernden selbst in Bedrängnis gebracht werden. Er empfindet seinen Zustand nicht selten als einen »Nicht-sein-Sollenden«, das heißt als einen entfremdeten Zustand. So ist er auch immer wieder bestrebt, seiner Trauer, seinem Schmerz, seiner Verzweiflung – seinem Leid – aktiv ablehnend entgegenzutreten: Er will das, was sein Los werden soll, mit aller Macht los werden. Er will sich ihm entledigen – gemäß der Worte Nietzsches: »Weh spricht: vergeh! Weg, du Wehe« (Nietzsche, 1883–85). Zweifelsohne gibt es Facetten des Trauerschmerzes, denen auch mit schnellen Interventionen, sogar Provokationen entgegengetreten werden muss, doch grundsätzlich braucht es die Gabe der Geduld, abzuwarten, wann der trauernde Mensch bereit ist, Interventionen anzunehmen und in die Duldung seiner Trauer zu gehen, sich ihr anheimzugeben. Was aber bedeutet Auslösen der Trauer, wenn Begleitende wenig Fluss im Trauerleben erleben, wenn sie lang anhaltende Starre und Stagnation wahrnehmen?

Nicht-Beharren und Sein-Lassen als Weg des Auslösens

Wenn das Aufbrechen- oder Auflösen-Wollen einer sich verbarrikadierenden Trauer nicht angemessen ist – kann es dennoch sein, dass das Nicht-Beharren des Begleitenden, das Sein-Lassen in Verdrängung oder Versteinerung oder Bewegungslosigkeit ein Weg des Auslösens der Trauer sein kann.

Im anfänglich beschriebenen Schicksal des Mannes, dessen Frau im Sterben lag, hat sich die Lebensleitlinie des kühlen, rationalen Umgangs als Muster gezeigt. Der Mann hat dann auch in diesem Muster treu und aufopferungsvoll an der Seite seiner Frau bis zu ihrem Tod ausgeharrt. Er hat die Beileidsbekundungen angenommen, hat mit kindtrotziger Stimme wiederholt darauf hingewiesen, dass das Leben weitergehen müsse: »Einer muss schließlich den Kopf bewahren!«

Dem Team der Palliativstation schien, als habe auch seine Körperhaltung und seine Gangart etwas von dieser Strenge des Durchlaufen-Müssens angenommen. Spätere Einladungen wie zum Beispiel zum Totengedenken der Palliativstation hat er formvollendet abgesagt. Er hat ab dann nur nach vorn geschaut und sich ganz der verbliebenen Familie gewidmet. Keine Trauerkleidung, keine Gespräche mehr. Er ist in seinen Alltag abgetaucht. Eine Ärztin traf ihn auf der Straße. Angesprochen, wie es ihm gehe, erwidert er, dass es eben weitergehe, solange es gehe. Und dass er nichts fühle. Er prägte den Begriff: Ich bin fühllos.

Im Team wird über diese Begegnung gesprochen. Die Teammitglieder kommen überein, dass für ihn das übliche Trauerbegleitangebot keine Hilfe ist. Sie sehen einerseits die Abwehr der Trauer und erkennen andererseits, dass der Trauernde mit der Ärztin gesprochen habe und nicht weitergelaufen sei. Dass er alle ihre Einladungen nicht übersehen, sondern Formhaltend beantwortet habe. Dass er sein Gefühl benannt habe: fühllos zu sein. Und: alles, »solange es gehe«. Dies ist achtsames Hinschauen und bezeugt das Erkennen seiner Möglichkeiten, dem Schmerz in der ihm eigenen Art Raum zu geben.

Trauer auslösen – das lebt im genannten Beispiel darin, diesen Mann im Blick, im Gedenken zu halten und seine kaum sichtbaren Werdeschritte wahrzunehmen und anzuerkennen. Der Zurückbleibende trägt seine Trauer, was immer er auch tut, um die niederdrückende Last nicht spüren zu müssen.

Trauer tragen ist jedoch nicht nur ein individuelles, sondern auch ein soziales, gemeinschaftliches Geschehen. Gemeinschaft hat nicht nur die Ausdrucksform von Zusammenkünften, von Trauergruppen, Trauercafés oder individuellen Trauerbegleitungssitzungen. Trauer kann auch dadurch in die Erlaubnis wachsen, sich auslösen zu dürfen, wenn Menschen im Umfeld Geduld zeigen, wenn sie spüren, dass ein Drängen und Beschleunigen-Wollen dem Realisierungs- und Werdeprozess des Trauernden in hemmender Weise entgegentritt. Der Trauernde ist durch die Gespräche im Team im bewussten Blick gehalten,

sie sind sozusagen eine Gemeinschaft in zulassender Entfernung. Sie erkennen, dass der um seine Frau Trauernde seinen Weg gefunden hat, das Unaussprechbare in seine Alltagsbewältigung zu betten. Er hat unausgesprochen – und womöglich dankbar – sehr leise und in winzigen Schritten die Trauererstarrung sich lockern lassen, weil es Menschen um ihn gab, die ihn in seiner Trauereingrabung im An-Sehen bewahrten. Im dargestellten Schicksal brauchte es über ein Jahr, dass eine zufällige Begegnung mit einem Mitglied des Teams der zerstörerischen Macht des Verlustes Sprache gab – weiterhin in der Notwendigkeit, den Alltag zu bewältigen, jetzt aber durchaus nicht mehr fühllos, sondern mit Ausdruck von Wut, Angst, Sehnsucht und Dankbarkeit durchwirkt.

Lebensstrategie und Auslösen der Trauer

Das Beispiel offenbart, dass das Auslösen von Trauer kein mechanischer Prozess des Lebens ist. Das Auslösen beschreibt die Bewegung in das Vertrauen, mit dem Verlust leben zu lernen. Dabei spielen die Lebensstrategien der Betroffenen eine sehr gewichtige Rolle. Es kann nicht darum gehen, die Lehrbuchenkenntnisse der Begleitenden erfüllt haben zu wollen. So individuell Leben sich aus seiner Geschichte heraus ausprägt, so individuell geht darin auch der Weg der Trauer. Begleitung kann helfen, die Kapitulation vor der Verfügbarkeit der vertrauten Krisenbewältigungsstrategien mit zu tragen – im genauen Wahrnehmen, im Mitgehen, im Mittragen, im Werden-Lassen. Begleitung heißt, in Beziehung eintreten und mit dem Menschen, so er will, einen möglichst lebensfähigen Weg zu suchen und diesen ein Stück mitzugehen.

Begleitung hat über das Mitgehen hinaus die Möglichkeit, andere Perspektiven, andere Lebensimpulse wahrzunehmen und ins Spiel zu bringen, als sie den gängigen und ihnen bekannten Bewältigungsmustern des Trauernden entsprechen. Das Ins-Spiel-Bringen ist hier nicht als leichtfertiges, leichtsinniges, verantwortungsloses Nicht-ernst-Nehmen und spontanes Tun im Nebenbei gedacht, sondern ganz im Gegenteil als verantwortungsbewusstes, versuchsweises Ausprobieren in gerade der Ernsthaftigkeit des Als-ob spielender Kinder. Spiel meint tastende Kreativität, und auslösende Begleitung heißt neben Mitsuchen und Mitgehen eben auch zaghaftes Eröffnen. Es heißt, neue, andere, bisher fremd scheinende Möglichkeiten aufzuweisen und gegebenenfalls als Probiermöglichkeit anzubieten, wobei das Angebot zu keinem Zeitpunkt als anzunehmende Verpflichtung verstanden werden darf – weder aus der Sicht des Trauernden noch des Begleitenden. Das Eröffnen ist nicht zwanghaftes Erfüllen dessen, was man aus der Trauerforschung weiß. Das Eröffnen ist Hinweis auf das, was eventuell helfen kann, mit dem Verlust leben zu lernen. Begleitung kann im achtsamen und respektvollen Eröffnungsangebot dem Trauernden die Möglichkeit bieten,

sich »das Andere« zu erschließen. Das bezieht sich sowohl auf Umgangsformen mit Erlebtem als auch auf Sinndeutungsansätze inmitten eines Chaos, das aus zerbrochenen Lebensgewissheiten entspringt. Wenn das Andere, die Wider-Chaos-Kraft, in Respekt vor dem individuell gestalteten Leben ins Spiel kommt, kann damit die Trauer eine eigene Dynamik, eine eigene Lebenskraft entfalten. Trauer wird ausgelöst, indem sie in der eigenen Lebenserwartung sein darf.

Der zurückbleibende Ehemann unseres Beispiels kann als oberstes Ziel erhalten: »Ich muss den Kopf bewahren!« – als seine Art, mit dem Verlust seiner Frau und der Mutter ihrer gemeinsamen Kinder leben zu lernen. Trauer auslösen kann für ihn heißen, um die Trauer zu wissen, ohne sie in die volle Fahrt der Emotion frei laufen zu lassen. Trauer kann für ihn ausgelöst sein, indem er bei Gelegenheit über den Tod seiner Frau und über die geänderten Lebensverhältnisse spricht – wie bei der Begegnung mit der Ärztin. Und wie sich oft zeigt: Wo Begleitung im Takt des Trauernden geht, wo Begleitung sich in Dienst nehmen lässt, ein Bei-Leiden ist, da bekommt ertrauerter Selbstschutz den Mut, sich aufzugeben. Durch diese Kapitulation hindurch kann die Freiheit geschenkt sein, sich – auch durch die Begleitung – schützen zu lassen. Eine neue Erfahrung des Anderen, eine andere Erfahrung von Liebe. Das Andere, die Trauer, die Liebe – sie sind groß, ersehnt, sehr zerbrechlich. Allein das in Demut und Respekt verinnerlicht zu haben, hilft dem Begleitenden, den Trauer auslösenden Weg mitgehen zu können.

3.4 Trauer und Sprache – Wenn Worte einfrieren

Sylvia Brathuhn und Sabine Zwierlein-Rockenfeller

WORTWINTER

Geliebter, wo bist Du hin?

Die Sprache wird mir kalt und klirrt.
Die Worte fallen um wie tote Bäume
im Sturm.

Wohin nur, wohin?

Eiswind frisst sich durch die Ritzen aller
Buchstaben und friert sie fest.
Unaussprechlich.
Fest.

Wohin?

Ich weiß,
es kommt die andere Zeit.
Ich weiß.

Harre aus,
gefrornes Herz!
Hab Geduld.

Dann taut das Leben wieder auf
und sickert leise murmelnd hervor
aus kleinen unscheinbaren Spalten,
noch unsicher, wohin es sich wenden soll,
bis es wieder strömt in großem Strom.

Dann
wirst Du wieder sprechen.
Wortfrühling wächst und blüht
in Deinem Trauerherz.

Wortfeste wirst Du feiern,
weil es Zeit ist,
aufzustehen.
von den Toten.

Eduard Zwierlein

Verbindungsabbruch durch den Tod – Vertotung

»Wissen Sie, ich weiß noch genau, wie mein Schwiegersohn nachmittags nach Hause kam, sich auf den Küchenstuhl setzte, mich ansah und sagte: ›Sie ist tot. Sie hat es geschafft.‹ Ich sah, wie seine Lippen sich bewegten, ich hörte seine Worte, aber ich verstand sie nicht. Wusste nicht, was er damit meinte. Ich habe ihn gefragt: ›Wie meinst du das, sie ist tot?‹ Er hat mich leer und abwesend angeschaut und einfach wiederholt: ›Sie ist tot.‹ Sein Gesicht war ausdruckslos und starr, und ich verstand noch immer nicht, was er sagte. Und trotzdem wurde mir kalt. Eiskalt. Ich fror. Es war der dritte Juli. Vier Uhr nachmittags. Ich war im Haus meiner Tochter Mira und versorgte meine zwei Enkelsöhne, weil meine Tochter seit ein paar Tagen wieder auf der Palliativstation lag. ›Möchtest du Kekse und einen Kaffee?‹,

fragte ich meinen Schwiegersohn. Langsam stand ich auf, meine Hände kochten mechanisch Kaffee, während mein Kopf verzweifelt versuchte, die Worte ›Sie ist tot. Sie hat es geschafft‹ zu verstehen. Was heißt, sie hat es geschafft? Wenn man etwas geschafft hat, dann hat man doch eine Leistung vollbracht. Dann wird man dafür gelobt. Es ist ein vorzeigbares Ergebnis da. Was sollte hier das vorzeigbare Ergebnis sein? Dass meine Tochter tot ist? Tot? Was heißt tot? Ich habe es nicht verstanden. Verstehe es immer noch nicht. Und ich weiß nicht, ob ich es jemals verstehen werde. Die Worte ergaben – und ergeben mir bis heute – keinen Sinn. Meine Tochter sollte tot sein. Meine Tochter, tot? Mira – tot! Das gehört nicht zusammen, das passte nicht. Ich wollte etwas sagen, wusste aber nicht was, und so habe ich geschwiegen. Ich habe einfach da gesessen. Stumm, unberührbar und lautlos gefroren. Mir war so kalt, so schrecklich kalt. Meine Lippen waren wie eingefroren und meine Worte auch. Mein Schwiegersohn schwieg, und auch der Stuhl, auf dem Mira sonst saß, wenn wir Kaffee getrunken haben, schwieg, war stumm, stand verloren, erstorben, leer und kalt im Raum. Es ist jetzt schon fast zwei Jahre her, und mir fehlen noch immer die Worte, weil Mira fehlt. Immer und überall. Sicher, ich weiß heute, dass sie nicht wiederkommt. Nie mehr wiederkommt, aber ich weiß noch immer nicht genau, wie lange dieses Nie-wieder ist. Und ich weiß auch nicht, mit wem ich darüber sprechen kann, und auch nicht, wie ich das, was mir so unbegreiflich ist, in Worte bringen soll. Daher schweige ich einfach« (Isa L., Auszug aus dem ersten Trauerbegleitungsgespräch, 22 Monate nach dem Tod ihrer 39-jährigen Tochter Mira).

Trauer erfasst den ganzen Menschen, ist schmerzhaft, kompliziert, verwickelt und besteht aus vielen Facetten. Eine Facette der Trauer kann sein, dass sie Worte einfriert, dass sie die Sprache verschlägt, dass sie stumm macht und ins Schweigen versetzt. Begleiter müssen wissen, dass es dieses Phänomen der Wort- und Sprachlosigkeit in der Trauer geben kann, und sie müssen sich mit den unterschiedlichen Dimensionen des Schweigens vertraut machen. Der einführende Erfahrungsbericht von Isa L. soll behilflich sein, sich den Phänomenen Sprachlosigkeit und Schweigen in der Trauer zu nähern.

Der Verlust eines geliebten Menschen bringt den Hinterbliebenen in Berührung mit dem Land des Todes. Er schaut für einen kurzen Augenblick – so formuliert es Herrad Schenk (1998) nach dem Tod ihres Mannes – »in die blendende Schneewüste des Nichts«. Das Klima des Todes greift auf den Hinterbliebenen über. Es wird eine Vertotung ausgelöst, die allumfassend ist. Erstarrung überall. Fast scheint es, als gerate der Hinterbliebene in einen ähnlichen Zustand wie der Tote selbst. Die Kälte, Sprachlosigkeit und Leere des Todes ergreifen auch ihn. Sich ähnlich machen, auf gleicher Wellenlänge in Gestik, Mimik und Sprache sein, bringt im Normalfall Menschen zueinander, stellt Verbindung her, lässt

Kommunikation gelingen und Menschen einander verstehen. Die Berührung mit dem Tod jedoch lässt alles lebendige, einführende Verstehen enden und die Unerreichbarkeit des geliebten Verstorbenen vollkommen werden. Ausdruck und Ansprache, die beiden Urakte der Kommunikation (Zwierlein, 2012), werden durch den Tod unmöglich gemacht. Worte frieren ein, und überall ist Schweigen. Im unbekanntem Land des Todes herrscht Schweigen. Der Verstorbene schweigt für immer. Und dieses große Schweigen, das dem Hinterbliebenen jetzt entgegenschlägt, lässt auch ihn selbst verstummen und vereinsamen.

Einfrieren der Worte

Mit dem Tod des geliebten Menschen entschwinden die Worte – der Wortwinter mit seiner Sprachlosigkeit hält Einzug. Der Hinterbliebene fällt aus der Sprache heraus, so wie er aus seinem bisherigen Leben mit dem Verstorbenen herausgefallen ist. Der Tod hat eingeschlagen und alle Behausung genommen. Es gibt keinen Halt mehr – stattdessen nur noch eisiges Schweigen. Allenfalls einzelne Worte hängen unverbunden aneinander, Worte und Sätze, die man in früheren trauerlosen Zeiten schon mal gehört, gelesen oder selbst zu einem anderen Menschen gesprochen hat. Da gibt es den Namen des Toten, der gestammelt wird, oder das mit Macht sich aufdrängende »niemals«, »niemals mehr«. Manchmal sind Allgemeinplätze noch denkbar oder sagbar: »Jedes Leben geht einmal zu Ende«, »Die Zeit heilt alle Wunden«, »Der Mensch denkt, Gott lenkt«, »Jeder hat sein Kreuz zu tragen«, »Den letzten Weg muss man allein gehen«, »Er ist jetzt erlöst«, »Ja, das Leben geht schneller vorbei, als man denkt«, »Ich werde das schon schaffen«, »Es gibt wahrscheinlich noch Schlimmeres«. Wie Worthüllen füllen diese Allgemeinplätze die Kommunikationsleere, die mit dem endgültigen Entschwinden des Kommunikationspartners eingetreten ist. Aber der Trauernde fühlt sich in diesen allgemein gehaltenen Aussagen nicht wirklich beheimatet. Sie sind ihm behelfsmäßige Zufluchtsorte, erlauben eine momentane Rast vor dem Schrecklichen, das langsam, aber unerbittlich ins Begreifen einsickern will. Sie sind Platzhalter für die große Unbegreiflichkeit. Das, was hier zu begreifen ist, der Tod, der Tod des geliebten Menschen, ist zu groß und zu schwer, als dass Worte ihn einfangen könnten. Es gibt nichts mehr zu verstehen, keine Regung mehr, in die sich der Trauernde hineinversetzen oder die er nachvollziehen könnte.

Der Tod ist eine Terra incognita, ein unbekanntes Land, und kann damit nicht in Sprache gefasst werden. Was diesseits der Sprache ist, ist in gewissem Sinne auch diesseits der Erfahrung, heißt es bei dem Existenzphilosophen Gabriel Marcel. Der Tod ist jenseits menschlicher Erfahrungswelt, setzt somit dem semantischen Vermögen der Worte Grenzen und bringt den Trauernden ans

Ende seiner Ausdrucksfähigkeit. Der Philosoph Eduard Zwierlein (2012) zeigt auf, dass wir über den Tod allenfalls als ausgedrückte Negativität sprechen können: »Er oder sie weint und lacht nicht mehr. Er liebt und lebt nicht mehr« und so weiter. Alles, was jetzt noch mit Worten ausgedrückt werden kann, ist Vermischung dessen, was wir aus dem Leben kennen.

Die Menschen, die jetzt versuchen, Trost zu spenden, spüren unbehaglich, dass Trost im Angesicht des Unfassbaren und Unbegreiflichen nicht wirklich gelingen will, dass sprachliche Trostversuche oftmals in schwachen Ver-Tröstungen enden. Auch sie greifen dann zu Allgemeinplätzen: »Ihr Leiden hat doch nun ein Ende. Du wirst sehen, mit der Zeit wird es besser. Du bist doch noch so jung, glaub mir, du wirst wieder einen Partner finden.« Der Trauernde fühlt, dass sein Gegenüber weder für sich selbst adäquate Worte für das Unbegreifliche, für das Unfassbare hat, noch ihm welche schenken kann. Die Folge ist, dass der Trauernde die oft gut gemeinten, der Hilflosigkeit entspringenden Tröstungsversuche meist nicht als tröstend, sondern eher als verletzend empfindet. Der Kontakt, die Verbindung, die Kommunikation zu den Mitmenschen und zur Außenwelt kann sich dadurch immer mehr erschweren. Nicht selten führt dies dazu, dass der trauernde Mensch sich zurückzieht, dass er zunehmend verstummt, schweigt, einen Panzer um sich herum aufbaut und dem Kontakt mit anderen Menschen ausweicht. In diesem Prozess macht er sich sozusagen unberührbar.

Zwischen dem Hinterbliebenen und den ihn im Alltag begegnenden Menschen bricht ein Kommunikationsgraben auf. Der Trauernde bleibt auf der einen Seite des Grabens mit seinen schmerzenden Fragen in quälender Einsamkeit und Schweigen zurück. Sein Schweigen wird von Menschen, die ihm begegnen, häufig als eine Art Kontaktsperre erlebt, was bei den Mitmenschen zu einer wachsenden Sprach- und Hilflosigkeit führen kann, bis auch sie letzten Endes keine Worte mehr finden, verstummen und dem Trauernden aus dem Weg gehen. Das Schweigen hat sich ausgedehnt. Das Land des Todes schweigt, der Verstorbene schweigt, der Trauernde selbst und auch seine Mitmenschen fallen ins Schweigen. Der ehrenamtliche oder professionelle Trauerbegleiter, der vielleicht an diesem Punkt die Begleitung übernimmt, wird mit dieser vierfachen Dimension des Schweigens und des Aus-der-Sprache-Fallens konfrontiert.

Trauerbegleiter müssen um diese Prozesse wissen, müssen akzeptieren können, dass dem Trauernden und seinen Mitmenschen Worte fehlen und dass auch ihnen selbst die Worte angesichts des Unbegreiflichen fehlen dürfen. Ein Begleiter, der sich zugesteht, dass Fragen angesichts des Todes offen, also antwortlos bleiben können und dürfen, der gemeinsam mit dem Hinterbliebenen das Unbegreifliche und Unausprechliche des Todes teilt, der mit ihm aber auch schweigen kann und dieses Schweigen geduldig erträgt, hilft dem Trauernden.

Er gibt ihm Raum, seine individuellen Reaktionen auf seine Erschütterung auszudrücken und sich seine Zeit zu nehmen, den eigenen Trauerweg anzutreten und vielleicht langsam wieder in die Sprache zurückzukehren.

In die Sprache zurückkehren

Die Metapher des Winters passt zum Erleben von Trauernden. Damit aus dem Trauerwinter vielleicht ein Wortfrühling werden kann, das heißt, die Kälte der Sprachlosigkeit und des Schweigens verlassen werden kann und das Lebendige wieder Raum bekommt, braucht der Trauernde zunächst selbst Raum und Möglichkeit, seinen äußeren und inneren Verlust wahrzunehmen und tastend aussprechen zu können, was in ihm an Empfindungen und Gedanken da ist. Der Hinterbliebene steht nach dem Verlust eines geliebten Menschen in einem unbekanntem Dazwischen – zwischen dem unabänderlich verlorenen Leben mit dem Verstorbenen, in dem er nicht mehr beheimatet ist, und einem veränderten, neuen Leben, das für ihn noch nicht bewohnbar ist. Die Trauer stellt den Hinterbliebenen vor die Herausforderung, seine veränderte Realität ohne den Verstorbenen wahrzunehmen, zu erkennen, anzunehmen und zu gestalten.

Wie können Worte dabei unterstützen, wie kann Sprache dabei helfen? Das geschriebene oder gesprochene Wort dient generell der Entäußerung von Schmerz und der Kenntlichmachung von Realität. Durch das Wort kann etwas allmählich greifbar und begreiflich werden. Etwas wird offenbar und sichtbar – eben durch Benennung. Damit der Trauernde die Wirklichkeit des Todes und des erlittenen Verlustes realisiert und die Seele langsam wieder auftauen kann, hilft es, die Erfahrungen, die im Zusammenhang mit dem Verlust gemacht wurden und gemacht werden, in Sprache zu bringen. Die ganze Dichte und Konkretheit des Erfahrenen ist in der Innenwelt des Trauernden zunächst eingefroren und kann nun nach und nach, dem eigenen Rhythmus und Tempo folgend, ins Wort und somit in verlebendige Realität gehoben werden.

So kann es für die Trauernde oder den Trauernden hilfreich sein, Worte wie »Hinterbliebene« oder »Witwer« selbst auszusprechen, um damit erstmals seine neue Realität zu benennen und später in eine Akzeptanz dieser Realität hineinwachsen zu können. Ebenso ist es für den Trauernden zu Anfang seines Trauerweges unterstützend, einem Trauerbegleiter das Erfahrene und Erlittene immer und immer wieder erzählen zu dürfen. Ein Begleiter, der die wiederkehrenden Erzählschleifen aushält, der ihn ermuntert, das Erlebte auszudrücken, der hörend da ist und geduldig duldet, was der Trauernde zur Sprache bringt, ermöglicht dem Trauernden allmählich zu begreifen, was geschehen ist. Zu erkennen, dass das Geschehene real und damit zukünftig Teil seines Lebens

sein wird, kann bewirken, dass die zunächst im Innern eingefrorenen Gefühle plötzlich und mit Vehemenz aufbrechen. Der Trauernde, der nun emotional geradezu ins Gegenteil dessen geschleudert wird, was vorher da war – nämlich Starre, Leere und Stillstand –, wird dabei vom Chaos seiner eigenen Gefühle ergriffen und erlebt diesen Aufwach- und Aufbruchvorgang als schmerzhaft und verwirrend. In dieser Situation beunruhigt den Trauernden häufig das Gefühl, verrückt zu sein oder es zu werden. Sein innerliches Durcheinander nach der Zeit des Winters ist groß und findet Erleichterung darin, dass alles das, was im Innern tobt, einem aufmerksamen und einfühlsamen Gegenüber benannt werden und somit durch die Verkrustung hindurch behutsam ans Licht des Bewusstseins dringen darf. Versuche, die Wucht der Trauer bzw. des Trauerempfinden aus Schutz mindern oder mildern zu wollen, verhindern eher den Trauerprozess und gehören in den Bereich der Trauermythen verbannt (Müller, 2004). Trauergefühle am Durchbruch zu hindern, käme dem irrigen oder irrsinnigen Versuch gleich, ein Schneeglöckchen vor der Kraft des Wachsens durch den Schnee- oder Eiswiderstand schützen zu wollen, weil es zu zart sei. Trauer darf ja eben nicht vermindert, vermindert oder verhindert werden, vielmehr ist es notwendig, ja geradezu Notwendend, dass Trauer in Bewegung kommt und die damit verbundenen Emotionen wie Traurigkeit, Angst, Wut, Scham, Freude durchlebt und ausgedrückt werden können.

Sprach-Spiegel

Immer wieder äußern Trauernde im Verlauf ihres Trauerweges, dass »es nie besser wird«, dass »alles unverändert ist«, dass sie »das alles nicht mehr ertragen können«. Ihr Blick, ihre Wahrnehmungsbereitschaft ist noch vom Trauerchaos bestimmt und vielfach defizitär ausgerichtet. Häufig sind sich Trauernde dabei ihrer bereits ertrauerten Fähigkeiten und der Fortschritte, die sie im Inneren wie auch im Äußeren seit dem Tod ihres nahestehenden Menschen schon gemacht haben, selbst noch gar nicht bewusst. Der Trauerbegleiter dient hier quasi als eine Art Sprach-Spiegel. Er kann wiederholen, was er beim Trauernden gehört und verstanden hat. Er kann behutsam beschreiben, welche Veränderungen er bei ihm wahrnimmt, er kann ihn ermutigen, genau hinzuschauen, was er schon erreicht hat, und ausdrücken, was er bereits wieder in der Lage ist zu tun und zu erleben.

Darüber kann der trauernde Mensch sich seiner Ressourcen sowie seiner noch vorhandenen und schon durch das Leid erworbenen Fähigkeiten bewusster werden: *»Seit Mira tot ist, hat sich alles verändert. Ich ahnte immer schon, was sie alles leistet. Doch nun erst weiß ich es. Wenn ich von der Arbeit komme, muss ich mit den Kindern Hausaufgaben machen, die Wäsche waschen, kochen, Kin-*

der ins Bett bringen, Rechnungen überweisen und so vieles mehr. Alles Dinge, die ich jetzt tue, die ich neu lernen musste. Miras Tod hat mich in dieses Aufgabenfeld hinein gezwungen» (Jens L., 22 Monate nach dem Tod seiner Ehefrau). Mit dem Wissen um seine ertrauerten Fähigkeiten kann es dem Trauernden dann leichter gelingen, neue Lebensmöglichkeiten anzudenken, sie auszusprechen, anzunehmen und sie schlussendlich wagend zu gestalten.

In diesem Prozess, in dem sowohl das Vergangene in den Blick genommen als auch neue Lebensmöglichkeiten angedacht und vorsichtig ausprobiert werden, tauchen auch Fragen nach dem Sinn und nach der spirituellen Dimension auf: »Was denke ich über das Leben als Ganzes? Was sind meine Wurzeln und Quellen? Woraus und wofür lebe ich? Woran glaube ich? Wozu das alles?« Aufgabe des Begleiters ist hier, die manchmal auch verschlüsselten Fragen des Trauernden zu hören und ohne direktive Vorgaben über die aufscheinenden Sinn- und Glaubensfragen in einen Austausch zu kommen. Immer wieder werden Begleiter konfrontiert mit Fragen des Trauernden. Es geht hier nicht darum, dass der Begleiter Antworten und Lösungen anbietet, sondern dass er ihn dabei unterstützt eigene Antworten zu finden.

Und sogar da, wo deutlich wird, dass der Trauernde momentan keine Antworten für sich finden kann, ist eine Haltung des Begleiters, so wie Rainer Maria Rilke sie in den »Briefe[n] an einen jungen Dichter« (1903–08) formuliert, hilfreich. Rilke bittet Franz Xaver Kappus, seine aufbrechenden Fragen jetzt zu leben, ja sogar diese liebzuhaben, um vielleicht eines fernen Tages in die Antworten hineinzuleben. Eine von Geduld, Offenheit und fragendem Suchen getragene Begleitung ermöglicht es dem Trauernden, auch ohne fertige Antworten dennoch Vertrauen in seine Zukunft zu fassen, eine Zukunft, die ihm eines Tages wieder lebenswert erscheinen kann. Eine solche Gesprächshaltung schafft Kontakt, stellt Verbindung her und ermöglicht es dem Trauernden, im geschützten Raum, wenn auch tastend und unsicher, eigene Fragen zu stellen und selbst Antworten zu finden.

Indem der Begleiter vor allem Fragen stellt, statt Antworten (vor) zu geben, hilft er dem Trauernden wieder in Wort und Sprache. Ein Begleiter, der den Trauernden mit offen gestellten Fragen – also Fragen, auf die es kein einfaches Ja oder Nein als Antwort gibt – anregt, eigenständig nach Antworten zu suchen und diese auszudrücken, übt sich in der schon von Sokrates ausgeführten Hebammenkunst. Er unterstützt den Trauernden dabei, seine eigenen Gedanken und Vorstellungen zu »ent-binden«. Es sind vor allem die Fragen der nichtdirektiven Gesprächsführung, die hier hilfreich sind: »Wen/Was genau hast du verloren? Was brauchst du gerade jetzt? Wie stellst du dir das nun weiterhin vor? Welche Ideen hättest du? Wie kann ich oder ein anderer dir Unterstützung sein? Was bedeutet für dich Sinn?«

Und gleichzeitig darf auf allen Etappen der Begleitung auch immer wieder die Stille ihren Raum haben. Die ermöglichende Stille hat eine ganz andere Qualität als die verhindernde dumpfe Sprachlosigkeit und ist nicht mit ihr zu wechseln. In dem Maße, wie der Trauernde seine Antworten findet, wächst er auch allmählich in eine neue Sprache hinein. Bestimmte Worte, so beschreibt es Miras Mutter, haben eine tiefere Bedeutung erhalten: *»Früher habe ich, wenn ich meine Enkelkinder verabschiedete, fast gewohnheitsmäßig zu ihnen gesagt ›Passt auf euch auf! Bis heute Abend.‹ Heute sage ich dies zu meinen Enkelkindern im tiefen Wissen, wie zerbrechlich und unsicher das Leben ist. Meine Sprache ist eine andere geworden. Ich sage heute beispielsweise auch nicht mehr so schnell ›Das werde ich nie tun‹ oder ›Für nichts in der Welt würde ich dies oder jenes tun‹. Ich habe die Bedeutung der Wörter ›nie‹ und ›nichts‹ in ihrer ganzen Grausamkeit erfahren. Sie für Alltäglichkeiten zu benutzen, käme mir nun wie Frevel vor.«*

Eine weitere begleiterische Intervention, die dem Trauernden in die Sprache verhilft, ist, ihn zu einer umfassenden Erinnerung an den verstorbenen Menschen – sowohl mit den kritischen als auch mit den guten Seiten des gemeinsamen Lebens – zu ermutigen. Mit diesem Erzählen-Lassen werden oft neue Worte für die Beziehung gefunden. Das Erinnern und vor allem das Benennen von Eigenschaften, die der geliebte Mensch besessen hat und die oft eine Lebenshilfe für den Hinterbliebenen waren und bleiben können, bringt diese in etwas Bleibendes, immer Verfügbares. *»Was genau war es, was sie an Ihrer Frau besonders geliebt haben?«, fragt zum Beispiel der Begleiter Miras Ehemann. »Nun, sie war immer so nett. Nein, nein, nett ist zu wenig. Sie war irgendwie zuvorkommend. Nein, das trifft es auch nicht, es war mehr. Also, es war eher so, dass sie immer fürsorglich war. Sie war grundsätzlich wertschätzend, nicht abwertend. Durch sie wurde ich größer, besser. Ja, das fehlt mir. Mira hat mich geschätzt und gewürdigt.«*

Abschied – Tod – Neubeginn

»Meine Tochter ist tot, und das für ewig. Sie kommt nicht wieder, das habe ich begriffen und verstanden, wieweil dieser Verstehensprozess mir nahezu den Verstand sowie mein Vertrauen in Gott und die Welt geraubt hat. Ich habe mich in dem Leben ohne Mira einsam und verlassen, leblos und starr, stumm und taub gefühlt. Ich habe funktioniert, habe meine beiden Enkelsöhne versorgt, aber es war alles so mechanisch. Ich spürte mich selbst nicht, spürte das Leben nicht, war irgendwie tot. Ja, das trifft es. Ich war irgendwie tot. Mir war immer kalt, und ich konnte lange keinem, wirklich keinem mitteilen, wie es mir ging. Mir fehlten Worte, ich konnte nicht sprechen, und das Schweigen, das mir aus Miras Sachen entgegen-schlug, verstärkte meine Starrheit und Stummheit ins Äußerste. Und doch habe ich

es irgendwann geschafft, die beiden Wörter ›Mira‹ und ›Tod‹ miteinander zu verbinden, zu verstehen, dass sie zusammengehören, untrennbar, für immer und alle Ewigkeit. Das war grausamste Folter und hat mich doch befreit aus der Eiseskälte der Sprachlosigkeit. Ich konnte über Mira sprechen, konnte meinem Schmerz, meiner Angst, meinem Vermissten Worte verleihen, ohne mich dafür zu schämen. Und langsam begann ich wieder zu gehen, Schritt für Schritt. Und manchmal war ich erstaunt, dass ich noch lebte, vor allem, dass ich zwischendurch eine Ahnung von neuem Leben in mir spürte. [...] Mira kommt nie mehr wieder und ist doch immer da. In jedem Sonnenstrahl, in jeder Blüte, in jedem Schmetterling und im Lachen ihrer Kinder begleitet sie mich, zwinkert mir liebevoll zu. Ich zwinkere zurück. Das Leben hat mich wieder, und ich habe das Leben wieder und Mira ist ein ewiger Teil davon« (Isa L., Auszug aus dem letzten Gespräch der Trauerbegleitung).

3.5 Trauer und Demenz – Wenn Sprache nicht mehr berührt

Einmal ging es so

Die Kinder merkten, dass das alltägliche Leben nicht mehr funktionierte, weil mehr und mehr Motten die Herrschaft im Hause übernahmen. Und weil immer mehr Geschirr zu Bruch ging und weil Töpfe so angebrannt waren, dass man sie entsorgen musste. Gegen erste – sehr nachvollziehbare – Widerstände konnte dann doch eine Betreuung zu Hause organisiert werden. Die Kinder kommen jede Woche regelmäßig zu halben oder ganzen Tagen ins Haus der Mutter. Manchmal sind es sogar Wochen am Stück, die eines der Kinder bei der Mutter verbringt. Eine Haushaltshilfe wohnt im Haus mit. Der Mutter Art, Verluste zu integrieren, war die Gartenarbeit. Bis ins sehr hohe Alter ist sie fast den ganzen Tag im Garten. Sie lässt sich auf die Erde fallen und kriecht in kleinsten Schrittschritten immer etwas weiter, einen kleinen Eimer mit sich ziehend, mit einer über die vielen Jahre hin schon abgewetzten Harke dabei Unkraut jähend. Abends lässt sie sich aufhelfen, um wieder ins Haus zu gehen. Das geht die ersten Jahre der anschleichenden Altersdemenz gut so. Es hatte keinen Sinn, sie darüber aufzuklären, was die so lange gebückte Haltung für ihren Rücken, für ihre Knie bedeutete. Sie konnte – wie schon nach dem Tod ihres Mannes – die Trauer in das Erdreich kratzen – und (was für sie immer so wichtig war) etwas Nützliches tun. Die Wintermonate sind öder. Sie liebte Tiere. Als Kind hatten sie immer Haustiere, eine Zeit lang sogar einen Affen. Ihr Mann mochte keine Haustiere. Daher gab es nie mehr welche im Haus. Fische, ja, aber nichts zum Anfassen. Zoo und Zirkus liebte sie zeit ihres Lebens. Jemand hatte die wundervolle Idee, ihr einen Bildband von Tieraufnahmen zu schenken. Darin blätterte sie – immer wieder. Später setzten sich die Kinder neben sie und blätter-

ten gern mit ihr in diesem Bilderbuch. Abgebildet sind Tierfamilien, vor allem Tiermütter mit ihren Jungen. Mit wacher Begeisterung schaut sie diese Bilder an. Ab und an kommentiert sie, dass das schön sei. Manchmal lehnt sie für kurze Zeit den Kopf an die Schultern ihres erwachsenen Kindes. Dann ist für einen Augenblick, wie wenn sie angekommen wäre im Sonstwo. Dann aber schnell sie irgendwann zurück und schaut weiter ins Buch. Es ist, als hätte sie sich ertappt und suchte das Altvertraute. Das Buch hat sie sehr viele Male mit ihren Kindern angesehen. Es fällt in der Heftung allmählich auseinander, so dass das Buch nur noch im Schoß gehalten werden kann. Das Buch ruht auf dem Schoß des Kindes, der arbeitsgeschundene Daumen der alten Mutter fährt unter das Blatt, wenn umgeblättert werden soll. Anfangs konnten sie den ganzen Band durchschauen – sie war wach dabei, freute sich an den Tieren. Gelegentlich erinnert sie, dass sie selbst einmal einen Affen zu Hause hatten. Das sind sie Momente der lebendigen Verbundenheit. Sie kann dazu erzählen, kurz nur, dann reißt die Verbindung ins Erinnern wieder ab. Was etwas nachhallt, ist das Empfinden, der Genuss der gehabten Verbindung. Später ist es zu viel, das ganze Buch anzuschauen. Einige Bilder bittet sie zu überblättern, die mit den Gorillas. Die findet sie hässlich. Sie, die im wachen Leben so kontrolliert war, zeigt Empfindung der Abscheu. Es scheint, dass die Menschenähnlichkeit sie abstößt. Menschenähnlichkeit in naturgegebener Hässlichkeit. Der mit ihr die Bilder anschauende Sohn verzichtet auf Deutung, auf Nachfrage, auf Erläuterung. Er nimmt wahr, dass sie es so empfindet. Und er bleibt dabei, gerade auch im Sein-lassen-Können. Immer häufiger ist sie bald müde. Die Sprache scheint versiegt. Der Blick hält nicht mehr vielen Bildern stand. Auch da geht unaufhaltsam etwas verloren. Sie legt sich auf das Sofa, ein wenig eingekrümmt wie kleine Kinder, die auch warten, dass »es«, das Unbenennbare, vorübergeht. Vielleicht ein frohes Erwarten, vielleicht gerade kein freudiges Erwarten, was denn wohl kommen mag. In der Wahrnehmung derer, die dabei sind, fühlt es sich an wie ein stummes Verlieren. Eine Trauer, zu der es keine benennbare Verbindung mehr gibt. Wie aus der Tiefe des Lebens noch einmal aufsteigend, fragt sie: »Wie kommt man denn aus diesem Leben wieder heraus?« Wie man ins Leben kommt, das weiß sie. Sie hat sechs Kindern das Leben ermöglicht. Wie kommt man da wieder heraus? Die Trauer hat ihren Namen. Der unausweichliche, der gewollte, der ersehnte Verlust ...? Der Begleitende weiß die Antwort auch nicht. Er ahnt, dass all die Weggehenden uns vorausgehen. Vielleicht ist das eine angemessene Weise, Trauer in Demenz mit zu tragen.

Demenz – eine Erkrankung

Die Demenz ist eine physiologische Erkrankung. Die Funktionen des Gehirns werden so beeinträchtigt, dass die/der Erkrankte den selbst steuerbaren Bezug zur Umwelt und sogar zur eigenen Welt, dem Ich, verliert. Es ist bekannt, dass gerade der Übergang von uneingeschränkter Hirnleistung zu verlassender Funktionstüchtigkeit sehr schmerzlich erlebt wird. Ein wahrer Trauerfall. Ein Trauerfall eines eigentümlich machtergreifenden Verlassenwerdens. Verlassen, verloren wird das eigene Ich, so scheint es. Es ist keine Frage der Bereitschaft, sich mit allen Kräften dagegen zu wehren. Dieser Verlust schleicht in der Regel an und ergreift Besitz, ungefragt, beleidigend demütigend – und in den meisten Fällen doch unerbittlich.

Dieser Erkrankung kommt eine so besondere, Angst ausströmende Dimension zu, weil sie uns im Zentrum unseres selbstbestimmenden Menschseins packt. Die sozialen, pflegerischen und spirituellen Koordinaten werden zutiefst zerrüttet – und in all dem gibt es kein Entrinnen, weil das Leben dann so ist, wie es ist. Für die Erkrankten wie für die Zugehörigen aus familiärem und freundschaftlichem Kontext tritt ein schwerer Trauerfall ein. Trauer, weil es um einen leibhaftigen Verlust geht. Um den Verlust der eigenen Steuerungsfähigkeit, der Freiheit, des Selbstseins. Es gibt immer wieder viel beachtete Erzählungen und Erlebnisberichte, in denen eine tief anrührende Menschlichkeit, gar ein Friede mit dem sonst vielleicht so gehetzten Leben eintritt.

Oft ist die Versprachlichung eigenen Erlebens des Demenzverlustes wie eine Befreiung. »Genauso ist es, genauso war es!«, sagen Angehörige, die solche Darstellungen des geistigen Zerfalls naher Anverwandter oder Freunde gelesen haben. Das mindert nicht den Schmerz, den viele erleben, wenn sie an Demenz erkrankt sind oder wenn sie in der verpflichtenden Sorge um einen so erkrankten Menschen stehen. Doch es lässt sie spüren: »Wir sind nicht allein mit dieser so beängstigenden und verunsichernden Situation.«

Begrenzte Erreichbarkeit

Erkrankte wie Zugehörige leiden oft darunter, dass es kaum eine Form gibt, sich miteinander zu verständigen. Die sprachliche Vereinbarung gelingt nur sehr begrenzt, wenn überhaupt. Es ist, als wären alle Leitungen von drinnen nach draußen und von draußen nach drinnen fundamental verstört. Manchmal können wir physisch verfolgen, mit wie viel Anstrengung der Weg der Kommunikation gesucht wird – und das Scheitern der sprachlichen Kontaktaufnahme wie ein neuer Wundenhieb zurückschnellt – bei allen Beteiligten. Wir wissen, dass es andere als sprachliche Kommunikationswege gibt. Die emotionale Erreichbarkeit ist länger geöffnet als alle kognitiv zu erbringenden Leistungen

des Gehirns. Viel Liebevolleres ist auf dem Weg emotionaler, basaler Kommunikation geschehen. Die Validation⁹, die Würdigung des Menschen in Demenz, ist ein unverzichtbares Hilfsmittel der Begegnung.

Demenz – ein Trauerfall

Demenz ist ein Verlusterleben. Wo Verlust, da auch Trauer: Verlust der sozialen, kognitiven, spirituellen und hygienischen Autonomie und Trauer um diesen vielfältigen Verlust; Verlust der Rollen, Trauer um die Mutter, den Vater, die jetzt Kind ihres Kindes werden. Es fällt uns nicht schwer, die Krankheit und die Umstände der Pflege und des Mitgehens in dieser Krankheit als einen schwerwiegenden Trauerfall zu werten. Wie jeder Trauerfall braucht er seine unterschiedlichen Formen der Annäherung, des Durchlebens, des Gestaltens. Wir dürfen mit allen denkbaren Emotionen rechnen, die dieses Verlusterleben begleiten – zwischen unendlich zarter, friedvoller Liebe und inniger Verbindung und aggressiv-vorwurfsvollem, zänkisch-hinterhältigem Verhalten. Solche Gefühlswallungen können sich in der ganzen Bandbreite der Möglichkeiten austoben. Die Unberechenbarkeit der eigenen Gefühlsüberfälle macht unendlich müde.

Trauerbegleitung in Demenz

Vielleicht ist es schon ein neuer Blick auf die Begegnung mit Erkrankten und Zugehörigen, in der Demenz einen dauerhaften Trauerfall zu sehen. Das hilft wiederum, sich mit bewertenden Aussagen zurückzuhalten. In der Trauer wird ein Chaos der Gefühle gelebt. Die Trauer raubt unendlich viel Lebensenergie. Die Trauer kann zu neuen, berührenden Einsichten und Erfahrungen führen. Die Trauer kann ein Ende finden und lässt die Trauernden anders zurück als zu Beginn des Verlustes. Es ist nicht von vornherein auszumachen, wie das Durchleben dieser Trauer Betroffene zurücklässt. Für die Erkrankten ist es in der Regel der eigene Tod. Für die Zugehörigen kann es eine geheilte, tief bleibende Verbundenheit sein; es kann aber auch wie der unheile Schlussakkord einer verquenen und gequälten Lebensgeschichte miteinander sein.

Trauer der Zugehörigen – Das Wissen um die Krankheit

Begleitende werden die Trauer der Zugehörigen mindestens ebenso im Blick haben wie die Trauer der Erkrankten. Für die Zugehörigen kann es hilfreich sein, dass sie das Chaos der Gefühle als für diese Lebenssituation »normal« verstehen lernen. Das Miterleben des Verlustes der Erkrankten ist für manche leichter zu begleiten, wenn sie mehr wissen. Wissen über die Krankheit, was

9 Naomi Feil hat dazu wertvollen Anstoß gegeben.

da im Gehirn passiert und warum rein physiologisch nichts wie zum Beispiel Einsicht (»Nun begreif doch mal!« Oder: »Merk es dir! Schreib's dir auf einen Zettel. Denk doch bitte das nächste Mal dran!«) zu erwarten ist. Das Gehirn will (in den allermeisten Fällen) nicht begreifen; es kann nicht begreifen, weil es – salopp gesagt – nicht mehr einwandfrei schalten und walten kann. Die elektrischen Ströme, die unser Denken und Erinnern ermöglichen, fließen nicht mehr oder lassen sich nicht mehr mit Klarheit in die gewünschte Bahn leiten.

Für Zugehörige können ein Wissen über die Erkrankung und ihr Verstehen eine flankierende Hilfe sein. Das verhindert keine Hilflosigkeiten in der Betreuung. Es nimmt nur die Bewertungen, Zuschreibungen, Unterstellungen heraus. Es hat keinen Sinn, an »Einsichten« zu appellieren. Für ehrenamtliche und hauptamtliche Begleitende ist es unerlässlich, ein nüchternes Wissen um die Vorgänge im Gehirn zu haben. Das entstresst das eigene Mitsein im System der Demenzerkrankung. Begleitende von außen sind in der Regel nicht persönlich am Schicksal der zu Begleitenden beteiligt. Sie können durch ihr Wissen helfen, den Verlust – und damit den Trauerfall – anzunehmen und gestalten zu lernen. Das kann eine sehr große Hilfe sein – jenseits aller sonstigen emotionalen und basal-alltäglichen Unterstützungen, die den Kranken und ihren Zugehörigen gegeben werden können.

Demente in Trauer

Die Demenzkranke trägt Trauer. Mit den Mitteln der Sprache und der Erkenntnisse und des differenzierenden Denkens ist sie nicht mehr erreichbar. Die Trauer wegen dieses Lebenszustands ist zum Greifen gegenwärtig. Müdigkeit, Mattigkeit, Lustlosigkeit prägen das Alltagsleben. Die Nacht ist bedrohlich, daher gibt es kaum Schlaf. Der Tag ist ermattet vom mangelnden Schlaf und von der Unmöglichkeit, mit dem Tag, mit dem Leben etwas anfangen zu können. Was macht man, wenn man am Tisch sitzt? Wie geht essen? Wie geht trinken? Wozu ist das da? – gemeint ist der Löffel, der neben dem Suppenteller liegt. Und wenn der Löffel in die Hand gegeben ist, der hilflos fragende Blick: Und nun? Was soll ich damit machen? Angefasst, liebkost werden, das war nie ihr Ding. Gefühle zeigt man nicht, hat »man« sein Leben lang nicht gezeigt. Was wissen die anderen schon, was ein solches Leben alles in sich angesammelt hat an Erlebnissen und Erfahrungen?

Nur ganz selten lässt sie die Berührung zu, wagt sie, sich anzulehnen, kurz nur. Wer weiß, warum selbst in der Freilassung des Lebens jenseits der kognitiven Kontrollierbarkeit die Abwehr gegenüber dem Angebot menschlicher Nähe und Wärme so stark sein kann. Wie geht da Trauerbegleitung – durch Familienmitglieder, durch Ehrenamtliche, durch Pflegenden? Es gibt dafür kein Rezept,

das Erfolg versprechende Anwendung finden kann. Es gibt Erzählungen von dem, was in dieser konkreten Situation bei diesem konkreten Menschen einmal geholfen hat, in dieser Trauer mitzugehen. Es geschieht ein Bei-Leiden, das Aufmerksamkeit und Achtsamkeit und Geduld verlangt.

Erfinderisches Bei-Leiden – Das Wissen um die Biographie des Kranken

Die Demenz prägt ganz unterschiedliche Geschichten. Begleitende müssen erfinderisch sein, ohne sich einen Sport daraus zu machen, was alles so mit einem Demenzkranken »zu schaffen« ist. Die Erkenntnisse zur Demenz lehren uns, dass hier zur Begleitung das Wissen um den Erkrankten sehr förderlich ist. Man nennt es Biographiewissen. Das hilft, Verbindungen mit einem Gehirn aufzunehmen, das über komplexe Arbeitsweisen nicht mehr verfügt. Es geht um das Andocken an Vertrautes. Alt-Vertrautes ist erreichbarer als Neu-Erlebtes. Das Wissen um Ausschnitte aus der Lebenswirklichkeit eines Erkrankten eröffnet mögliche Zugänge des Kontakts.

Wie schon erwähnt, sind die emotionalen Erfahrungen in Demenz leichter zu erreichen als die kognitiven Erkenntnisse. Wie unser Beispiel zeigte, ist es auch nicht immer und selbstverständlich angezeigt, das Emotionale zum Bindemittel der Kommunikation zu machen. Emotion, Körperberührung, Gefühlsäußerungen können je nach Biographie eines Menschen sogar Not und Hilflosigkeit auslösen. Jede Art von Stress setzt aber auch die Hirnleistungen in Stress – und verhindert einen so gut wie möglichen Zugang zu hilfreichen Schaltungen der Synapsen im Gehirn. Stress bedeutet, das kognitive und emotionale Wissen hintanzustellen, um die Urreflexe des Selbstschutzes, Flucht oder Totstellen, in Bewegung zu setzen.

Probierhaltung

Begleitung muss daher erfinderisch sein. Die Lebensgeschichte zu kennen, hilft in Teilen zu verstehen und mitzugehen. Begleitung wird aber immer wieder auf Unerwartetes stoßen, auf Ablehnung, wo vorher Vertrautheit war, auf einen erkenntnisvollen Satz, wo vorher die Sprache gänzlich versiegt schien. Trauerbegleitung in der Trauer um das sich verlierende Leben ist eine besondere Herausforderung. Noch einmal mehr ist es notwendig, den zu Begleitenden wahrzunehmen – aus der Geschichte des Lebens, aus der Tagesverfassung, aus dem Moment heraus. Manchmal geht es nur auf dem Weg der Probierhaltung: Ich meine so und so wahrgenommen zu haben und probiere, darauf einzugehen – verbal, nonverbal, wärmend nahe oder respektierend entfernt. In all dem bemüht, bei-leidend, mit-fühlend zu sein. Weil Begleitende immer andere Menschen als die Trauer tragenden Kranken sind, sind die würdigende Acht-

samkeit und das Wissen um die Erkrankung die verlässlichsten Verbindungen zur Begleitung.

3.6 Trauer und Spiritualität

Der Tod als fundamentale Zerstörung alles Lebendigen

»Nach dem plötzlichen Tod meines Mannes habe ich eine lange Zeit gebraucht, um die Realität seines Todes überhaupt zu erfassen. Mein Mann und ich waren auf einer gemeinsamen Radtour in einer süddeutschen Kleinstadt. Wir haben Fotos vom historischen Ortskern gemacht, haben einen Wildfremden gebeten, von uns Fotos vor der Kulisse des Renaissance-Rathauses zu machen. Und weil er so voll mit der Zeit gehen mochte, hat er das Bild gleich bei Facebook eingestellt. Dann haben wir uns im Hotel frisch gemacht, weil wir schön essen gehen wollten. Er setzte sich auf die Bettkante und sagte – selbst sehr verwundert über diesen plötzlichen Einbruch –, ihm sei irgendwie komisch. Das waren seine letzten Worte an mich. Dann sank er aufs Bett. Der Notarzt hat alles Mögliche probiert, um ihn zurück ins Leben zu holen. Der Tod war unumkehrbar. Wir sind sozial sehr eingebunden, sind gesellschaftlich aktiv und die Bestürzung über den jähen Tod meines Mannes war bei allen spürbar. Seine Beerdigung wurde zu einem großen Fest, genauso, wie er es bestimmt gemocht hätte. Es gab viel Mitgefühl, viel Mithilfe und es gab Tränen der dankbaren Freude und des unerfasslichen Verlustschmerzes zugleich. Wir waren beide in unserer Kirchengemeinde sehr engagiert und so waren der Glaube und die Verbundenheit, die ich an diesem Tag spürte, ein wunderbarer Halt. Meine Freundin hat mir am Grab meines Mannes gesagt, dass sie ohne den Glauben den Tod ihres Mannes nicht verwunden hätte. Sie hat mich dabei umarmt und ich konnte das gut annehmen. Es stimmte in dem Moment – auch für mich. Die Tröstungen, die ich aus dem Glauben schöpfte und von den Mitmenschen bekam, wirkten die ersten Wochen, den Sommer über. Dann kam der Herbst, der Winter. Ich wollte mich immer nur verkriechen. Das Leben der anderen ging weiter, wie vertraut, eben nicht vom Verlust gekennzeichnet, sondern nur kurz aufgewirbelt. Für mich ist der Verlust meines Mannes ein ›Fundamentalverlust‹, es ist ›eine Entleerung des Lebens in das Nicht-leben-Müssen‹. Das kann niemand begreifen, die es nicht selbst durchgemacht hat. Immer wieder denke ich eher staunend als begreifend: Einfach so, von einer Sekunde zur anderen mit diesem unbegreiflichen Schlusssatz seines Lebens: ›Mir ist irgendwie komisch!‹«.

Trauer leert

»Mein Zustand verfinsterte sich zunehmend. Als der Frühling kam, ließ ich die Rollladen am Haus immer halb herunter. Den Garten überließ ich sich selbst. Wenn Nachbarn mich fragten, ob sie denn wenigstens das Nötigste tun dürften – das sei meinem Sven doch immer so wichtig gewesen –, hatte ich keine Kraft zum Einspruch. Die Nachbarn fragten irgendwann nicht mehr und taten, was ihrer Meinung nach zu tun war. Das Licht, die Farben, das Aufkommen des Lebens – all das ließ mich mehr und mehr wegrutschen. Ich rutschte einfach weg und konnte nichts halten. Als dann Nachbarn mich drängten, psychologische Behandlung in Anspruch zu nehmen, hatte ich auch da keine Kraft zum Widerspruch mehr. Ich wurde durch einen Hospizverein vor Ort zu einem Therapeuten vermittelt. Da ging ich ›artig‹ hin. Wenn ich nach Hause zurückkehrte, dachte ich oft, dass es mir irgendwie schon helfen würde. Wenn ich aber die Haustür hinter mir verschlossen hatte, das leere Haus mich anstarrte, sackte ich auf einen Stuhl und saß da oft stundenlang. Das Weinen war zu anstrengend. Ich wollte schreien, aber das ging nicht. Ich wollte eigentlich beten. Das ging überhaupt nicht. In dieser Zeit hat sich mein Sohn immer wieder um mich gekümmert. Er hatte Angst um mich. Ich habe ihm erzählt, dass mir in der Therapie etwas fehlt. Ich habe viele wertvolle Tipps vom Therapeuten erhalten, aber es fehlte mir ›etwas‹. Was das war, das konnte ich zunächst nicht benennen.«

Das fehlende Spirituelle

»Irgendwann habe ich einer Freundin aus der Kirchengemeinde erzählt, dass ich ein paar Monaten nach Svens Tod plötzlich nicht mehr beten konnte. Ich mache Gott nicht verantwortlich für das Geschehene, aber er existiert nicht mehr für mich, er ist einfach weggeflossen, wie aus einer fest verschlossenen Flasche entwichen. Ich ging nur noch in die Kirche, um mich da nicht auch noch erklären zu müssen ... Mir fehlte in der Therapie das Spirituelle. Es war alles wichtig und wertvoll und praktisch, aber etwas fehlte. Nachdem mir das klar geworden war, habe ich das dem Therapeuten ›mutig‹ mitgeteilt. Der verstand – und sagte von sich, dass er das nicht einbringen könne, zumindest nicht so, wie ich es offensichtlich benötige. Er kannte eine Trauerbegleiterin aus dem Hospizkontext. Die könne er sich gut vorstellen. Ich habe Kontakt aufgenommen und spürte, dass es mit dieser Frau gehen würde. Die Trauer hat weiterhin viel Kraft beansprucht. Sie hat mich durch dunkelste Abgründe der Klage vor Gott und der Welt, durch die Not des Glaubensverlustes geführt. Einmal hat meine Begleiterin den Psalm 23 zitiert, den mit dem Hirten, dessen Stock und Stab Zuversicht geben, auch wenn ich durch finstere Abgründe gehen muss; jener Hirte, der mir Würde gebend das Haupt salbt und mich sättigt mit köstlichen Speisen ... Dieses Psalmwort war mir damals, als mein Mann so plötzlich gestorben war, so bedeutsam geworden. Wieder und wie-

der habe ich damals diesen Psalm gebetet und mich durch seine ihm innewohnende Kraft getröstet gefühlt. Irgendwann war er weg, als gäbe es keine Stimme mehr für ihn. Als ich nach über einem Jahr diesen Psalm wieder vorgelesen hörte, konnte ich wieder weinen. Es waren Tränen des Glücks und des Schmerzes und der Hoffnung, irgendwo vielleicht doch wieder ankommen zu können.«

Das »Dritte«

Unter »Spiritualität« lässt sich im heutigen Sprachgebrauch vieles unterbringen. Es geht von kirchlich geprägten, teils Jahrhunderte alte Formen bis hin zu esoterischen Welterfassungen. Spiritualität wird aus vielen unterschiedlichen Wurzeln genährt – aus den verschiedensten Weltreligionen und Weltanschauungen. Allen gemein ist, dass sie davon ausgehen, dass es ein Drittes gibt. Dieses zunächst Unbenannte ist über uns oder unter uns oder zwischen oder in uns. Es ist nicht materiell und dennoch auch in Raum und Zeit eingebunden. Es trägt verschiedene Namen, wobei »Gott« und »Geist« die geläufigsten zu sein scheinen. Den einen erschließt sich dieses Dritte ausschließlich als persönliches Gegenüber; anderen ist es sowohl ein Du wie ein Es.

Gegenwärtig unnahbar

Das, was wir mit Spiritualität zu benennen suchen, lebt aus Paradoxien. Das Es ist Es und Du; Es ist mitten in uns und ebenso sehr außer uns. Das Es ist durch unser Leben begrenzt und unendlich zugleich. Das Es ist verlässlich gegenwärtig und im gleichen Augenblick unerreichbar fern. Paradoxien leben aus Spannungen. Spannungen sind Energie, sind Leben. So gedeutet hat Spiritualität immer auch etwas mit Spannung, Energie und Leben zu tun. Spiritualität kann sich daher nicht nur vergeistigen oder philosophisch verflüchtigen, sondern Spiritualität ist gebunden an die Wirklichkeit des Lebens. Sie beeinflusst das Leben – als Füller, wenn der Kontakt zu ihr da ist, und als Schmerz (oder Leere), wenn der Kontakt nicht gegeben ist.

Trauer und Spiritualität

Trauer ist eine ganz normale, angemessene Reaktion auf einen als existenziell erfahrenen Verlust. Damit ist sie selbstverständlich im Leben. Gemessen an dem, was sie quertreibt zur vermeintlichen Normalität unseres Lebens, wird sie oft als Verhinderin des Lebens gescholten. Was Not tut, ist eine »Trägersubstanz«, die der Trauer Begleitung gewährt, mitgeht, ohne das Ziel schon markieren zu können; aushält, dass Suche ist, und dennoch gewiss ist, dass es auf diesem Weg Haltepunkte, ja sogar Leben fördernde Ziele gibt. Als Trauernde erkennt man das nicht immer. Es ist mühsam genug, sich mit dem Nicht-Leben im Leben zu halten.

Spiritualität als Trägersubstanz

Zunächst ist festzustellen, dass diese beiden Begriffe schwerlich zueinander passen. Spiritualität ist nichts Dingliches. Spiritualität ist nicht Schmieröl, wie es die Kolben des Motors brauchen, damit alles reibungslos gehen kann. Dennoch sei die Verbindung der Begriffe hier gewagt. Spiritualität erweist sich – auch in der Trauerbegleitung – als etwas Mitfließendes. Das ist durchaus sehr geerdet gemeint. Spiritualität hilft, den notwendigen Weg – auch den der individuellen Verlustintegration, der Trauer – zu gehen. Spiritualität als Trägersubstanz lässt sich – personalisiert besprochen – völlig uneigennützig in Dienst nehmen. Spiritualität will nicht die Auflösung der Trauer sein. Sie will nicht das Ziel vor Antritt des Weges sein. Sie will keine Vereinnahmung in eine Religionsgemeinschaft sein. Sie will keinen Gott aufzwingen. Sie will schon gar nicht den Trauerschmerz verflüchtigen. Spiritualität erweist sich als ein Mit-Seiendes.

Das Mit-Seiende als Spiritualität des Alltags

Spiritualität als Mit-Seiendes können die Nachbarn sein, die den Garten aufrechterhalten; auch der Therapeut, der therapeutisch kostbare Dienste leisten konnte, handelt demnach spirituell; und die Haltung der Begleiterin, die den Psalm 23 zur rechten Stunde rezitiert, ist erlebte Spiritualität für die Trauernde. Vermutlich werden die Nachbarn erstaunt und eher abweisend reagieren, wenn sie als Teil der Spiritualität in der Trauer benannt werden; der Therapeut wird sich eine solche Zuschreibung vielleicht verbitten oder sie verlegen annehmen, weil er sich selbst und sein Wirken als unspirituell empfindet. Die folgende Behauptung kann vielleicht zu einer erweiterten Wahrnehmung dessen, was Spiritualität bedeutet, führen: Allein das Mitsein ist Trägersubstanz, damit Trauer in Bewegung sein kann. Ein Wesensmerkmal der Trauer, das andauernde Leben im Chaos der Empfindungen, das Erleben von alltäglichen Paradoxien, reagiert auf Spiritualität, wie sie sich im alltäglichen Mitsein zeigen kann.

Das Mit-Seiende und das Dritte

Die eingangs zitierte Trauernde hatte genügend Beistände der Alltagsspiritualität. Dennoch hat ihr – zum Beispiel in der Therapie und auch im kirchengemeindlichen Gottesdienensterleben – die Spiritualität für ihre Trauer gefehlt. Hier geht es um die ihr angemessene Erfahrung des Dritten. Bis zum Tod ihres Mannes schien die Annahme eines persönlichen Gottes als des Dritten unangefochtene Wirklichkeit. Die Berührung mit dem so plötzlichen Abriss der Lebensgewissheit hat ihr diese unangefochtene Wirklichkeit nach und nach geraubt. In der Trauerbegleitung stellt sich neben der Alltagsspiritualität sehr gezielt auch die

Frage nach dem geistlichen Raum und Geschehen jenseits unserer Koordinaten von Raum und Zeit.

Die Sprachlosigkeit zum Dritten hin

Der Verlust in den Tod hat nicht nur die Sprachfähigkeit des Alltags erlahmen lassen. Manchmal ist es, als brächte die Trauer tatsächlich Wortfindungsstörungen mit sich. Trauernde sind verunsichert, wissen nicht mehr, wie sie sich mit der Sprache im zerbrochenen Lebenskontext behaupten sollen. Da stehen sie vor Situationen und wissen sie nicht zu benennen – Gefühle, die da sind, können oft nicht benannt werden, weil so fremd und unbekannt, und nicht selten geschieht es, dass trauernde Menschen vor an sich vertrauten Menschen stehen, zu denen aber die Namen nicht mehr einfallen wollen. Es verwundert daher nicht, dass mit Blick auf das Dritte in der Trauer auch die spirituelle Sprachkompetenz gehindert ist. Tut man sich sowieso schon schwer, über »das Religiöse« oder das »Geistige« zu sprechen, so ist das in der Trauer oft noch erschwerter. Im Kontext von Begleitung wird das da offensichtlich, wo der Begleiter auf Hinweise der Trauernden über Gott, zerbrochene alte Gottesgewissheiten, über ewiges Leben, über den Ort des Wiedersehens des Toten, über die Auferstehung nichts aufzugreifen und zu sagen weiß. Manche Begleiter kapitulieren und sagen den Trauernden, dass sie davon (leider) nichts verstünden. In der Trauer sind diese Fragen aber da – auch unabhängig von christlich-konfessionellen Bindungen.

Sprach- und Bilderschätze

Alle Weltreligionen und viele philosophische Weltanschauungen verfügen über einen großen Schatz an Sprache und Bildern, die dem Unausgagbaren Gestalt geben. Die Berührung mit dem Tod führt uns als Menschen fast wie von selbst zu den Fragen nach dem Woher und dem Wohin des Lebens, nach dem Sinn des Leidens, nach dem, was Tod mit dem Leben macht. Es sind zutiefst spirituelle Anfragen an das Leben. Sie werden unterschiedlich von Menschen gedeutet und bebildet und besprochen. Die vielfältigen Zugänge dienen der Verortung des Lebens. In der Trauer sind bis dahin solide stützende Verortungen ins Wanken geraten oder völlig bodenlos und damit haltlos geworden.

Das Ringen

In der Trauer wird die Begegnung mit den existenziellen, darin auch geistlichen Fragen des Lebens sehr unterschiedlich aufbrechen. Für Menschen, die auf ein Drittes vertrauen, wird die Trauer immer auch ein spirituelles Ringen hervorrufen. Wenn Trauernde sagen, dass sie den ganzen geistlichen Halt ihres Lebens verloren haben, dann ist das meist nicht die Benennung eines Endzustandes. Oft wird

die Verzweiflung über den »verlorenen Glauben« dadurch charakterisiert, dass ein tiefes Sehnen nach religiös-geistlicher Beheimatung besteht, dass wenigstens die alten Gewissheiten stützend und stärkend da sein mögen. Verzweiflung ist da, wo dieses Sehnen keinen spürbaren Widerhall hat. Die schmerzende Spitze mancher Trauer ist, sich von Gott und Glauben und Religion verlassen zu fühlen. Es entgleitet dann der Halt, den man sich immer in der Hinterhand hielt, sollte einmal eine Lebenserschütterung über einen herfallen. Das Ringen um das Gewinnen – oder Wiedergewinnen – einer Verortung im Geistlichen gehört zum Glauben dazu. Die jüdisch-christliche Bibel erzählt die Hiobsgeschichte, sie berichtet in den Psalmen bis hin zur Gottverlassenheit ohne jede Perspektive (Psalm 77); sie erzählt ergreifend vom Kampf des Jakob mit »dem Manne« – ein Kampf um Segen, ein Kampf, der nicht ohne nachhinkendes Leiden abgehen kann. Das Geistliche im Geschehen der Trauer wird immer ein Ringen sein. Dieses Ringen kommt aus der Notwendigkeit, das Leben neu zu verorten, und aus der grundsätzlichen Unfassbarkeit Gottes, des Göttlichen. Erstaunlich – und oft im Nachhinein beglückend – ist die Erfahrung, dass gerade dieses Ringen im tiefsten Schmerz zur Reife der eigenen Persönlichkeit beigetragen hat. In der Trauer kann es neue Einordnung des eigenen, nun auch neuen Lebens bedeuten, eine Reifung im Wissen, dass unser Leben nicht aus sich selbst leben kann – auch nicht leben muss.

Geistliche Trauerbegleitung

Eine jede Trauerbegleitung ist spirituell. Sie wird getragen von der Alltagsunterstützung des Mitseins. Sie wird aber auch angefragt als die Frage nach dem Woher und Wohin, als die Frage nach Gott, dem Göttlichen, dem Dritten. Es ist hilfreich, wenn in Trauer Begleitende geistliche, spirituelle Menschen sind. Sie erweisen sich nicht als Betonierer eines bestimmten Menschen- und Gottesbildes, um dieses als Mahnmal den Trauernden entgegenzustellen. Geistliche Trauerbegleiter stehen bestenfalls in einem persönlichen Kontakt zur geistlichen Lebenserfahrung und Lebensdeutung. Sie sind dann vielleicht eher in der Lage, mit dem Trauernden über seine existenzielle Fragen zu sprechen bzw. in diese einzutauchen. Diese Form der Sprachfähigkeit bedeutet auf keinen Fall, dass sie alle Antworten haben, bedeutet nicht, dass sie den Trauernden die Antworten vorgeben, sondern bedeutet, den Trauernden bei seiner ganz eigenen Suche zu unterstützen und ihm möglicherweise ins Wort zu helfen.

Zeuginnen und Zeugen des Dritten

Trauerbegleitende können spirituell geprägte Worte und Anspielungen hören und darauf eingehen. Wichtig ist es, verstehen zu lernen, was die Worte und Anspielungen des Spirituellen für diesen individuellen Trauernden bedeuten.

Es können Ausrufe des letztlich Haltenden sein, es können aggressiv-klagende Herausforderungen sein, es kann verletzt-wimmerndes Begehren nach der Kraft des Geistlichen sein, es können lebensentkräftete Hingabeworte sein, die im eigenen Tod die größte Erfüllung geistlicher Wünsche sehen. Es sind auch die Fragen nach dem Warum und Wozu, in denen Spiritualität aufscheint. Gerade diese Fragen zeigen, dass der Verstand nach Halt gebenden sicheren Antworten sucht und gleichzeitig – oftmals unbewusst – erkennt, dass es auf seine Fragen keine letztgültige Antwort geben kann.

Begleitende sind fähig, diese Dimension des Spirituellen zu hören, nachzufragen, zu erwärmen, so dass deutlicher werden kann, was die Trauernde mit ihren Worten oder Anspielungen meint. Weder haben Begleitende Lösungen noch sind sie die Lösungen. Sie sind oft kostbar genug als Zeuginnen und Zeugen der Hoffnung, die den Trauernden selbst verloren gegangen ist. Zeugin und Zeuge kann der sein, der sich selbst von dieser Hoffnung getragen weiß. Es ist kein Dienst erwiesen, wenn Begleitende sich zu mechanischen Antwortgebern gerufen sähen. Trauernde brauchen eine Wahrhaftigkeit. Die eigene Unsicherheit, die eigene Verzweiflung eines Begleitenden ist wahrhaftiger und Trauer mittragender als eine vorgespülte Sicherheit und Standfestigkeit. Zeugin und Zeuge der Hoffnung kann man sich auch gegenseitig sein im Ringen um das unerfasslich Ersehnte.

In jeder Trauer Spiritualität?

Nach den oben gegebenen Definitionsansätzen zu Spiritualität ist jede Trauer, auch jede Trauerbegleitung ein spirituelles Geschehen. Immer da, wo existenzielle Fragen aufbrechen, bahnt sich Spiritualität ihren Weg. Es liegt eine je persönliche Lebensdeutung zugrunde, ohne die ein Mensch nicht sein kann. Nun wissen wir, dass für viele Menschen der Begriff der Spiritualität so religionsbehaftet ist, dass Menschen aus der Entscheidung, nicht religiös sein zu wollen, den Begriff der Spiritualität in ihrer Trauer oder auch in der Trauerbegleitung ablehnen. Es ist kein Zweifel, dass das zu respektieren ist. Der Respekt ist auch nicht zähneknirschend-lauernd, ob sich nicht doch die Gelegenheit einer Bekehrung zur Spiritualität ergäbe. Solch (falsch verstandener) missionarischer Eifer dient dem Trauernden nicht. Es muss also nicht in der Trauerbegleitung der Begriff der Spiritualität fallen.

Für die Begleitenden wird sich gewiss in vielen Situationen eine Verbindung zur Spiritualität ergeben. Manchmal sind Begleitende ausdrücklich nach ihrer persönlichen geistlichen Verortung gefragt. Dann können Trauernde, die festgestellt haben, dass sie an kein – wie auch immer geartetes – »ewiges Leben« glauben, die Frage an den Begleitenden stellen, wie er dies sieht. Da ist eine ehrliche Zeugenschaft gefragt – ohne den Anspruch, vom Gegenüber in der

eigenen Meinung übernommen zu werden. Manchmal geschieht es, dass Trauernde bekunden, keine Hoffnung auf »irgendetwas nach dem Tod« zu haben. Und sie fragen die Begleitenden dann, wie sie das denn sähen. Und falls es der Haltung der Begleitenden entspricht, ist hier vom ganz persönlichen Vertrauen zu erzählen, dass es einen Gott gibt und dass unser Leben seine Vollendung in diesem Gott haben wird. Und dazu ist zu erzählen, dass unsere Sprache versagt, wenn sie diese Dimension beschreiben wollte. Jedes Wort, jedes Bild hat gleichzeitig das Wissen in sich, dass es die geglaubte Wirklichkeit »Gott« mit diesen Worten und Bildern ebenso nicht trifft. Wir haben aber nichts anderes als diese Worte und Bilder zur Verfügung.

Die Leere des Begleitenden

Natürlich kann den Begleitenden ebenso widerfahren, dass sie ihre spirituelle Verortung verlieren. Natürlich gibt es auch Begleitende, die keine religiöse, auf Gott oder Göttliches bezogene Spiritualität haben. Sie können in die Verlegenheit kommen, aus dieser Leerstelle heraus Zeugnis und Unterstützung geben zu müssen. Hat ein Trauernder als einzigen Anker die Hoffnung auf ein Wiedersehen nach dem Tod und fragt er die an solche Hoffnung nicht glaubende Begleiterin, ob es denn ein Wiedersehen nach dem Tode gebe ... dann kann und darf die Antwort der Begleitenden nicht sein, dass so etwas undenkbar sei. In Einfühlung in den Glaubenden kann die Antwort heißen, dass sie von Herzen dem Trauernden wünsche, dass sich seine sehnliche Hoffnung erfülle.

Ehrfurcht

Spiritualität in der Trauerbegleitung ist auch eine Haltung. Sie spiegelt den Urgrund unserer Sinnsuche wider. Begleitende sind in einem redlichen Kontakt zu dem, was der Grund von allen ist – in allem Ringen, allem Schwanken, allem Paradoxen. Zur geistlichen Haltung einer Trauerbegleitung gehört das Wissen, sich jederzeit auch »auf der anderen Seite« wiederfinden zu können. Ehrfurcht ist eine gute geistliche Haltung in der Trauerbegleitung. Sie gibt dem menschlichen Gegenüber und dem (wenn daran geglaubt wird) »Dritten« die Ehre. Alte Texte verbinden diese Ehrerbietung mit dem Wort der Furcht. Furcht setzt das Signal der Wachsamkeit vor dem, was verletzen oder gar zerstören könnte. Trauer ist ein Zustand geistlicher Verwundung. Ihr gebührt zur möglichen Heilung Ehrfurcht. So es denn geglaubt werden kann: Gott, dem Göttlichen, dem Dritten gebührt diese Ehrfurcht ebenso, weil »Es« oder »Er« das Du übersteigt und alles, was Menschen denken und beschreiben können. Gerade dieses Übersteigende ist es, was über Menschheitsgenerationen das Vertrauen in den Sinn eines sogar sterblichen Lebens getragen hat und trägt.

3.7 Trauer und Rituale – Ordnende Kraft in Krisenzeiten

Felix Grützner

»Nichts ist wie vorher! Ich kenne mich selbst nicht mehr! Ich habe den Boden unter den Füßen verloren! Ich weiß nicht, wie es weiter gehen soll« – mit diesen oder ähnlichen Äußerungen versuchen Trauernde den Zustand zu beschreiben, in den sie durch den Verlust eines ihnen nahestehenden Menschen gekommen sind. Unsicherheit, Orientierungslosigkeit, Hilflosigkeit sind die Begleiter der Todeserfahrung.

Dem Hereinbrechen des Todes in die Lebenswirklichkeit und der damit verbundenen Konfrontation mit der Begrenztheit irdischer Existenz begegnen Menschen seit jeher mit besonderen Ritualen. Diese sind aufs engste mit den je eigenen Lebenskonzepten und Jenseitsvorstellungen verbunden. Meist stehen sie in religiösem Kontext. Die traditionellen Formen dieser Trauerrituale sind sichtbare Zeichen für das, was der Tod des Angehörigen auslöst: Das Leben, »wie es sonst ist«, wird unterbrochen oder ausgesetzt. Als sichtbares Zeichen dafür tragen manche Hinterbliebenen schwarze Kleidung, mancherorts werden die Spiegel im Haus verhängt oder es wird nur leise gesprochen. Sinn und Ziel dieser besonderen Handlungen und Zeichen, von denen es unzählige Formen gibt und die Veränderungen unterworfen sind, weisen in zwei Richtungen: Sie sind der Ausdruck von Ehrerbietung und Wertschätzung gegenüber dem Verstorbenen. Zugleich aber dienen sie den Hinterbliebenen, indem sie Ordnung und verbindliche Strukturen bieten in einem erlebten Zustand der absoluten Ausnahme.

Formen und Struktur von Ritualen¹⁰

Menschen haben sich zu allen Zeiten Rituale geschaffen, die besondere Zeiten des Lebens markieren. Diese besonderen Lebensphasen sind in der Regel mit Übergängen verbunden, wie sie etwa die Geburt als Eintritt in das Leben, der Schritt vom Kind zum Erwachsensein oder das Eingehen einer festen Paarbindung in der Eheschließung auszeichnen. Der französische Ethnologe Arnold van Gennep (1873–1957) hat in seinem Grundlagenwerk »Rites de passage« (Übergangsrituale; 1909, deutsch 1986) Strukturmerkmale von Ritualen definiert. Er unterscheidet drei wesentliche Phasen: Am Beginn eines Rituals stehen die Trennung von dem, was vorher war, und dessen *Verabschiedung*, wenn beispielsweise beim

¹⁰ Siehe hierzu auch das Themenheft »Rituale – zwischen Pathos und Folklore«. Leidfaden – Fachmagazin für Krisen, Leid, Trauer. 2013/1.

Eintritt in eine klösterliche Gemeinschaft der Novize seine Familie verlässt und im Konvent Wohnung nimmt. Van Gennep beschreibt als nächsten Abschnitt des Rituals eine Phase der *Umwandlung*. Für das Beispiel des Novizen heißt das, über ein Jahr hinweg schon ein besonderes Gewand zu tragen, das sich aber noch von der späteren Mönchskutte unterscheidet, in dieser Zeit die Klosterregeln zu erlernen und sich in der Mönchsgemeinschaft einzuleben. Die dritte Phase des Rituals, die van Gennep als *Wiederangliederung und Neugestaltung* bezeichnet, ist im Kloster mit dem Ablegen der Profess verbunden. In einer feierlichen Zeremonie erhält der Novize das vollständige Mönchsgewand und legt ein Gelübde ab. Er wird damit zum vollwertigen Mitglied der Gemeinschaft, die zu seiner neuen Familie geworden ist. Der Übergang ist vollzogen. Abschied – Umwandlung – Neugestaltung sind die drei Stationen des Übergangs.

Merkmale von Ritualen und Abgrenzung zur Gewohnheit

Rituale sind von bloßen Gewohnheiten – etwa beim Nachhausekommen stets die Straßen- gegen die Hausschuhe auszutauschen – zu unterscheiden. Rituale folgen einer festgelegten Form und sind wiederholbar; sie sind zeitlich begrenzt und können von einer einzelnen Person oder einer Gruppe von Menschen vollzogen werden. Könnte man diese Charakteristika auch noch auf Gewohnheiten anwenden, so ist dies bei Folgendem sicher nicht der Fall: Ein Ritual wird immer mit Bewusstheit vollzogen, besitzt eine tiefere symbolische Bedeutung und bietet in Zeiten gesellschaftlicher oder individueller Veränderung Orientierung und Sicherheit.

Symbolische Handlungen

Die Handlungen, die im Rahmen eines Rituals vollzogen werden, sind keine Alltagshandlungen, auch wenn sie für Außenstehende als solche verstanden werden können. Wenn beispielsweise bei einer Beerdigung die Anwesenden eine oder mehrere Schaufeln Erde auf den im offenen Grab befindlichen Sarg werfen, geht es nicht darum, gemeinschaftlich das Grab zu verschließen. Das Hinabwerfen der Erde ist eine symbolische Handlung, die über das eigentliche Tun hinausweist. Die Geste ist mit dem Verweis auf die kreatürliche Herkunft des Menschen verbunden – »von der Erde bist du genommen, zur Erde kehrst du zurück«. Das Aufhäufen der Erde über dem Sarg ist zugleich ein sichtbares Zeichen für die Unumkehrbarkeit des Todes. Die rituelle Handlung ist Ausdruck nicht nur des Abschieds vom Körper des Verstorbenen, sondern auch formaler Ausdruck für die Endgültigkeit des Abschieds. Man kann sich leicht vorstellen, wie sich Gehalt und Aussagekraft des Rituals verändern, wenn statt der Erde Blütenblätter ins offene Grab geworfen werden.

Rituale

Karl Bücher (1847–1940) hat aufgezeigt, wie Rituale zeitliche und gesellschaftliche Abläufe rhythmisieren (Bücher, 1899). Er spricht von zyklischen Ritualen, die Tages-, Monats- oder Jahreszeiten strukturieren wie zum Beispiel Sonnwendfeiern. Unter lebenszyklischen Ritualen versteht er solche, wie sie etwa bei der Geburt oder dem Eintritt ins Erwachsenenalter üblich sind. Besondere einzelne Ereignisse können auch von Ritualen begleitet werden, wie etwa Friedensschlüsse, anlässlich derer Kirchenglocken geläutet werden. Bücher beschreibt schließlich Interaktionsrituale, wie sie zur Begrüßung oder bei besonderen Speisezeremonien, etwa der japanischen Teezeremonie, üblich sind und die dem Zusammenleben von Menschen Struktur geben. So wie Rituale menschliches Leben strukturieren, so verfügen sie selbst über klare Umrisslinien wie zum Beispiel einen eindeutigen Beginn und einen deutlichen Schlusspunkt.

Damit ein Ritual funktionieren kann, muss es verstanden sowie mit Bewusstheit vollzogen werden, und sein symbolischer Gehalt muss den daran Teilnehmenden bekannt sein. Nur dann kann sich seine ordnende und strukturierende und damit Halt gebende Kraft entfalten. Wer den kölnischen Karneval nicht kennt, der wird auch nicht verstehen, warum am Aschermittwoch einer Strohpuppe zunächst der Prozess gemacht und sie dann öffentlich verbrannt wird.

Weg- und Richtungsweiser

Alle Rituale sind sinnfällig. Ihren Ausdruck finden sie in Worten, Gesten, Gesängen, Tanz, besonderen Speisen oder besonderer Kleidung. Dort, wo der Anlass des Rituals freies Miteinander- oder Darüberreden erschwert, sind es gerade die wortlosen rituellen Handlungen, die aus der Sprachlosigkeit befreien können – wie die Geste der ins Grab geworfenen Erde. Mit ihren festgelegten, klaren Abläufen können Rituale körperlich vollzogen werden, auch wenn das Bewusstsein oder die Gefühle nicht oder noch nicht den Weg des Um- und Übergangs etwa nach dem Verlust eines geliebten Menschen gefunden haben. So kann das Ritual zu einer Art Entwicklungshelfer werden, der »in geordneten Bahnen« von einem Seinszustand in einen anderen zu führen vermag.

Rituale der Erinnerung

Es gibt unterschiedliche Formen von Erinnerungsritualen, die das Leben mit traumatischen Verusterlebnissen erleichtern können. Ein kollektiv vollzogenes Ritual sind beispielsweise Gedenkfeiern zum Volkstrauertag, bei denen in festgelegter Reihenfolge Ansprachen, Musik- und Chorstücke sowie eine Kranzniederlegung an einem Mahnmal für Kriegsoffer aufeinander folgen. Trauerrituale wie dieses öffnen innerhalb der solcherart fest gefügten Form einen Ort

und einen Zeitpunkt, um sich der Verlusterfahrung und dem damit verbundenen Schmerz bewusst zu stellen.

Ein persönliches Trauerritual kann der regelmäßige Gang zum Grab sein. In Stille und besonderer Konzentration nähert man sich der Grabstelle, bringt vielleicht eine Kerze oder einen Blumenstrauß mit. Die Kerze wird entzündet, der Blumenstrauß in die Grabvase gestellt. Es folgt eine Zeit der Stille, die Raum für Erinnerungen, für eine innere Zwiesprache oder für ein Gebet lässt. Danach kann sich ein bewusster Blick auf das Grab, auf den Zustand der Pflanzen, den Grabstein anschließen. Wenn nötig, wird gesäubert und gegossen. Ist man nicht allein gekommen, so wird über gemeinsame Erinnerungen an den Verstorbenen gesprochen: »Weißt du noch?«. Dann ein letztes bewusstes Innehalten, bevor der Weg über den Friedhof zurückführt in den Alltag.

Sich einen Ort und eine Zeit schaffen für die Trauer, für das Gedenken, das ist in sehr unterschiedlicher Weise möglich. Ein Trost spendendes Ritual kann es sein, an bestimmten Tagen oder zu bestimmten Zeiten vor einem Bild des Verstorbenen eine Kerze zu entzünden und in Stille vor dem Foto zu verweilen. Das kann man ganz allein tun, ebenso gut aber auch gemeinsam mit anderen Familienmitgliedern oder Freunden. Vielleicht lässt man auch ein Musikstück erklingen, das der oder die Verstorbene besonders liebte, oder man liest einen Text, der in besonderer Beziehung zu ihr oder ihm steht. Löscht man dann am Ende einer solchen Gedenkzeit die Kerze, schließt das Buch oder lässt die Musik verklingen, dann schließt sich auch der nicht selten als tröstend und schmerzhaft zugleich empfundene Raum der Erinnerung, der Alltag kann und darf weitergehen.

Kleine Rituale wie dieses lassen die Verbindung zum Verstorbenen aufscheinen. Die äußerliche Form des Rituals ist dabei wie ein Geländer, an dem entlang der Weg hinein in den Erinnerungsraum beschritten werden kann. Hier zeigt sich, wie eng verwoben die sinnlich-körperliche Sphäre des Menschen mit seinen Emotionen und seinen spirituellen Anteilen verwoben ist. In dem kleinen Erinnerungsritual können Seele und Geist dem körperlichen Ausdruck und der sinnlichen Wahrnehmung folgen: Zunächst mag es eine äußerliche Handlung sein, wenn ich mich zur brennenden Kerze stelle und auf das Bild des Verstorbenen schaue oder das besondere Musikstück höre. Mit meinen Gedanken bin ich vielleicht zunächst noch woanders, doch im Tun komme ich zu mir, treten Alltäglichkeiten zurück und ich öffne mich für das Gedenken und für das, was mich mit dem Verstorbenen verbindet. Und ebenso sanft werde ich am Ende des persönlichen Erinnerungsrituals erneut über mein körperliches Tun zurückgeführt in den Alltag: Das Musikstück verstummt, ich lösche die Kerze, ich trete zurück vom Bild des Verstorbenen.

Da, wo Trauernde beschreiben, wie unvorbereitet und plötzlich sie im Alltag von starken Gefühlen des Verlustes und der Trauer regelrecht überfallen werden, sind es gerade die bewusst in ritueller Form geöffneten und besuchten Erinnerungs- und Trauerräume, die es im geschützten Rahmen ermöglichen, sich beabsichtigt seinen Gefühlen zu stellen. Das Ritual setzt dem Von-Trauer-angefallen-Sein ein aktives Darauf-Zugehen entgegen. Es kann aus einer Passivität befreien und so den Umgang mit Verlust ein Stück weit gestaltbar machen.

Sensibles Entwickeln

In einem Seminar zum Phänomen Trauer wendet sich die Referentin an das Plenum, nachdem sie die stärkende Kraft von Ritualen im Kontext von Trauer thematisiert hat: »Ich würde jetzt gern mit Ihnen ein Ritual vollziehen!« Es schließt sich eine ausführliche Beschreibung an: Jeder in der Runde erhält einen Kieselstein und wird gebeten, sich an einen Verlust zu erinnern und sich damit verbundene Gefühle zu vergegenwärtigen und – optional – diese in der Runde laut auszusprechen. In der Mitte des Raumes, auf einem Tuch, sind ebenso viele entzündete Teelichter wie Teilnehmer der Gruppe in Form einer Spirale aufgestellt. Nun sind alle aufgefordert, verbunden mit dem Gedanken an den Verlust oder Abschied, den Kieselstein in die Mitte zu legen und sich dafür ein Teelicht mitzunehmen.

Nach dieser Erklärung gibt die Referentin mit einer Klangschale das Signal zum Beginn des Rituals. In der Gruppe hat sich mittlerweile eine gewisse Unruhe ausgebreitet. Die wenigsten sprechen ihre Verlusterinnerungen aus, der Gang zur Mitte erfolgt nur sehr zögerlich, insgesamt fühlen sich viele peinlich berührt, sind von einer ernsten Stimmung weit entfernt.

Was war passiert? Rituale sind organische Gebilde, die an Anlässe und Menschen gebunden sind. Sie entstehen aus den Bedürfnissen der Menschen heraus. Nur wenn sie eng mit dem Denken und Fühlen der Vollzieher des Rituals verbunden sind, können sie ihre ordnende und stärkende Kraft entfalten. Die Seminarteilnehmer hingegen waren im Anschluss an ein Referat zum Phänomen Trauer im Analyse- und Lernmodus. Ihr persönliches Gefühlsleben war bis dahin weder Thema gewesen noch war es zum Klingen gebracht worden. Der Vollzug des erst kurz zuvor erklärten Rituals wurde zu einer Art Testlauf, zu einer Versuchsanordnung. Teilnehmer und Form des an sich sehr sprechenden Rituals blieben unverbunden. Findet man sich aber mit seinem Denken und Fühlen nicht wieder im Ritual, so ist dieses sinnentleert.

Leben mit Ritualen

Im Kontext von Palliative Care und Hospizarbeit wird in Personalteams immer wieder der Wunsch nach eigenen Ritualen für das Gedenken an die Verstorbenen laut. Auch für den individuellen Bereich der Trauerbegleitung gibt es immer wieder den Wunsch, eigene Rituale zu entwickeln. Nicht selten werden »Experten« befragt mit dem Wunsch, von diesen ein fertiges und praktikables Ritual zu erhalten. Oder in langwierigen Teamsitzungen wird darüber diskutiert, ob es eher die brennende Kerze oder die Engelfigur sein soll, in der das Totengedenken einen sichtbaren Ausdruck erhält.

Rituale zu vollziehen oder diese zu entwickeln birgt Chancen und Risiken. Besteht der Wunsch nach einem Ritual, kann folgende Checkliste hilfreich sein:

- Bin ich vom Sinn und Zweck des Rituals überzeugt?
- Für wen soll das Ritual unterstützend wirken?
- Ist das Ritual an den Bedürfnissen der Beteiligten orientiert? Spricht es deren Sprache?
- Wie kann ich ein Ritual gemeinsam entwickeln (Ideensammlung, Workshop, Einzelgespräche)?
- Was mache ich, wenn sich das Ritual überlebt hat (Rückbesinnung, Neufindung)?

Was Rituale zur Hilfestellung in Krisenzeiten machen können, birgt zugleich Gefährdungen. Das Struktur gebende und ordnende Element der Wiederholung und Wiederholbarkeit birgt die Gefahr der Routine, des bloß noch äußerlichen Tuns ohne innere Verbundenheit. Hier können Achtsamkeitsübungen entgegenwirken. Der positive Effekt, dass sich Handlungs- und Antriebslosigkeit im Ritual überwinden lassen, kann sich in Aktionismus verkehren, der ohne Sinn und Verstand äußere Tätigkeiten aneinanderreihet. Mut zu Pausen und Unterbrechungen können hier hilfreich sein, um das eigene Tun zu reflektieren. Werden die Struktur gebenden festgelegten Abläufe eines Rituals zum beengenden Korsett, geht das Gefühl des Aufgehobenseins und des Verstandenerwendens verloren. Rituale brauchen das aufmerksame Auge für sich verschiebende Bedürfnisse, die eine Öffnung oder Anpassung verlangen.

Gemeinsam vollzogene Rituale können ein starkes Gefühl der Gemeinschaft erzeugen. Hier bedarf es der Achtsamkeit gegenüber individuellen Bedürfnissen und Ausdrucksformen, die im kollektiven Rahmen unterdrückt werden können. Löst sich die Verbindung zwischen dem Ritual und seiner Deutungsebene, sollte es ausgesetzt werden. Fehlt das Verständnis für den Symbolgehalt, wird das Ritual zur leeren Hülle. Mit Aufmerksamkeit gilt es auch die Ausdruckselemente eines Rituals zu betrachten. Wird ein Ritual um des Tuns wil-

len konzipiert, bleibt es sachliches Handeln. Entfernen sich die Handlungen zu weit von der Lebens- und Denkwelt der Ausführenden, kommt es zu einer Entfremdung, verfügt das Ritual hingegen über Ausdrucksformen, die aus dem Alltag in ähnlicher Form geläufig sind, vermögen sich die Mitvollziehenden im Ritual wiederzufinden.

Rituale als lebendige Lebensbegleiter

Rituale müssen wachsen dürfen. So wie unterschiedliche Kulturen unterschiedliche Riten für vergleichbare Lebenssituationen entwickelt haben, so sollten auch neue Rituale sich entwickeln dürfen, sei es für den individuellen Gebrauch oder für eine Gruppe von Menschen. Der Spielraum für eine Formfindung ist so weit wie die Ausdruckformen, über die der Mensch verfügt. Körpersprachliche Elemente wie bestimmte Gesten und Bewegungen sind ebenso denkbar wie Textfolgen, Raumgestaltungen oder musische Elemente. Es kann sehr hilfreich sein, an anderer Stelle praktizierte Rituale anzuschauen und sich von deren Formensprache inspirieren zu lassen. Die einfache Übernahme wird dem wichtigsten Grundprinzip des Rituals nicht gerecht: Es soll den Menschen in ihrer Individualität, an ihrem jeweiligen Ort und in ihrer jeweiligen Zeit dienen; Anker sein in einem Leben, das jedes seine eigenen Ebben und Fluten, Flauten und Stürme kennt.

3.8 Fremd- und Selbstsorge

Martina Kern

Das Thema der Sorge bestimmt das Dasein des Menschen und zeigt sich in vielen Facetten. Es kann das Besorgen von Leistungen (Ich kümmer mich um ...) gemeint sein bis hin zu der Sorge in der Beziehung zu anderen (Ich bin in Sorge um ...). Die Palliativbewegung ist entstanden, den vielfältigen, oft existenziellen Nöten von Menschen fürsorgend zu begegnen. Diese Fürsorge kann unterschiedliche Akzente haben, zum Beispiel kann sie einspringend sein, das heißt, dem anderen die Sorge abnehmen zu wollen, oder auch vorspringend, das heißt, den anderen dabei unterstützen zu wollen, für seine eigene Sorge frei zu werden (Heidegger, 1927). Neben der Sorge um den anderen (Fremdsorge) ist die Verantwortung für das Wohlergehen der eigenen Person (Selbstsorge) von großer Bedeutung. Ein Balanceakt, den es immer wieder auszugleichen gilt. Die beschriebenen Sorgefacetten kommen in der Begleitung schwerstkranker und trauernder Menschen oftmals parallel vor.

Das Besorgen von Leistungen

Ein Aspekt von Sorge bezieht sich auf das Besorgen und das Bereitstellen von Leistungen. Dies können sowohl Themen auf der Begleitungsebene sein, zum Beispiel die Unterstützung beim Antrag zur Pflegeversicherung, beim Auffinden des passenden Pflegedienstes, bei der Unterbringung in einem Hospiz. Sie können sich aber auch auf die übergeordnete Ebene beziehen wie zum Beispiel das Vorhalten ausdifferenzierter Trauerangebote in einer Region. Aus diesem Sorgeverständnis haben sich in den vergangenen Jahren vielfältige Angebote entwickelt, die strukturell den jeweiligen Bedarfen und Bedürfnissen entsprechen.

Die einspringende, sich kümmernde Fürsorge

Die einspringende Sorge richtet sich auf die eingeschränkte Autonomie eines anderen. Hier kümmert sich ein Fürsorgender – man bedenke auch die veraltete Berufsbezeichnung der Fürsorgerin – verantwortlich um eine ihm anvertraute, bedürftige Person. Dies ist im Zusammenhang mit Sterben und Tod eine häufige Situation. Die Kräfte und Ressourcen des Sterbenden nehmen ab, er ist zunehmend darauf angewiesen, dass Menschen da für ihn einspringen, wo er mehr als nur Unterstützung benötigt, wo Menschen für ihn das übernehmen, wozu er selbständig nicht mehr in der Lage ist.

Die vorspringende Sorge – in Sorge um jemanden sein

Im Bereich von Sterben Tod und Trauer hat der Fürsorgebegriff viele Facetten. Er bestimmt das Denken, Handeln und Fühlen der Betroffenen, der Zugehörigen, der Mitarbeitenden. Da ist der Kummer, die Sorge um jemanden, oft um den anderen und oft genug auch oft um sich selbst. Diese kummervolle, vorspringende Sorge bezieht sich meist auf eine subjektiv erwartete Not in der Zukunft. »Was wird uns noch erwarten? Werden wir es schaffen können? Wie wird das Sterben sein? Wie werden sie ohne mich weiterleben? Ich habe solche Angst. Wird der Schmerz um den Verstorbenen jemals enden?« Das sind fragende Aussagen, die gehört, konkretisiert, so weit wie möglich bearbeitet, oft genug auch nur Anteil nehmend begleitet werden. Vorspringende Sorge findet sich aber auch bei den Begleitern und drückt sich in sorgenvollen, auf die Zukunft gerichteten Fragen aus: »Wie lange kann ich die vielen Verluste aushalten? Was wäre eine Alternative, wenn mir die Kraft ausgeht? Was ist, wenn die aufbrechende Wunde immer größer, das Leid unerträglicher wird und mir nichts mehr einfällt, ihm zu begegnen?«

Von der Fremd- und der Selbstsorge

Die Fähigkeit und Bereitschaft zur Sorge sind oftmals sowohl Einstieg in die haupt- und ehrenamtliche Arbeit mit sterbenden und trauernden Menschen als auch der Motor dieser Arbeit. Wir sind als Menschen in der Lage, vorausschauend zu planen, uns um uns selbst und um andere zu sorgen, uns um andere zu kümmern. Diesbezügliche Erfahrungen liegen zum Teil weit zurück in der Kindheit begründet. So haben viele Menschen ein sorgendes und nährendes Umfeld genießen dürfen, aber auch das Fehlen eines solchen kann Motivation sein, sich in einem für-sorgenden Kontext wie der Palliativ- und Hospizarbeit zu engagieren. Dies gilt ebenso für Erfahrungen, die Menschen im Erwachsenenalter gemacht haben.

Zwei Beispiele

»Diese Arbeit ist so sinnvoll. Es ist eine Geschenk, sich um andere sorgen zu dürfen. Als mein Mann starb, haben mir die Mitarbeiter des ambulanten Hospizdienstes mit ihrer Kompetenz so sehr geholfen. Ich war ja so unerfahren, hatte große Angst davor, was alles passieren könnte. Alles wurde mir erklärt: Wie die Sterbephase verlaufen kann, was ich dann konkret tun, wen ich anrufen kann. So hatte ich zum Beispiel große Angst, dass mein Mann verdurstet. Er schien so zu leiden. Die Möglichkeit, ihm den Mund mit seinem Lieblingswein aus einem Sprayfläschchen zu befeuchten und zu beobachten, wie gut ihm das tat, hat mich sehr getröstet. Das alles hat mir Sicherheit gegeben, die schwierige Situation durchzustehen« (Jutta K., ehrenamtliche Helferin im stationären Hospiz). Die Dankbarkeit über die Fürsorge, die sie erhalten hatte, führte dazu, dass sie diese nun an andere weitergeben wollte.

Eine gegenteilige Erfahrung hat Bettina K., Krankenschwester auf einer Palliativstation gemacht. Das von ihr als schrecklich erlebte Sterben ihrer Mutter war ihre Motivation, sich auf der Palliativstation zu bewerben: *»Das Sterben meiner Mutter war furchtbar. Sie hatte große Schmerzen, litt unter Luftnot, und ich saß daneben, musste es tatenlos mit ansehen. Keiner hat uns geholfen. Ich hatte ja damals keine Ahnung von den Möglichkeiten der Schmerztherapie. Das war eine unerträgliche Situation für mich. Ich fühlte mich so schuldig. Nun möchte ich unbedingt etwas verändern für sterbende Menschen. Andere sollen es besser haben als meine Mutter. Das habe ich mir geschworen.«*

Beide Motivationen haben ihren Ursprung in der Für-Sorge für einen anderen, die nun in der beruflichen oder ehrenamtlichen Fremdsorge mündet. Der Dienst am und für den Menschen, die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod, das Verstehen der Systematik von Schmerz- und Symptombehandlung, die vielen Möglichkeiten und Handlungsoptionen machen die Sterbe- und Trauer-

begleitung für beide Personen zu einer biographisch deutbaren und sinnvollen Aufgabe.

Fremd- und Selbstsorge ist Gemeinschaftssorge

Das »Objekt« der Begleitung ist der andere, der Fremde. Ihm gilt das Interesse, ihn gilt es kennen zu lernen, sich ihm vertraut zu machen. Dies haben Begleiter schwerkranker, sterbender und trauernder Menschen oft tief verinnerlicht. Behutsam wird eine Beziehung aufgebaut. Mit staunender Zurückhaltung statt drängender Neugierde, durch vorsichtige Annäherung, damit der andere nicht erschreckt und überfordert vor der Wucht des zu bewältigenden Themas und der ungewohnten Nähe zurückweicht. Verständnissvoll, warmherzig und voller Zuversicht, Respekt und Vertrauen, in seinem je eigenen Tempo wird auf den anderen Menschen zugegangen. Der Sterbende oder Trauernde soll seinen eigenen Weg finden dürfen und die Unterstützung erhalten, die dafür notwendig ist. Anders ist es oftmals mit der Selbstsorge der Begleiter. Gewohnt, sich um andere zu kümmern, ist die Sozialisation vielfach überwertig darauf gerichtet, sich um andere zu kümmern, nicht um das eigene Selbst.

Vergessene Selbstsorge durch anhaltende Fremdsorge?

Wie steht es aber mit der Selbstsorge in diesem anspruchsvollen, mit Leid befrachteten Aufgabenbereich? Diese Frage stellen sich Mitarbeiter selten. Meist steht sie im Fokus derer, denen diese Arbeit fremd ist. »Wie hältst du diese Arbeit aus? Wie kannst du dieses ganze Leid ertragen? Was tust du, um damit fertig zu werden?« sind häufig gestellte Fragen. Meist werden diese mit dem Sinn der Arbeit und einer großen Bestätigung und Dankbarkeit seitens der Begleiteten beantwortet. »Ich bekomme mehr zurück, als ich gebe«, ist eine häufige Antwort. Die Fremdsorge lässt dann eigene Bedürfnisse in den Hintergrund treten. Erst einmal ist es der andere, für den gesorgt werden muss. Sein Leid ist größer, seine Wünsche sind vorrangiger als die eigenen, so lautet oft die internalisierte Bedürfnishierarchie. »Was ist mein Leid schon gegen das des Sterbenden? Da bin ich doch nicht so wichtig. Angesichts der Schmerzen, die ich sehe, bin ich froh, dass ich helfen kann. Und die Patienten sind so dankbar. Da mache ich die Überstunden gern«, sagte ein Arzt in einem Kurs, als es um Selbstsorge und Burnout-Prophylaxe ging.

Oder der Krankenpfleger Peter H., der sich gegenüber seiner Frau rechtfertigt: »Ich konnte unseren Kinotermin nicht einhalten. Du musst doch verstehen, dass ich länger gearbeitet habe. Herr Weber starb in meinem Dienst. Er war ganz allein und brauchte mich. Da ist es dann zu spät geworden. Er stirbt schließlich nur einmal. Ins Kino gehen können wir immer noch.« Er hört nicht mehr, dass

seine Frau verzweifelt flüstert: *»Was soll ich dazu schon sagen? Bei deinen Erlebnissen bei der Arbeit kann ich nicht gegenhalten. Meine Argumente sind immer schwächer. Was ist schon ein Kinogang wert? Und trotzdem bin ich enttäuscht und halte es nicht mehr aus. Immer sind die anderen wichtiger. Muss ich selbst erst krank werden, damit du dich auch mal wieder um mich kümmerst?«* Die Gefahr ist groß, sich angesichts der Themen Sterben, Tod und Trauer in der beständigen und dauerhaften Fremdsorge selbst zu verlieren. Der Druck, hier und jetzt etwas unternehmen zu müssen, weil es sonst zu spät ist, die Erfahrung, dass das eigene Handeln das Leid mindern kann, die dankbaren Gesten der Sterbenden, nicht allein gelassen zu werden: Das alles gibt Sinn, stärkt das eigene Selbst und gibt die notwendige Kraft für die Arbeit.

Doch was ist, wenn das Sterben nicht gut, die Symptombehandlung nicht erfolgreich ist und der Sinn angesichts des anhaltenden, nicht endenden Leides nicht mehr erschlossen werden kann? Die Anstrengung steigt, manchmal führt sie zur Überfürsorglichkeit, es wird alles versucht, einen Sinn zu erschließen. Meist mit dem Ergebnis des Scheiterns. Nach und nach erschöpft sich die eigene Kraftquelle, die bislang durch die bestätigende Fremdsorge gefüllt wurde. Sie versiegt, trocknet aus. Der Sinn schwindet. Die Arbeit wird zur Last. Verzweiflung, Erschöpfung und Perspektivlosigkeit treten an die Stelle ehemaliger Leidenschaft. Die Fragen *»Wie hältst du diese Arbeit aus? Was tust du für dich?«* stehen plötzlich drängend im Raum. *»Wer sorgt sich denn um mich? Was oder wer trägt mich in der Arbeit noch?«* sind Fragen, die im Begleiter auf keinen Resonanzboden fallen und unbeantwortet verhallen. In solchen Situationen verliert der Begleiter das Verständnis für sich selbst. Er wird sich hinsichtlich seiner Gefühle und Gedanken, seiner Worte und Reaktionen fremd.

Von diesem Fremdheitsgefühl berichtet auch die Trauerbegleiterin Petra F. nach 8-jähriger Hospizarbeit in einer Supervision: *»Es wird schlimmer und schlimmer. Immer mehr Trauernde melden sich. Alle ziehen und zerren an mir. Wenn ich abends nach Hause komme, geht es weiter. Da steht dann schon meine Familie. Immer nur geben und geben. Ich fühle mich leer. Was ist nur aus mir und meiner Arbeit geworden? Ich kann nicht mehr.«* Sie berichtet von ihrem Einstieg in die Trauerbegleitung, von den guten Rückmeldungen, die sie erhält. Regelmäßig arbeite sie mehr als vertraglich vereinbart. Gern tat sie es, weil die Arbeit so wichtig ist. Dann liefen die Angebote gut, die Anfragen stiegen. Sie setzte sich mit viel Engagement ein, entwickelte Ideen, stellte Anträge. Es gelang ihr, weitere Projekte für Trauernde auf den Weg zu bringen; sie arbeitete härter. Neben den Trauerbegleitungen, die sie selbst durchführte, oblag ihr nun auch die Koordination der weiteren Angebote. In diese Zeit hinein erkrankte ihr Bruder schwer, und sie kümmerte sich auch um ihn. Ihre Familie brauchte sie

in dieser Zeit vermehrt. Sie sollte auch nicht zu kurz kommen. So unternahm sie in ihrer Freizeit viel mit ihren Kindern und ihrem Ehemann. Ein wenig auch aus Schuldgefühl, weil sie im Alltag nicht genug Zeit für sie hatte. Alles wurde ihr dann plötzlich zu viel. Sie erlebte sich als ungerecht anderen gegenüber, hatte das Gefühl, nichts mehr gut zu machen, wertete ihr eigenes Tun ab: *»Das bringt doch alles nichts. Und ob ich den Trauernden mit unseren Angeboten wirklich helfe, weiß ich auch nicht.«* Ihre Gefühlslage pendelte zwischen Verzweiflung und einem Gefühl von Abgestumpftsein. Regelmäßig trinke sie nun Alkohol, um abends wenigstens einschlafen zu können, ihre kreisenden Gedanken abzuschalten. Aber das sei ja nun auch schon alles egal. Petra F. ist sich fremd geworden, hat sich in der Fremdsorge verloren, ist erschöpft, fühlt sich ausgebrannt, leer.

Immer wieder machen Begleiter diese oder ähnliche Erfahrungen. In einer übergroßen Für- oder Fremdsorge werden die eigenen Gefühle irgendwann nicht mehr wahrgenommen, bis sie verschüttet oder vergessen sind und Lebendigkeit sich zurückzieht und abstumpft.

Mit sich selbst in Kontakt sein ermöglicht Selbstsorge

Ziel einer guten Begleitungscompetenz ist es deshalb, nicht nur dem anderen, sondern auch sich selbst eine gute Bezugsperson zu sein. Selbstsorge bedeutet, in Beziehung zu sich selbst zu treten, sich mit seinen Möglichkeiten und Grenzen zu befreunden, anzuerkennen, dass vieles möglich und gleichzeitig manches unmöglich ist. Für sich selbst zu sorgen bedeutet, immer wieder innezuhalten, den Blick in das eigene Innere zu richten, um dem, was da ist, ansichtig zu werden und freundlich darauf zu reagieren. Selbstfürsorge ist also davon abhängig, wie die Welt betrachtet wird, wie Handlungen ausgeführt werden, wie der Bezug zu anderen ist. Letztlich heißt Selbstsorge in diesem Sinne, sich selbst zu bejahen und von einer bejahenden Haltung getragen zu sein. Wenn ein Begleiter spürt, dass der Zugang zu sich selbst verloren scheint, muss er sich und seine eigene Bedürfnisse wieder neu entdecken. Hier mag eine kleine Übung helfen:

Impuls gebende Fragen

»Stelle Dir einen unterstützenden wohlmeinenden Menschen vor, der in Sorge um Dich ist, der in Beziehung zu Dir treten möchte. Dieser Mensch nähert sich Dir mit Aufmerksamkeit, Warmherzigkeit, Respekt und Zuversicht in Deine eigenen Lösungsstrategien, mit Geduld und Ermutigung und wirft in dieser Haltung behutsam folgende Fragen an Dich auf. Nimm Dir Zeit, die Fragen zu lesen, antworte spontan und zensiere nicht.«

Wie gehst Du mit dem Leid in der Welt um?

- Machst Du es zu Deinem Leid?
- Hast Du die Fähigkeit, das Leid zu sehen, es zu spüren, dabei zu bleiben, ohne es in Dir anzuhäufen?

Fühlst Du Dich für das Wohlergehen der Dir anvertrauten Personen verantwortlich?

- Was heißt Verantwortung übernehmen für Dich?
- Gelingt es Dir, statt Dich verantwortlich zu fühlen, Dich verfügbar zu halten, mit klaren Regeln und Absprachen, die für Dich realistisch und akzeptabel sind?

Wenn Du auf Deine Arbeit schaust: Wie sieht es mit Deinem Anspruch aus?

- Glaubst Du, alles Leid, alle Symptome kontrollieren zu können, sie in den Griff bekommen zu müssen?
- Wie viele Symptome und Probleme siehst Du, ohne Einfluss auf sie nehmen zu können?
- Glaubst Du daran, auf die Frage von Betroffenen nach dem »Warum gerade ich« eine Antwort finden zu können?

Wie steht es mit Deiner Motivation?

- Brauchst Du die Arbeit, um Deine eigenen Fragen nach dem Sinn Deines Lebens zu beantworten oder auch um diese abzuwehren, um innere Leere und Bedürftigkeiten nicht zu spüren?
- Tust Du die Arbeit gern in Anerkenntnis Deiner Stärken und Schwächen?

Stimmt Deine Arbeit für Dich noch?

- Oder ist es Zeit, nach etwas anderem Ausschau zu halten, etwas, das Dir mehr entspricht?
- Was fehlt Dir, um diese Frage zu beantworten?
- Ist es die Sorge, dass Dir der Mut fehlt, Neues zu beginnen?
- Spürst Du, dass die Arbeit zwar schwer und anspruchsvoll ist, aber genau das ist, was Du tun möchtest?

Wenn Du an die Rolle denkst, die Du in der Begleitung einnimmst:

- Wirst Du oft zum Freund, zum Zugehörigen?
- Fühlst Du manchmal tiefe Trauer, wenn die Begleitung endet?
- Bist Du tief erschöpft nach einer Begegnung?
- Hast Du genügend Abstand, um ein neutraler Berater und Begleiter sein zu können, der verschiedene Perspektiven einnehmen kann?
- Bist Du nach dem Ende einer Begleitung innerlich frei für eine neue Begleitung?

Hast Du eine Weltanschauung?

- Welchen Wert hat Leid in Deinem Leben?

- Vertraust Du darauf, dass es auch da einen Sinn geben könnte, auch wenn Du ihn nicht kennst?
- Hoffst Du darauf, dass es etwas Höheres gibt als Dich selbst, dem Du Dich selbst und auch das Leid, das Dir begegnet, anvertrauen könntest?

Versuchst Du zu verstehen, was mit Dir und den anderen geschieht?

- Reflektierst Du regelmäßig kritisch, ob Deine Interventionen angemessen und passend sind, ob Dein Handeln angemessen, fair und gerecht ist?
- Hast Du Angst davor, Dich mit kritischen Fragen auseinanderzusetzen, weil Du Dich vor der Antwort fürchtest?

Achtest Du auf Deine Gefühle und achtest Du sie?

- Teilst Du sie in gute und schlechte Gefühle, in richtige oder falsche ein?
- Unterdrückst Du Gefühle, die Dir unbequem sind?
- Nimmst Du alle Gefühle als wichtig und wert, sich mit ihnen zu beschäftigen?

Lenkst Du Dich von der Arbeit ab?

- Hältst Du Ablenkung für oberflächlich und unziemend?
- Bist Du oft damit beschäftigt, was Du noch mehr hättest tun oder besser machen können, was Du eventuell versäumt hast?
- Bemühst Du Dich aktiv, Dich vom Leid zu lösen und Dich auch mit der Freude zu verbinden?
- Kannst Du Dich belohnen und Dich an scheinbaren Nichtigkeiten erfreuen?

Unter welchen Rahmenbedingungen findet Deine Arbeit statt?

- Gibt es eine Atmosphäre der Offenheit, der Wertschätzung, des Vertrauens?
- Wird Deine Arbeit anerkannt und unterstützt?
- Erhältst Du selbstverständliche Unterstützung und Hilfestellung zum Beispiel durch Supervision?
- Musst Du Dir jede Leistung erstreiten, Deinen Platz im Team oder der Institution erkämpfen?
- Was könntest Du dazu beitragen, dass die Bedingungen besser werden?

Impulsgebender Auftrag: »Gehe mit Deinen Antworten in Klausur und überlege, welchen Antworten Du zustimmst und welche Du näher betrachten möchtest und vielleicht sogar im lebendigen Tun ändern willst. Nimm diese Gedanken mit in Deine Begegnungen mit kranken und sterbenden Menschen. Eine weitere Möglichkeit ist es, Deine Antworten mit einem/einer geschätzten Kollegen/ Kollegin oder in der Supervision zu besprechen.«

Erst eine gesunde Selbstsorge führt zur Fremdsorge – nicht umgekehrt. Die oben gestellten Fragen leiten von der Fremdsorge zurück zur Selbstsorge. Das heißt, Begleiter, die sich mit sich selbst befassen, die sich um sich selbst sorgen, versetzen sich auf eine gute Weise in die Lage, sich auch mit anderen zu beschäf-

tigen und sich um diese zu sorgen. Fremdsorge – so kann jetzt formuliert werden – setzt Selbstsorge voraus. Dieses Sich-mit-sich-selbst-Befassen darf jedoch nicht mit einer ständigen Selbstbespiegelung oder Nabelschau verwechselt werden. Es ist die Verbindung von Selbstsorge und Fremdfürsorge, die Flexibilität, Solidarität und die Fähigkeit, eine tiefer gehende Verbindung im Miteinander zu finden, fördert. Fremd- und Selbstsorge gehören also immer zusammen.

Wie bei einem Drahtseilakt muss der Begleiter immer wieder die Balance herstellen, ein oftmals labiles Gleichgewicht. Die Schritte auf dem Seil müssen mit Bedacht, Konzentration und Aufmerksamkeit gewählt werden. Verändert sich das Gleichgewicht zur Seite der Selbstsorge, ohne den anderen in den Blick zu nehmen oder im Blick zu halten, zeigt sich dies im Arbeitsfeld der Sterbe- und Trauerbegleitung als Ego manie. Dann kann Helfen zur Selbststärkung (aus-)genutzt werden und macht den Hilfebedürftigen schwach, klein und abhängig.

In einem ambulanten Team prüften die Mitarbeiter täglich, wie ihre eigene Befindlichkeit war. Sie tauschten sich zeitraubend und umfassend darüber aus, wie es ihnen ging, wie ihnen zu Mute war, was sie bräuchten, um ihre Arbeit gut zu tun. Fühlten sie sich erschöpft und konnten dies nicht im gemeinsamen Gespräch beheben, wurden Patientenkontakte verschoben, Neuanfragen nicht bearbeitet. Nur wenn sie sich in einer guten Stimmung erlebten, fühlten sie sich in der Lage, Patienten aufzusuchen und Zugehörige in ihrer Trauer zu begleiten. Man kann sich vorstellen, dass diese einseitige Haltung der Arbeit nicht förderlich war und der ständige Austausch und die Suche nach Missempfindungen solche auch vermehrt zu Tage brachten. Es dauerte nicht lange, bis das Team immer tiefer in die Spirale der Selbstbemitleidung geriet und schließlich auseinanderbrach. Ein solches Verhalten eines Mitarbeiters oder eines Teams ist ebenso unangemessen wie die aus der Balance geratene unreflektierte Fürsorge, die den Blick ausschließlich auf den anderen hält. Sich gleichermaßen um sich selbst wie um den anderen sorgen, beide Bedürfnisse im Blick zu halten, ist eine Übung, die immer wieder Konzentration, Beweglichkeit, Mut für den nächsten Schritt sowie eine Analyse der Situation erfordert.

Von der Fremd- und Selbstsorge zur Gemeinschaftssorge

Einander ergänzend, in einem ausgewogenen Gleichgewicht führen Selbst- und Fremdsorge zu einer Gemeinschaftssorge (Kreis, 2003). Sich in leidvollen und herausfordernden Situationen in Gemeinschaft zu wissen, stärkt und trägt. Begleitende erleben eine solch gewachsene Gemeinschaftssorge manchmal daran, dass die Menschen, um die sie sich in der Begleitung kümmern, selbst in Sorge um das Wohlergehen ihrer Begleiter sind und sie daran erinnern oder

sie auffordern, auf sich selbst zu achten. In solchen Situationen können kranke und trauernde Menschen durch besorgte Blicke oder Bemerkungen den Helfenden und Beistehenden Hilfe und Stütze sein. Sie sind dies in einer Menschheitssolidarität, die kein Oben und Unten, kein Schwach oder Stark, kein Jetzt und Später kennt, sondern sich eingewoben weiß im gemeinsamen Leben und der gemeinsamen Leidauseinandersetzung. Ausgewogen heißt in diesem Sinne nicht, dass Selbstsorge und Fremdsorge in gleichen Anteilen gelebt werden müssen, sondern es soll immer wieder aufs Neue eine Innenschau stattfinden, die Auskunft darüber gibt, ob das eine oder das andere vielleicht gerade überwiegt. Dies ist ein fortwährender Prozess.

4 Begegnung mit und Begleitung von Trauer im palliativ-hospizischen Kontext

4.1 Trauerwege eröffnen – eine entscheidende Funktion der palliativen und hospizlichen Arbeit

Begegnen statt verweisen

Palliative und hospizliche Versorgung verstehen sich als Dienst für Schwerst- kranke, Sterbende und ihre Angehörigen. Patienten und Angehörige werden in diesem Kontext als eine Fürsorgeeinheit betrachtet. Der Blick auf die Angehö- rigen erweist sich als mindestens so wichtig wie der auf die Sterbenden. Dies bedeutet, dass palliatives und hospizliches Denken und Tun immer auch die Unterstützung und Begleitung der Angehörigen im Sinn hat, dies nicht nur während der letzten Lebensphase der zu Betreuenden, sondern eben auch über den Tod hinaus. Daher gehört die Begleitung Trauernder unbedingt zur Arbeit von Hospizbewegung und Palliative Care. Die Angehörigen haben im Prozess des Sterbens und in der Todeserfahrung eines ihnen nahen Menschen Großes zu leisten.

So wie dieses Arbeitsfeld neben dem Dienst an den Sterbenden und Ange- hörigen auch die Bereicherung der Lebens- und Sterbekultur in unserer Gesell- schaft verfolgt, gehört auch die Bestärkung einer angemessenen Traurigkeits- und Trauerkultur in unserer Gesellschaft zu ihren vornehmlichen Aufgaben. Einer der leitenden Gedanken dieses institutionellen Gefüges ist es, den Trauer- enden eine Vertrauen tragende Anlaufstelle in ihrem Erleben zu sein, ihnen Hilfen als Einzelnen wie als Gruppen (z. B. Familien) zu geben. Häufig geht es dabei mehr um Begegnung und Beratung als um länger dauernde Begleitung, um Hinweise auf professionelle medizinische oder psychotherapeutische Hilfe- stellung in erschwerter Trauer, um Weitergabe von Adressen und um Verweise auf Literatur und Veranstaltungen.

Niemand wird von Ärzten, Pflegenden, Mitarbeitern in der sozialen Arbeit und Seelsorgern im stationären oder ambulanten Hospiz- und Palliativbereich eine lang andauernde und regelmäßige Trauerbegleitung von Monaten oder Jahren erwarten. Bei aller Wichtigkeit wird in der Regel eine ausführliche und

weitreichende Begleitung aus strukturellen, zeitlichen und finanziellen Gründen in diesem Arbeitskontext nicht möglich sein. Aus genau diesen Gründen aber wird die Auseinandersetzung mit Trauer und ihre Begleitung gern in eine besondere »Zuständigkeitsecke« verwiesen: an diejenigen, die »draußen« von Berufs wegen damit zu tun haben (Pfarrer in Gemeinden, niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten, Beratungsstellen u. a.).

In dem Maße, wie Begleitung Trauernder und Hinterbliebener als Aufgabe ausschließlich der Professionalität außerhalb des palliativ-hospizlichen Arbeitsfeldes zugewiesen wird, geschieht genau das Gegenteil von dem, was das Anliegen von palliativer und hospizlicher Umsorgung ist: Trauer wird als Sondersituation gesehen, die wenig oder nur randständig mit dem eigenen Arbeitsalltag zu tun hat und grundsätzlich einer intensiven, zeitlich und inhaltlich aufwändigen Begleitung bedarf. Solange Mitarbeiter trauernde Menschen – scheinbar mitfühlend – an Experten delegieren, ist nichts von der Trauer verstanden, die zum Leben und zum Arbeitsfeld gehört und die das Arbeitsfeld entscheidend prägt. Trauer ist die natürliche Fähigkeit, mit Verlust umzugehen, nicht etwas, was behandelt, was weggemacht werden muss. Trauer muss im palliativ-hospizlichen Kontext von Beginn an berücksichtigt und dem Anliegen Trauer tragender Menschen muss im Kontext der Arbeit entsprochen werden, durchaus mit den genannten Einschränkungen und Begrenzungen.

Das Leiden am Anspruch

Vielfach geschieht es aus einer besonderen Erschütterung heraus, aus durchaus tief empfundenem Mitleid und der daraus resultierenden Vorstellung, dem trauernden Menschen nun unbedingt wirksamen Trost spenden und nachhaltige Hilfe leisten zu müssen. Es wird immer wieder erlebt, dass sich Mitarbeiter vor Trauernden fast verstecken und ihnen aus dem Weg gehen, sich aber in Teamsitzungen und Übergaben über sie und über ihr Schicksal sehr Anteil nehmend äußern, nur eben nicht *zu* ihnen. »Ich weiß nicht, was ich sagen soll«, ist oft die Begründung für die Begegnungs- und Auseinandersetzungshemmung; dahinter steckt vielfach der hohe Anspruch, das Richtige und Passende zu sagen, als ob es das Richtige und das Passende gäbe.

Das Naheliegende zu äußern, seine Betroffenheit und Furcht auszudrücken, seine dem Trauerschmerz sehr angemessene Linderungsunfähigkeit zu benennen und zu sagen: »Ich weiß nicht, was ich sagen soll, aber ich bin hier!«, wird oft gar nicht als Möglichkeit in Betracht gezogen. Mitarbeiter glauben, sie könnten nicht trostreich sein, weil sie unter Trost das Ende der Qualen und die Auflösung der Verzweiflung verstehen. So gesehen kann kein Mensch den anderen trösten, aber dann mag es auch entlastend sein zu wissen, dass man es erst

gar nicht versuchen muss. Mitarbeiter im palliativen-hospizlichen Feld müssen ein Wissen darum haben, dass Trost nicht die rasche Aufrichtung der geknickten Seele ist, nicht die Vermittlung von Lichtblicken und Zuversicht, sondern eine Kultur des Mitseins, eine Kultur des An-Sehen-Schenkens, eine Kultur der Mitmenschlichkeit. In einer solchen Kultur sind Wesensmerkmale wie Achtsamkeit, Offenheit, Akzeptanz, Empathie, Kongruenz und Wertschätzung – als gelebte innere Haltung, in der dem Trauernden begegnet wird – Forderung oder, strenger noch, konstitutive Voraussetzung. Konstitutiv bedeutet hier, dass die Wesensmerkmale der Haltung vor allem Machen und Tun stehen, gewissermaßen ihr Boden, ihre Grundlage sind und in diesem Kontext Trost sein können.

Die Haltung des Trostes

Der Blick auf einen Spielplatz kann für das Verständnis von Haltung lehrreich sein. Allerlei Kinder tummeln sich dort ausgelassen, auf den Bänken am Rand sitzen Mütter, Väter und Großeltern. Wie es naturgemäß beim Spielen geschieht, gibt es große oder kleine Stürze, Gerangel, Quetschungen und Splitter.

Bei den Tröstungsversuchen der beteiligten Eltern oder Großeltern bietet sich dem gespannten Zuschauenden die ganze Palette menschlichen Umgangs mit Leid und Trostversuchen. Ein kleiner Junge, der die ausschwingende Schaukel gegen den Kopf bekommen hatte, wird dazu angehalten, gegen das Schaukelgerüst zu treten und die Schaukel zu schlagen, damit er sich abreagiere. Einem anderen Kind, das mit weit geöffnetem Mund zum erlösenden Schrei ansetzte, wird flugs ein Bonbon in denselben gesteckt, so dass nur noch ein Gurgeln zu hören ist; ein anderes wird so fest in die Arme geschlossen, dass es fast zu ersticken droht und sich mit rotem Kopf zu befreien sucht.

Erlösend kann der Anblick einer jungen Mutter sein, die sich vor ihr Töchterchen kniet, das geschrammte Knie betrachtet, das Kind leicht umfassen hält und leise sprechend immer wieder nickt. In diesem Nicken liegt für den Betrachter das Wesen des Trostes. Trost ist die Erlaubnis, den Schmerz, die Traurigkeit, die Empörung, die Wut über die Verletzung zu äußern, zu leben. Hier zeigen sich die oben aufgeführten Wesensmerkmale in gelebter Mitmenschlichkeit.

Trost ist bestätigende und beruhigende Zuwendung in einer Lage, die in Wirklichkeit keine Erwartungen und Hoffnungen auf schnelle Linderung zu hegen erlaubt, in der man sich aber auch Täuschungen und Lügen versagt. Vertrösten – das, was sich manche Mitarbeiter als hilfreiche Fähigkeit, mit Trösten verwechselnd, wünschen und gleichzeitig ablehnen – ist dagegen der Versuch, eine fixe Hilfe zu leisten, zu verschieben, zu verharmlosen, abzuschwächen, ein Ersatzmittel anzubieten. Vertrösten heißt Aufschub, Trost findet im Hier und Jetzt statt. Vertröstung nimmt nicht ernst, macht klein, Trost erkennt das

Leid und den Schmerz an, schenkt Ansehen. Tröstend ist für den Trauernden das, was Bestätigung, Raum und Erlaubnis gibt. Mitarbeiter, die diese Haltung leben, sind Türöffner für das schmerzhaft Erleben und Durchleben der Trauer.

In diesem Sinne können Palliativstationen, palliative Pflegedienste, Hospizdienste und stationäre Hospize während ihrer ganz normalen, alltäglichen Arbeit Orte der Trauerbegegnung und des Trostes sein, ohne dass Begleitung als abrufbare Leistung *expressis verbis* angeboten oder ausgeschrieben wird. Indem Mitarbeiter hospizlicher und palliativer Dienste und Institutionen sich zunächst auf ihre Türöffner-Rolle besinnen und beschränken, werden sie den Trauernden und ihren Trauerverläufen einen herausragenden Dienst erweisen. Trauer beginnt dort, wo die Konfrontation mit der Verlustmöglichkeit beginnt, und ist im höchsten Maße dort vorhanden, wo der Verlust durch den Tod eingetreten ist. Genau dort muss auch Trauerbegegnung stattfinden und Trauerbegleitung beginnen, weil hier entschieden wird, ob und wie der Trauerweg besritten wird, lebensdienlich oder lebenshindernd.

Die Tür zur Trauer öffnen

Entscheidend für die Türöffner-Arbeit ist, dass die Mitarbeiter ihre Erlaubnis zur Trauer zeigen und dies in ihrer Haltung leben. Ein trauernder Mensch stellt manchmal sehr hohe Anforderungen an sich, an den Trauerablauf und sein Verhalten. Aus seiner Erziehung oder Weltanschauung heraus meint er zu wissen oder schreibt sich vor, was in der Trauer angebracht und was unziemlich ist. Das Schickliche, Anständige und Angemessene hat aber mit der Gewalt der auftretenden Gefühle nichts gemein und gehört als moralisierender Antreiber hier nicht hin. Alle »du solltest« und »du müsstest«, die der trauernde Mensch fordernd an sich richtet oder von der Umwelt übernimmt, belasten seinen Trauergang zusätzlich und versperren sogar mögliche Trauerwege. Hier kann es hilfreich sein, dem Trauernden sehr nachdrücklich die Erlaubnis zu vermitteln, dass er sich nicht zusammenreißen muss und dass er sich nicht an einem Fremdbild »guter, gelungener« Trauerarbeit orientieren muss. Statt der verinnerlichten negativen Bannbotschaften: Sei nicht, fühle nicht, nimm dich nicht so wichtig, schaffe es nicht, tu's nicht; oder der positiven Antreiber: Sei stark in deiner Trauer, sei perfekt in deiner Trauer, beeile dich in deiner Trauer, streng dich an in deiner Trauer, mach's den anderen recht in deiner Trauer, heißen die Erlaubnisse: Du darfst offen sein, du darfst dich selbst finden, du darfst dir Zeit nehmen, du darfst deine Trauer in deiner Art und deinem Tempo ausleben und zur Seite stellen, du darfst dich selbst bejahen. Diese Erlaubnisse entmachten die Wirkung der Antreiber und können heilsamer Wegweiser auf diesem schweren Weg sein. Sie sind die Erlaubnis zu leben und all das hervorzubringen, was dem

trauernden Menschen die Seele beschwert und verdunkelt. Diese Erlaubnis – dem Begleiter vielleicht nie als solche bewusst geworden und vielleicht auch nur selten mit Worten formuliert, durch ihn aber tausendmal ausgedrückt im Klang der Stimme, in den teilnehmenden Augen und zugewandten Bewegungen – braucht der Trauernde, um sich und seine Trauer zu leben. Trauernde Menschen sind vielfach unsicher, ihre Gewissheiten und Sicherheiten sind zerbrochen und die Erlaubnis, in diesem Fremdland fremdartige Reaktionen zuzulassen, kann das Begehen des Trauerweges ermöglichen.

Diese wesentliche Türöffner-Funktion setzt nicht voraus, dass Mitarbeiter in hospizlichen und palliativen Arbeitsbereichen ausgemachte Fachleute in Trauer sind. Trauerbegegner in der Türöffner-Rolle benötigen kein psychologisches oder therapeutisches Fachwissen, weil das normale Trauergeschehen eben keine pathologische Gefühlsentgleisung ist, die möglicherweise einer Therapie bedarf. Sie müssen nicht zwingend eine Übersicht über Trauermodelle haben und sie wissenschaftlich beleuchten können. Sie dürfen ihre Angst spüren, dass auch ihnen das widerfahren kann, worunter der Trauernde leidet. Sie dürfen sich hilflos fühlen und nicht weiter wissen. Sie müssen das alles nicht verstehen und dürfen mit ihrem Latein am Ende sein. Und es wird nichts weiter passieren, als dass sie ihre Angst spüren, als dass sie sich hilflos fühlen und dass sie das alles nicht verstehen.

Furcht, Hilflosigkeit und Verwirrung sind grundsätzlich menschliche Lebensgefühle und gerade in diesem Bereich der Trauer angemessen. Sie dürfen vorhanden sein, ja noch darüber hinaus, sie dürfen geäußert und ausgedrückt werden: Ich wäre gern mutig in der Begegnung mit deiner Trauer, aber ich bin es nicht. Ich wäre gern mächtig im Lindern deines Leides, aber ich bin es nicht. Ich hätte gern Klarheit und Perspektive bei Ansicht deiner verwickelten Gefühle und deines gewundenen Trauerweges, aber ich habe es nicht. Und doch, ich laufe nicht fort, ich fliehe nicht vor deiner Trauer, ich bleibe mit dir und neben dir. Damit ermögliche ich dir, dass auch du dich in Hilflosigkeit, Furcht und Verwirrung deiner Trauer anheimgeben kannst.

4.2 Begleitansätze (Haltungen) in der Vielfalt der Trauer

Wie wird begleitet?

Der Tod eines nahestehenden Menschen bedeutet für den Zurückbleibenden ein Auseinanderbrechen des bisher Vertrauten. Die Welt scheint still zu stehen, und doch bewegt sich um den Trauernden herum alles in scheinbarer und unbeirrbarer Gleichgültigkeit weiter. Viele Trauernde empfinden sich als Bürger zweier Welten: hin und her gerissen zwischen »es war einmal ...« und »es wird nie wie-

der ...« befinden sie sich in einem »Fremdland«. Unsicherheit, Angst, Emotionale Fassungslosigkeit, aufbrechende Fragen, verzweifelte Sinnsuche, umfassendes Nichtverstehen, wagendes Erproben neuer Gedanken sowie provisorische Schritte in ein neues Leben kennzeichnen den Zustand des Zurückbleibenden über einen langen Zeitraum und bringen ihn immer wieder auf schmerzhaft Weise in Berührung mit seinen eigenen Begrenzungen.

Die Praxis zeigt, dass das Suchen nach (wieder) begehbaren Wegen sowie die Entwicklung eines neuen Selbst- und Weltverständnisses für Trauernde eine schwierige und manchmal kaum vorstellbare Aufgabe darstellt, bei der sie gegebenenfalls professionelle oder ehrenamtliche Unterstützung und Geleit brauchen. Auf diesem Weg des Trauerns sind Begleitende, Mitaushaltende gefragt, die dem Grenzenlosen Raum geben und zur gegebenen Zeit auch eingrenzen, die den Verstand als Hilfe nutzen und dem etwas entgegensetzen, was nur und dauerhaft zerstörerisch sein will, die verstehen, dass im Trauerschmerz immer auch der Keim lebt, darin nicht stecken bleiben zu wollen. Trauer ist wie ein Schrei aus dem Untergang, der ist, aber keiner bleiben sollte. Begleitende sind Menschen, die diesen Schrei verstehen, ihn ertragen (oft genug bis an die Grenzen des Aushaltbaren) und ihm dennoch etwas entgegenhalten, wenn es an der Zeit ist.

Es ist schwer, diesen Punkt genau festzulegen. In der Begleitung Erfahrene ringen immer wieder um ein Gespür, auf die mit der Trauerbegleitung einhergehenden Fragen »richtig« zu reagieren: Wann kann ein Grenzziehen hilfreich sein? Wann sind helfende Erklärungen, die das Verstehen fördern, angezeigt und wo sind sie gerade hemmend, weil die Fragen der Trauernden »nur« Ausdruck von der Größe der Unfassbarkeit sind? Wann ist bei-leidendes Mitgefühl wichtig? Wann ist vielleicht ein provokativer Impuls angefragt, um aus der zerstörerischen Eigendynamik des Zweifels aufzuschrecken? Wie können die Fäden des Gehörten und Miterlebten miteinander verknüpft werden?

Haltung als Grundlage für die Anwendung der verschiedenen Begleitansätze

Damit ehrenamtliche und hauptamtliche Trauerbegleiter der Begleitaufgabe verantwortungsbewusst nachgehen können, müssen sie neben einer gelebten inneren Haltung, die sich in Wesensmerkmalen wie Achtsamkeit, Aufmerksamkeit, Offenheit, Akzeptanz, Behutsamkeit, Geduld, Verständnis, Empathie, Kongruenz und Wertschätzung zeigt, auch über Phantasie und Kreativität sowie über kommunikative – verbale, paraverbale und nonverbale – Kompetenzen verfügen. Persönliche Trauererfahrungen reflektiert zu haben, eigene spirituelle Kraftquellen zu kennen und um die Bedeutsamkeit von fruchtbarem Schweigen zu wissen, sind weitere wesentliche Voraussetzungen für gute

Trauerbegleitung. Einen Trauernden begleiten setzt (zumindest in der qualifizierten Trauerbegleitung, siehe Kapitel 4.14) ein fundiertes und qualifiziertes Wissen von Trauerkonzepten und -theorien voraus sowie Kenntnisse hinsichtlich der zu leistenden Trauerarbeit, der Dynamik des Trauerverlaufes und der unbeständigen, facettenreichen inneren Verfassung des Trauernden. Jeder Trauerprozess ist einzigartig und zeigt ein eigenes Gesicht. Gleichzeitig jedoch offenbart sich dieses Gesicht in einer Vielfalt von Trauergesichtern, die unterschiedlicher Begleitfacetten bedürfen.

Für den Begleitenden bedeutet dies, dass er den Trauernden – im Sinne einer allgemein-pädagogischen Regel – immer wieder aufs Neue »dort abholen muss, wo er steht«, oder anders ausgedrückt: Der Begleitende muss sich »immer wieder dorthin begeben, wo der Trauernde gerade steht«. Hierin kündigt sich schon an, dass im Verlauf eines einzigen Begleitgespräches verschiedene begleiterische Fähigkeiten angefragt und eingesetzt werden können. Diese begleiterischen Fähigkeiten, die im Folgenden als *eisagogisch-hinführende, konsolatorisch-verstehende, stimulierend-provokative, reflektierend-verstehende* und *evaluierend-nachgehende Begleitfacetten* bezeichnet werden, stellen »begleiterisches Handwerkszeug« dar und ermöglichen, dass der Trauernde entsprechend der Dynamik seines vielfältigen inneren Erlebens, das heißt entsprechend seiner – oft chaotischen – inneren Verfassung begleitet werden kann.¹¹ Das innere Erleben der Trauernden ist gewissermaßen ein Kompass für diese Begleitansätze.

Eisagogisch-hinführender Begleitansatz

Erwarteter Abschied

Eine erste Begleitform ist der *eisagogisch-hinführende Begleitansatz*. Wenn ein nahestehender Mensch an einer Erkrankung leidet, die seitens der Ärzte als »nicht heilbar« diagnostiziert wird und die in absehbarer Zeit zum Tode führen wird, können Zugehörige schon im Vorfeld des Todesereignisses von einem Gefühl der Trauer erfasst werden. Der betreuende Zugehörige weiß nun um den tödlichen Ausgang der Krankheit und damit um den bevorstehenden Tod seines Nächsten. Der Tod des nahestehenden Menschen, der nicht wie bei einem Unfall oder einem Herzinfarkt plötzlich und unerwartet eintritt, wird – wenn auch auf eine zwiespältige Weise – »erwartet«. Zwiespältig deshalb, weil der Zugehörige zwar aufgrund der Diagnose weiß, dass der Tod kommen wird, aber er im Grunde nach wie vor ein Wunder erwartet, das dem unaufhaltsam fortschreitenden Sterben Einhalt gebietet und den drohenden Tod verhindert.

¹¹ Diese Formen der Begleitung wurden grundlegend entwickelt in Brathuhn (2006).

Menschen wollen in dieser Situation sowohl, dass der vertraute Mensch weiterlebt und bleibt, als auch, dass er von seinem Leiden erlöst wird.

Diese Form der Trauer bedarf einer speziellen Art und Weise der Begleitung, die hier als eisagogisch-hinführende Begleitung bezeichnet werden soll. Sie kann ihren Einsatz nur dort finden, wo der Tod »vorhersehbar« geworden ist: in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen, in Hospizen und im eigenen Zuhause. Eisagogische Begleitung ist ein Hinführen, ein Vorbereiten auf den endgültigen und auf Dauer gestellten Abschied und kann nur dann stattfinden, wenn ein Zugehöriger den schwerstkranken Menschen über einen längeren Zeitraum betreut. Mit dieser Begleitungsform wird nicht das schreckliche Geschehen vorweggenommen, das heißt, es besteht nicht die Annahme, dass hiermit die existenzielle Dimension der Trauer antizipiert werden kann. Möglicherweise werden Zugehörige in dieser Begleitform in die Lage versetzt, den Tod ihres vertrauten Menschen denkerisch vorwegzunehmen, jedoch wird dieses Denkwissen sie nicht vor dem existenziellen Schmerz bewahren können, der mit dem Erfahrungswissen oder mit dem »geschmeckten« Wissen einbricht.

Der Theologe Fridolin Stier beschreibt diesen Wissenswechsel nach dem Tod seiner Tochter in dem Buch »Vielleicht ist irgendwo Tag«: »Aber dann kommt er [der Tod] und [...] mein Denkwissen platzt zur Wirklichkeit auf. Aus der Wahrheit, die ich eingübt und mir vertraut gemacht habe, fährt es plötzlich heraus, wie ein Blitz in die Krone durch den Stamm bis in die Wurzeln des Baums schlägt [...] Dann ›schmecke‹ ich ihn. Die Wahrheit wissen ist das eine, sie zu schmecken bekommen das andere« (1981, S. 112).

Aufklärung und Information

Eisagogische oder hinführende Begleitung zielt einerseits darauf ab, dass dem betroffenen Menschen in einigen Bereichen eine Vorbereitung ermöglicht wird, damit er beispielsweise die verbleibende Zeit nutzen kann, um bestimmte Angelegenheiten zu regeln und Vorkehrungen zu treffen. Andererseits befähigt diese Form der Begleitung den Zugehörigen dazu, dem Todkranken nahe zu bleiben und ihn eben nicht aus Angst vor der Ungewissheit zum Sterben (oftmals im letzten Moment) in einer Institution unterzubringen. Die Angst vor der Ungewissheit speist sich einerseits aus der ganz elementaren menschlichen Frage: »Wie soll ich leben, wenn der Mensch, den ich liebe, nicht mehr da ist?« und andererseits daraus, dass der Zugehörige vielfach ohne jegliche Vorerfahrung hinsichtlich der letzten Lebensphase ist.

Dies beinhaltet als wesentliche Forderungen an die Begleitenden, dass der Zugehörige rechtzeitig und einfühlsam darüber informiert wird, dass die Erkrankung unausweichlich in den Tod führt und dass er über den möglichen Verlauf

des Sterbeprozesses aufgeklärt wird. Aufklären in diesem Kontext heißt, dem Zugehörigen mehr als eine kognitive Zurkenntnisnahme des bevorstehenden Todes zu ermöglichen. Es bedeutet auch, ihm Einsichten in den Sterbeprozess zu vermitteln, die ihm einerseits als Brücke zum Sterbenden dienen können und ihm andererseits sowohl Orientierung als auch eine gewisse Sicherheit bieten. Klara A. berichtet, dass ihr diese Sicherheit gefehlt hat: *»Ich fühlte mich völlig unvorbereitet, als meine Schwiegermutter verstarb, ich hätte gern vorher gewusst, dass die auftretenden Flecken an ihren Beinen ein Zeichen des herannahenden Todes waren. So dachte ich, dass sie schlimme innere Blutungen habe, und war völlig verunsichert. Auch weiß ich erst jetzt, dass das Rasseln der Atmung nicht belastend für meine Schwiegermutter war. Es hat mir solch eine Angst gemacht.«*

Dableiben und in Beziehung bleiben bis zuletzt ...

Einen Zugehörigen, der einer Zukunft ohne den vertrauten Menschen entgegengieht, eisagogisch-hinführend zu begleiten, bedeutet ihm zu helfen, diese Zukunft gerade nicht durch vorzeitigen Beziehungsabbruch vorwegzunehmen, sondern bis zuletzt in Gemeinschaft zu leben. Dies erfordert vom Begleitenden, eine grundlegende Offenheit und Aufmerksamkeit hinsichtlich der gestellten Fragen des Zugehörigen an den Tag zu legen, Raum für (noch) ungestellte Fragen zu eröffnen, dem Zugehörigen aus der Wortlosigkeit ins Wort zu helfen, ihm dabei behilflich zu sein, allem Sprache zu geben, was nach Ausdruck verlangt, sowie ihn zu unterstützen, eigene Antworten zu finden. Antworten, die ihm zu diesem Zeitpunkt, in aller bestehender Unsicherheit, einen sinntragenden Referenzrahmen ermöglichen und ihm Orientierung bieten können.

Eisagogisch-hinführende Begleitung erfordert vom Begleitenden, die im Folgenden vorgestellten Begleitansätze nicht nur zu kennen, sondern sie auch dort und dann einzusetzen, wo sie dem Zugehörigen auf dem schweren Weg des bevorstehenden Abschieds Hilfe und Unterstützung sein können. Dies gilt oft auch für die Zeit unmittelbar nach dem Versterben: So sagt Herbert K.: *»Ich hätte nicht gehen dürfen, um mir einen Kaffee zu nehmen und mich mit der Schwester zu unterhalten. Genau in diesem Moment ist meine Frau gestorben.«* Hier kann es hilfreich sein, Trauernden ein anderes Deutungsmuster anzubieten, zum Beispiel dass die kurze Abwesenheit auch hilfreich für den Sterbenden gewesen sein kann, da nicht jeder Sterbende in Anwesenheit eines anderen Menschen – unabhängig davon, wie vertraut er ihm ist – sterben kann (oder will), dass es vielleicht zu schwer oder zu schmerzhaft für den Sterbenden ist, diese Welt zu verlassen, wenn der geliebte Mensch an seiner Seite wacht. Eine gute eisagogische-hinführende Begleitung nimmt weder den Trauerschmerz vorweg noch verhindert sie ihn, sondern durch gute Information, durch dabei sein und

in Beziehung bleiben ermöglicht sie es, dass der Trauerweg nicht durch zusätzliche Unsicherheiten und ungute Erfahrungen beschwert wird.

Konsolatorisch-verstehender Begleitansatz

Emotionale Fassungslosigkeit

Der *konsolatorisch-verstehende Begleitansatz* ist immer dann angefragt, wenn der Zustand des Trauernden durch emotionale Fassungslosigkeit gekennzeichnet ist. Der Trauernde »zerfließt« im Weinen, »verflüchtigt« sich, »löst sich auf«, verliert gewissermaßen seine Fassung und seinen Halt. Aussagen wie »Das kann doch nicht wahr sein. Ich kann das nicht mehr aushalten. Es ist zu schrecklich, was ich ertragen muss« sind Ausdruck von Verzweiflung und emotionaler Fassungslosigkeit. Diese emotionale Dysbalance kann sich gleichwohl auch in erstarrter Wort- und Sprachlosigkeit oder im Herausschreien der unterschiedlichen Emotionen bis hin zur verzweifelten Äußerung des Wunsches, nicht mehr weiterleben zu wollen, ausdrücken. Der konsolatorisch-verstehende Begleitansatz zielt auf Trost und Verstehen. Etymologisch verweist das Wort *Trost* auf den indogermanischen Wortstamm »treu«, bedeutet so viel wie (innere) Festigkeit und verweist damit auf »Halt«. Diesen Halt braucht der Trauernde, dem mit dem Tod des vertrauten Menschen viele Sicherheiten weggebrochen sind und der gerade am Anfang seines Trauerweges gleichsam *halt-los* ist.

Passiver und aktiver Trost

Aus der Perspektive des Begleitenden kann zwischen passivem und aktivem Trost unterschieden werden. Die passive Trostform hört zu, hält den Schmerz mit dem Trauernden aus, nimmt ihn in seinem von Leid geprägten So-sein, in seinem Nicht-getröstet-werden-Können an. Der Begleitende ist ganz da. Ganz-da-Sein ist eine engagierte zugewandte Haltung, zu der sich der Begleitende bewusst entscheidet. In dieser Haltung nimmt er die Situation sowie den Trauernden selbst mit aufmerksamer Achtsamkeit wahr, signalisiert ihm Bejahung und lässt sich auf ihn ein, ohne sich dabei als omnipotenten Macher zu präsentieren, der den Trauernden in der falschen Hoffnung wiegt, seine Not aufheben, sein Leiden beseitigen zu können.

Der passive Trost kann dem halt- und fassungslosen Menschen ein Augenblick der Ruhe, ein kurzer Moment der Erholung sein und ihm im Gefühl des Verstandenwerdens einen gewissen Halt schenken. Diese passive Trostbegleitung kommt deutlich in den Worten von Marliese G. zum Ausdruck: »*Ich wusste, dass Manfred sterben würde, seit Tagen war es klar. Und doch ... als er auf einmal nicht mehr weiteratmete, bin ich völlig ausgerastet. Ich habe geschrien, ihn geschüttelt und geweint. Ich wusste, dass es verrückt ist, und gleichzeitig fand ich keine Mög-*

lichkeit aufzuhören. Die Nachtschwester stand neben mir, schaute mich ruhig und auch liebevoll an und wiederholte immer wieder nickend und ganz leise »ja ... ja ... ja ...«. Irgendwie beruhigte es mich, ich konnte aufhören und mich zu ihm setzen.«

Aktiver Trost ist zugehend und öffnend. Er zeigt sich in sensiblen und einfühlenden Fragen, die dem Trauernden helfen sollen, aus seiner emotionalen oder lähmenden Fassungslosigkeit herauszufinden: »Was brauchen Sie jetzt? Was würde Ihnen jetzt gut tun?« Die Antworten des Trauernden, die hier und da klar und präzise, manchmal jedoch verschlüsselt oder angedeutet sind, die auf verbaler und nonverbaler Ebene geäußert werden, müssen vom Begleitenden feinfühlig, aufmerksam, intensiv und geduldig wahrgenommen und gedeutet werden. Sie können wegweisend für notwendige, weiterführende – oder in eine andere Richtung führende – Fragen sein: *»Ich weiß nicht, wie lange ich bei meinem verstorbenen Mann saß. Irgendwann kam die Nachtschwester wieder rein. Sie hatte so etwas Ruhiges. Das tat gut. Als sie sich einen Stuhl heranzog und sich kurz neben mich setzte, fühlte ich mich auf seltsame Weise geborgen. Schwester Ilse fragte mich, ob ich einen besonderen Wunsch habe, was mein Mann auf seinem letzten Weg tragen sollte.«*

In der hier beschriebenen Form des Trostes realisiert sich ein *Verstehen*, welches darauf reagiert, dass der Trauernde in dieser un-wirklichen Situation, in diesem unbekanntem Fremdland einen Menschen an seiner Seite braucht, der sich in sein inneres Erleben einfühlt, der mit ihm fühlt, der ihm Halt ist, ihn aushält, annimmt und versteht. Dieses Verstehen ist kein ausschließlich kognitiver Vorgang, sondern es ist ein Weg, der von einem Ich zu einem Du, von einem, der begleitet, zu einem, der trauert, führt. Es signalisiert dem Trauernden, dass da jemand ist, bei dem er sich, so chaotisch wie er ist, mit dem, was er fühlt und denkt, zeigen kann, dass er schweigen darf, nicht sprechen muss und sich in seinem Schmerz nicht zu verstecken braucht. In solchen Momenten kommt es darauf an, den Trauernden erfahren zu lassen, dass seinem Leid grundsätzlich Anerkennung gebührt, dass es nicht weggeredet, beschönigt oder gar ignoriert, sondern ernst- und angenommen wird. Solches Verständnis und Verstehen zeigt sich als Haltung und kommt verbalisiert in einem Satz wie *»Ich nehme Ihr Leiden wahr und versuche Ihren Schmerz annähernd zu fühlen und zu verstehen«* zum Ausdruck.

Berührung

Einen besonderen Stellenwert nimmt im konsolatorisch-verstehenden Begleitansatz das Thema Berührung ein. Nicht immer wollen Trauernde berührt werden: *»Ich war wie erstarrt, schaute immer nur auf meine Tochter, die sich nicht mehr bewegte, nicht mehr atmete und so starr wirkte. Ich spürte, wie sich diese*

Bewegungslosigkeit auch in mir breit machte, wie mir das Atmen schwerfiel. Ich fühlte mich wie erstarrt. Ich war froh, dass mich keiner angefasst hat. Ich hätte es nicht ertragen« (Marla M., nach dem Tod ihrer Tochter). Diese Worte verweisen einerseits auf den oftmals nicht bewusst wahrgenommenen Wunsch des Zurückbleibenden, mit- oder nachsterben zu wollen, und andererseits können sie als der letzte verzweifelte Versuch erkannt werden, sich dem geliebten Menschen »ähnlich« zu machen, um mit ihm in Kontakt, in Beziehung zu bleiben. Hier wird deutlich, wie sorgfältig in der Begleitung mit dem Thema körperliche Berührung umgegangen werden muss. Begleitende müssen das Phänomen des Unberührbarkeitswunsches kennen, um achtsam wahrnehmen zu können, ob Berührung jetzt hilfreich und unterstützend ist oder ob das oft gut gemeinte »in den Arm nehmen« den Trauernden noch mehr in den Rückzug drängt, also mehr Abstand als Nähe erzeugt.

Konsolatorisch-verstehende Begleitung als Halt gebender Schutzraum

Einen Trauernden konsolatorisch-verstehend zu begleiten bedeutet, ihm einen Halt gebenden Schutzraum aus Bejahung, Wertschätzung, Verständnis und Trost zu gestalten, in dem er seine Gefühle – auch die extremen und ambivalenten – zulassen und ausdrücken darf, in dem er sich auf- und angenommen fühlt. Sein emotionales Trauerchaos, das sich besonders am Anfang des Trauerweges zeigt, kann ihn auch zu späteren Zeitpunkten immer wieder aufs Neue ergreifen und aus seinem hart erarbeiteten Gleichgewicht werfen. Karin F., die nach dem Tod ihres Mannes schon viele Schritte in Richtung eines eigenen Lebens gegangen war, berichtete weinend, wie sie ihre Fassung beim ersten Kinobesuch ohne ihren Mann verlor: *»Als sich die Sitze rechts und links von mir füllten, spürte ich einen entsetzlichen Schmerz. Wessen Hand sollte ich denn jetzt ergreifen, wenn die Spannung zu groß würde? Das Nie-wieder stand plötzlich riesengroß vor mir und ich rannte schluchzend raus.*« Zu diesem Zeitpunkt war sie seit einem Jahr in der Trauerbegleitung und realisierte im Moment des Kinobesuches auf einer anderen Ebene, dass ihr Mann nie wieder kommen würde.

Für Begleitende bedeutet dies, dass der beschriebene Begleitansatz auf jedem Abschnitt des Trauerweges immer wieder aufs Neue gefordert werden kann und zur Anwendung kommen muss. Der konsolatorisch-verstehende Begleitansatz hilft dem Menschen – sowohl am Anfang als auch immer wieder im weiteren Verlauf des Trauerprozesses – in die Trauerarbeit hinein. Er löst die Trauer sozusagen aus, ermöglicht es dem Trauernden, aus der emotionalen Fassungslosigkeit herauszutreten, sich zu öffnen und sich gewissermaßen empfängsbereit zu machen für das, was jetzt kommt.

Stimulierend-provokativer Ansatz

Ratlose Verzweiflung

Stimulierend-provokative Begleitung kommt als Begleitansatz dann in Frage, wenn der Trauernde ratlos, verzweifelt ist und von der Frage nach Sinn gequält wird. Sinn meint Bedeutung. Sinn deutet auf etwas hin, das schlüssig ist und zusammenhängt. Solange das Leben reibungslos zu funktionieren scheint, sich alles nahtlos fügt, erklärt es sich von selbst, muss Sinn nicht hinterfragt werden. Stirbt jedoch ein nahestehender Mensch, dann bricht dem Zurückbleibenden die bislang unhinterfragte alltägliche Sinnhaftigkeit weg. So fragt die Trauernde Anja B.: »Warum wurde gerade mir mein Kind genommen? Warum konnte ich nicht an seiner Stelle sterben? Warum hat Gott das zugelassen? Wozu soll ich noch weiterleben, und wie soll ich das schaffen?« Nicht nur der Sinn des schrecklichen Geschehens wird ihr jetzt fragwürdig, sondern auch der Sinn ihres eigenen Daseins (der Sinn der Vergangenheit und Zukunft ebenso wie der der Gegenwart), ja der Sinn des ganzen Daseins überhaupt wird ihr zur (be-)drängenden Frage. Die aufbrechenden Fragen sind getrieben von dem Wunsch, dem Geschehen Sinn und Bedeutung beizumessen. In den Fragen von Anja B. wird deutlich, dass das Verlorene, das noch Bestehende sowie das bereits Neue und Fremde in einen scharfen Konflikt zueinander geraten. Sie wird in diesem Konflikt aufgerufen, sich bewusst auf den Weg zu machen, um diese Fragmente wieder miteinander in ein Bild zu bringen, sie zu einem Ganzen zu fügen, und so wieder stützende und Halt gebende Sinnstrukturen zu finden.

Individuelle Sinnsuche

Aufgabe von Begleitung ist es jetzt, den Trauernden in seiner individuellen, aktiven, entscheidenden und bewussten Sinnsuche zu begleiten. Ihn darin zu bestätigen, zu ermutigen und zu bestärken, für das daraus resultierende Tun selbst Verantwortung zu übernehmen. Ist der Begleitende dem Trauernden in der Situation der emotionalen Fassungslosigkeit eher ein Resonanzkörper für seine Trauer sowie stützendes und Halt gebendes Gegenüber, ist er ihm nun der andere, der Fremde. Er ist jemand, der spiegelt, was ist, der das Blickfeld – die Perspektive – des Trauernden anregt, stimuliert und weitet und ihn – wenn und wo nötig – auch provoziert und mit neuen Horizonten konfrontiert. Ziel dieses Begleitansatzes ist es, den Trauernden behutsam zu provozieren, damit dieser sich selbst mit jedem Schritt ins neue Leben prüfen kann.

Der Begriff »Provokation« entstammt dem lateinischen *provocatio*, was so viel bedeutet wie »Herausforderung«. Die Vorsilbe »pro« verweist auf ein »Vorwärts«; *vocare* bedeutet »rufen«. Der Trauernde wird in der *Provokation* gewissermaßen zu einem Vorwärtsgehen aufgerufen. Hier muss jedoch beachtet wer-

den, dass dies ein Begleitansatz ist, der erst dann seinen Einsatz finden kann, wenn deutlich wird, dass der Trauernde bereit ist, sich auf den Weg zu machen. Voreilig gestellte Sinnerschließungsfragen können diesen Prozess eher behindern. Mit Hilfe der Provokation wird der Trauernde gewissermaßen herausgefordert, dem Leben zu antworten, lebendige Antworten zu finden, und im Geben seiner eigenen Lebensantworten seinem veränderten Leben neuen Sinn zuzuschreiben. Mit diesem Begleitansatz wird es möglich, den Trauernden fragenderweise in seiner individuellen Sinnsuche zu bestärken und mit seinen eigenen – jetzt anstehenden – Aufgaben in Kontakt zu bringen.

Die Aufgaben, die sich im Dialog zwischen Begleitenden und Trauernden herauskristallisieren, können sowohl praktischer Natur (Kochen, Autofahren, ein Hemd bügeln, Steuererklärung machen etc.) als auch existenzieller Natur sein (Sicht auf mich selbst, Sicht auf den Menschen, Sicht auf mein Leben, Sicht auf Gott und die Welt etc.). Immer jedoch müssen die gemeinsam herausgearbeiteten Aufgaben dem Trauernden klar und transparent sein. Wenn Anja B. sagt, dass sie gar nicht mehr weiß, wer sie eigentlich ist, dann könnte die dahinterliegende Sinn-Aufgabe sein, sich selbst kennen zu lernen, sich wieder mit sich identisch zu fühlen. Mögliche stimulierende Fragen wären dann: »Wie könnten Sie herausfinden, wer Sie sind? Wie könnten Sie sich denn neu kennen lernen? Welche Möglichkeiten der Kontaktaufnahme fallen Ihnen denn ein?«

Bernhard S. sagte nach dem Tod seiner Frau, die immer den Garten pflegte: *»Für mich macht das alles keinen Sinn mehr. Am liebsten würde ich alles im Garten kaputtgehen lassen, so, wie auch sie kaputtgegangen ist. Ich weiß aber, dass sie das nicht wollen würde.«* Mögliche provokative – also in den Sinnhorizont hineinrufende – Fragen könnten lauten: »Was glauben Sie, könnte die in diesem Garten enthaltene Aufgabe für Sie sein? Erkennen Sie in dem Garten eine Anfrage oder einen Auftrag an sich? Wozu fordert Sie der kaputtgehende Garten heraus?« Herr S. hat sich sehr mit diesem Garten und den Fragen auseinandergesetzt. Es wurde deutlich, dass er mit dem Vergleich (kaputtgehender Garten – kaputtgegangene Frau) den Zerbruch seines Sinnerlebens aufzeigen wollte. Wie sollte die Pflege des Gartens noch Sinn haben, wenn die, die den Garten so sehr liebte, nicht mehr ist? Herr S. hat nach einigen Sitzungen für sich herausgefunden, dass er eine Ecke des Gartens als Erinnerungsort gestalten wollte. Hier wurden zwei Rosenbäumchen gepflanzt, da seine Frau ihm am Anfang ihrer Beziehung mal das Märchen von Schneeweißchen und Rosenrot vorgelesen hatte.

Integration und Heilung

Der stimulierend-provokative Begleitansatz kann den Trauernden auch unterstützen, Unvollständiges, Unerledigtes, Verletztes oder Brüchiges nicht nur in

Bezug auf seine aktuelle Situation, sondern auch hinsichtlich seines bisherigen Lebens (und seiner Beziehung zu dem Verstorbenen) aufzudecken. Dies ist bedeutsam, da Trauernde gerade im Zustand der ratlosen Verzweiflung zu einer defizitär orientierten Sichtweise neigen und sich weder als Einheit noch als Ganzheit erkennen (können). *Stimulierende* und *provokative* Fragen können den Trauernden zu einer positiven Bewertung seiner Perspektive befähigen. Fragmente, Verletzungen und Brüche können ihm dann – möglicherweise – als Zeichen fehlender Einheit und unklaren Sinnzusammenhangs aufscheinen, die er auf individuelle Art und Weise heilen kann. Heilung bedeutet in diesem Sinne nicht Reparatur. Heilung beseitigt keine Wunden, lässt keine Verletzungen verschwinden, sondern im Prozess der Heilung kann das Erlebte und Erlebte integriert werden.

Als der Ehemann von Erna B. starb, erklärte sie immer wieder verbittert: »*Ich bin froh, dass er endlich weg ist. Er hat mich ein Leben lang bevormundet und unterdrückt, mir kaum Raum zum Atmen gelassen. Und jetzt weiß ich nicht, wie es weitergehen soll.*« Es geht nun in der Begleitung nicht darum, ihr diese defizitäre Sichtweise zu nehmen, sondern sie zu stimulieren, einen Weg zu finden. Mögliche stimulierende Angebote könnten sein: »Vielleicht mögen Sie jetzt einmal tief und kräftig durchatmen.« Oder: »Nehmen Sie sich jetzt einmal den Raum, ihren Atem zu spüren, ihren eigenen Atemrhythmus zu erleben.« Wichtig ist es, die Schlüsselworte der Trauernden – in diesem Fall das Atmen – wahrzunehmen und sie aufzugreifen. Ein Begleiter, der es hier versteht, den Trauernden mit guten Fragen zu stimulieren und zu provozieren, der unterstützt ihn dabei, nicht wegzuschauen, nicht zu verdrängen, nicht stehen zu bleiben, sondern sich neue Sinnfindungs- und Handlungsmöglichkeiten zu erschließen; der ermöglicht es, dass der trauernde Mensch, immer weitere, eigene Schritte – Lebensschritte – gehen kann. Lebensschritte, die ihn schließlich dahin führen, einen erneuten sinnvollen inneren Zusammenhang von Leben und Welt herzustellen und sich wieder eine eigene Identität und Gestalt zu geben.

Reflektierend-verstehender Ansatz

Umfassendes Nichtverstehen

Der *reflektierend-verstehende Begleitansatz* ist immer dann angefragt, wenn das kognitive Verstehen des Trauernden an Grenzen gerät und sein Verstand ihn im Stich lässt. Der Trauernde wird durch den Tod des vertrauten Menschen gezwungen, eine Wirklichkeit zu betreten, von der er nichts weiß und in der er nichts versteht. Er sieht sich unvermittelt in diese ihm im höchsten Maße unvertraute und fragliche Wirklichkeit hineingestellt. Nichtverstehen und kognitive Fassungslosigkeit sind die beiden Momente, die in dieser Situation seinen

Zustand kennzeichnen und fassungsloses Fragen hervorrufen. In diesem kognitiven Nichtverstehen, in dem die bisher fraglose Orientierung aufgelöst ist, sein Denken keinen Halt mehr findet und das bisherige Wissen nicht mehr greift, wird der Trauernde zum Fragenden. Der reflektierend-verstehende Begleitansatz hat die Aufgabe, den Erwachensprozess des Trauernden, der im kognitiven Nichtverstehen (s)einen Ursprung hat, zu unterstützen. Er offeriert dem Trauernden zwei Frage-Welten:

Die existenzielle Frage-Welt

Die erste ist existenziell ausgerichtet und ermöglicht es dem Trauernden, Einsichten in die existenzielle Natur des Menschen zu gewinnen, um darüber sein eigenes Menschsein zu begreifen. Die zweite ist individueller Natur und berührt den Trauernden in seiner Einzigartigkeit, betrifft ihn also als diesen einmaligen, unersetzlichen und besonderen Menschen, der er ist. So formulierte Rita L. einige Wochen nach dem Tod ihres Lebensgefährten fassungslos staunend und nichtverstehend: »*Wie kann das nur sein? Ich verstehe das nicht, wir hatten doch noch so viel vor! Wie kann er trotz meiner Liebe tot sein? Er war doch gerade noch da? Warum kommt er nicht wieder? Wie ist das bloß möglich? Warum muss ich weiterleben?*« Die Fragen, die sich ihr aufdrängen, sind zweckfrei, haben keine rational-logische Antwortervartung, verfolgen keine Absicht, sondern sind existenzieller Art. Sie sind Ausdruck eines existenziellen Erwachens, können einen Zugang zu neuen Erkenntnissen eröffnen und vertiefende Einsichten sowohl in die Welt als auch in sich selbst ermöglichen. Im Aufbrechen der Fragen wird erlebt, dass alles, was bisher für selbstverständlich und richtig erachtet wurde, doch ganz anders ist.

Gleichzeitig wird erkannt, dass auch dieses als das ganz andersartig Erfahrene selbst die Möglichkeit in sich trägt, wieder und wieder vollkommen anders sein zu können. Die in Rita L. aufbrechenden Fragen verweisen zum einen auf das Phänomen der Kontingenz, also auf unbeeinflussbar-zufällige Ereignisse, zum anderen auf das Phänomen der eigenen Sterblichkeit. In beiden Phänomenen erfährt sie sich selbst, die Welt und den Tod als nicht aufzulösendes Geheimnis. Einen Trauernden reflektierend-verstehend zu begleiten heißt aus Sicht der ersten Frage-Welt, ihn in seinem Fragen behutsam weiterzuführen, bis er selbst erkennt, dass es weder endgültige noch allgemeingültige Antworten gibt, sondern dass der Mensch, dass die Welt und der Tod letztlich nie ganz erklärbar sind. Der Begleitende unterstützt den Trauernden darin, zu erkennen, dass er als Mensch die Fragen, die er hat, und die Frage, die er ist, nur leben und vertiefen kann.

Fragen, die auf das Existenzielle abzielen und den Trauernden dabei unterstützen sollen, Einsichten in das Menschsein überhaupt zu gewinnen, könnten

beispielsweise heißen: »Was heißt es für Sie, dass wir Menschen eigentlich nichts in der Hand haben? Wenn Sie Ihre Fragen hören, welche eigenen Antworten drängen sich Ihnen auf? Sie sagten vorhin, ich kenne mich selbst kaum wieder. Ich bin selbst ein großes Fragezeichen. Was bedeutet das für Sie? Wenn das Leben im Letzten doch nicht planbar ist, wie würden Sie es dann gern leben?«

Lebensklima

Indem sich der Trauernde tiefer und tiefer in die Fragen hineindenkt, seine selbst gefundenen und gegebenen Antworten gemeinsam mit dem Begleitenden reflektiert und prüft, bringt er sich in eine neue innere Verfassung, stellt sich in die Möglichkeit, den Zwiespalt der Ungelöstheit der Fragen zu ertragen, und ergreift auf diese Weise die Chance, ein Lebensklima zu entwickeln, das es ihm gestattet, Abschied von Allmachtsgedanken zu nehmen, sich als Geheimnis anzuerkennen und mit der eigenen Unerklärbarkeit anzufreunden. Begrifflichkeiten, die ein solches Lebensklima charakterisieren, sind: Provisorium, Vorläufigkeit, Fragment, Experiment, Offenheit und Sich-Anvertrauen.

Die Worte von Elisa L., deren Mann mit 42 Jahren nach einen Schlaganfall verstarb, zeigen die Gestaltung eines solchen Lebensklimas deutlich: *»Ich habe immer gedacht, dass ich genau weiß, wer ich bin und wie das Leben ist. Da waren keine Zweifel in mir. Ich war manchmal richtig überheblich. Als Harald starb, dachte ich, verrückt zu werden. Ich erkannte mich selbst nicht mehr, verstand nicht, wieso sich das Leben einfach ohne ihn weiterdrehte. Da war so viel Nichtverstehen in mir, tauchten so viele Fragen in mir auf. Ich lernte mich auf eine schmerzhafteste Art und Weise ganz neu kennen. Heute habe ich das Gefühl, mich jeden Tag aufs Neue mit mir vertraut machen zu müssen, und spüre doch, dass da so vieles in mir ist, das mir verborgen bleiben wird. Haralds Tod hat mich gelehrt, dass das Leben nicht berechenbar ist und dass ich meine eigenen Lebensantworten bewusst und unter dem Gedanken der Vorläufigkeit geben muss. Jeden Tag kann etwas passieren, das alles wieder aushebelt. Ja, ich probiere mich wieder für das Leben zu öffnen, versuche mich dem Leben wieder anzuvertrauen, aber ich weiß heute, dass das ein immerwährendes Experiment sein wird.«*

Identitätssuche – Wer bin ich? ...

Reflektierend-verstehend zu begleiten zielt in Bezug auf die zweite Frage-Welt darauf ab, einem trauernden Menschen Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der individuellen Kernfrage »Wer bin ich eigentlich (angesichts des Todes und der Sterblichkeit)?« zu gewähren. Der Zurückbleibende erfährt sich ohne den Verstorbenen allein und auf sich selbst zurückgeworfen. Die gemeinsame Vergangenheit scheint fixiert, die Gegenwart ein haltloser Abgrund und

die Zukunft nicht mehr (be-)lebbar. Oft weiß der Hilfe suchende Trauernde in dieser Situation nicht, wer er ohne den geliebten Menschen ist oder wie er sein weiteres Leben ohne diesen bewältigen soll. Auch hier prägen Nichtverstehen und kognitive Fassungslosigkeit den Zustand. Fragen, die sich nun aufdrängen sind: »Wer bin ich denn eigentlich ohne diesen Menschen? Was soll ich denn jetzt ohne den geliebten anderen tun? Wer bin ich denn jetzt als einer, der allein ist und das ›Wir‹ nur noch als Erinnertes bzw. als Aufgehobenes hat? Wo bin ich geblieben, als er starb?«

Diese Fragen sind von einer defizitären Sichtweise geleitet. Sie sind verlustorientiert, richten sich auf das, was nicht mehr möglich ist. Dieses im Zentrum des Denkens stehende »Ohne« ist jedoch nur *ein* Aspekt des Trauererlebens. Der Begleitende hat deshalb die Aufgabe, den Trauernden dabei zu unterstützen, auch die Frage nach dem »Mit« stellen zu können: »Wer bin ich mit der Erfahrung, die ich gemacht habe? Wer bin ich mit dem Verlust, den ich erlitten habe? Wer bin ich mit diesem Wissen um das Nie-wieder?« Mit Hilfe dieser Fragen kann der Blick auf das gerichtet werden, was dem Trauernden ein neues Wissen über sich selbst vermitteln, neue Lebensperspektive eröffnen und auf diese Weise sein Leben wieder bereichern kann.

Allerdings – und dies müssen Begleitende ebenfalls wissen – steht zunächst immer der Verlust, also der Aspekt des »Ohne«, im Vordergrund. Der Aspekt des »Mit«, der auch die Gesichtspunkte anerkennen lässt, die das eigene Leben trotz des Verlustes wieder leb- und liebbar machen, wird häufig erst sehr viel später wahr- und angenommen. Die Fragen, die den Trauernden bedrängen und die er artikuliert, sind vielfach konkrete Ausformungen der dahinterstehenden Kernfrage »Wer bin ich (eigentlich)?«. Dass konkret gestellte Fragen als Repräsentanten für die Frage nach der eigenen Identität dienen können, soll hier anhand der Schuldvorwürfe, die Trauernde häufig sich selbst und ihrer Umwelt machen, gezeigt werden.

Schuldgefühle können oftmals als Reaktion auf das Gefühl der Ohnmacht gedeutet werden, als scheinbar logische Erklärung für das Nicht-Erklärbare. So suchen Trauernde Erklärungen für das Unerklärliche: »Wäre mir meine Karriere nicht so wichtig gewesen, hätte ich mehr Zeit für ihn gehabt, dann könnten wir vielleicht jetzt zusammen in Urlaub fahren.« »Es gibt doch so viele andere therapeutische Möglichkeiten. Warum habe ich meinen Mann nicht bedrängt, diese auszuprobieren, dann hätte er überleben können.« »Warum habe ich meine Mutter allein gelassen? Diese eine Stunde hätte ich auch noch an ihrem Bett sitzen können.« »Wie konnte ich ihn allein lassen, es war doch klar, dass er sterben würde?« »Bestimmt hat er sich furchtbar allein gelassen gefühlt!« Bei genauer Betrachtung der verbalisierten Schuldgefühle zeigt sich in ihnen auch

die implizite Frage nach dem »Wer bin ich?«, nämlich »Wer bin ich, die jetzt weiterlebt und noch vieles von dem verwirklichen kann, was wir planten?« »Was bin ich für eine, die es nicht geschafft hat, dich am Leben zu halten?« »Was bin ich für eine, die nicht bis zum Schluss sitzen bleiben wollte, obwohl ich wusste, dass sie sterben würde?«

Schuldgefühle sind dem Trauerprozess immanent und können als Platzhalter für tiefer liegende Fragen und Unsicherheiten verstanden werden. Sie können (und dürfen) weder ausschließlich rationalisiert noch wegdiskutiert werden. Sie müssen ihren Raum in der Auseinandersetzung mit der Trauer haben, doch kann der Begleitende den Trauernden im rückbezüglichen Fragen in die Lage versetzen, seine bisherige Interpretationsweise durch ein anderes Prisma zu betrachten.

Versprachlichung des Dahinterliegenden

Im reflektierend-verstehenden Ansatz hat der Begleitende die Aufgabe, diese konkreten Fragen des Trauernden zu entschlüsseln. Hierzu bedarf es eines einfühlsamen Verstehens seitens des Begleitenden, um im Dialog das Bewusstsein des Trauernden für das, was ist, zu schärfen und ihn so in seinem Erkenntnis- und Realisierungsprozess zu unterstützen. Alles, was der Trauernde in Bewusstheit denkt und was er im lebendigen Dasein erfährt, wird von der Reflexion aufgegriffen und in Worte gefasst – also versprachlicht. Das Versprachlichungsvermögen hilft dem Zurückbleibenden, Ordnung und Struktur in sein Trauerchaos zu bringen. Es ist Aufgabe des Begleitenden, den Trauernden bei dieser Strukturierungsarbeit zu unterstützen, dessen Fragen wahrzunehmen, zu erkennen, aufzugreifen und sie dem Trauernden in einer zukunftsweisenden Richtung zurückzugeben: »Welche Aufgabe oder Berufung könnte in diesem Weiterleben an Sie gestellt sein?« »Wer sind Sie, die es trotz dieses Verlustes geschafft hat, am Leben zu bleiben?« »Wie haben Sie es geschafft, trotz Ihrer vielen Aufgaben, tagtäglich viele Stunden am Bett Ihrer Mutter zu sitzen?«

Mit solchen Fragen wird die Aufmerksamkeit des Trauernden auf die lebenszugewandte Seite, auf eigene Stärken, Potenziale und Möglichkeiten gerichtet. Indem ergänzende, erweiternde oder neue Interpretationsmöglichkeiten von dem »was ist« angeboten werden, kann es dem trauernden Menschen gelingen, Einblicke in die große Frage des »Wer bin ich?« zu gewinnen und so Schritt um Schritt seine Identität neu aufzubauen. Die konkreten, die jetzige Situation betreffenden Fragen zielen darauf ab, dass der Trauernde für sich Antworten auf sein Suchen findet: »Wer bin ich heute (und in Kontinuität zu gestern und im Hinblick auf ein Morgen ohne den anderen)?« »Wer kann und darf ich jetzt und zukünftig sein?«

Evaluierend-nachgehender Ansatz

Wagendes Erproben

Evaluierend-nachgehendes Begleiten erfolgt in einem Klima der Fürsorge und es erzeugt ein solches. Der Begriff Evaluation verweist auf das Wortfeld »Wert, Wertschätzung, Bewerten, Auswerten«. Evaluieren bedeutet hier, einen Wert zusprechen, Wertfindung zu unterstützen und den Wertprozess zusammen mit dem Trauernden auch auszuwerten. Dieser Begleitansatz ist deshalb zunächst im Sinne von Wert-Schätzung oder Wert-Zusprechung zu verstehen. Der evaluierend-nachgehende Begleitansatz findet dann Anwendung, wenn der Trauernde Neues wagt und erprobt. Im Durchlaufen seines Trauerweges wird der Zurückbleibende immer wieder vor Probleme und Aufgaben gestellt, die er auf irgendeine Art und Weise angehen und lösen muss. Im Bearbeiten dieser Aufgaben wird er ungewohnte Erfahrungen machen, wird darüber zu neuen Erkenntnissen gelangen und vielleicht auch Antworten finden, die von den bisherigen abweichen. Diese darf er im Schutz der Begleitung hinterfragen sowie, wenn nötig, verwerfen und wieder neu beantworten.

Verabredungen – Nach-Pflege und Nach-Sorge

Im evaluierend-nachgehenden Begleitansatz stehen unausgesprochene (implizite) und ausgesprochene (explizite) Verabredungen zwischen Begleitendem und Trauerndem im Mittelpunkt. Hier geht es darum, Schritte, die ein Trauernder innerlich andenkt und in Worte kleidet, in einem nachgehenden Prozess im Blick zu behalten. Dabei sollten diese Schritte mit Blick auf ihre Umsetzung oder Nicht-Umsetzung sowie mit Blick auf ihre Bedeutung für den Trauernden gemeinsam bedacht werden. Der evaluierend-nachgehende Begleitansatz ist getragen von dem Gedanken der Nach-Pflege oder Nach-Sorge des gemeinsam Verabredeten, für das sich der Begleitende mitverantwortlich weiß. Nach-Pflege oder Nach-Sorge sind hier so zu verstehen, dass der Begleitende wesentliche Gedanken und Aussagen durch Nachhaken und Nachfragen aktiv im Blick behält.

Beispielsweise kann ein Trauernder im gemeinsamen Dialog zu der Erkenntnis kommen, dass der Zeitpunkt gekommen sei, wieder auszugehen. Der Begleitende kann dem zustimmen und ihn durch entsprechende Fragen auf das angedachte Ereignis vorbereiten. Der nachgehend-evaluierende Auftrag an den Begleitenden ist es dann, bei einem nächsten Zusammentreffen das Thema auf sensible Weise wach zu halten und nachzufragen: »Wie ist es Ihnen gegangen mit der Absicht auszugehen? Hatten Sie in der vergangenen Woche Zeit, Kraft und Gelegenheit auszugehen?« Indem der Begleitende den zeitlich zurückliegenden besprochenen Gedanken nachgeht, zeigt er dem Trauernden, dass er ihn

ernst nimmt, dass er das miteinander Gesprochene oder Erarbeitete erinnert und es für so wertvoll erachtet, dass er ihm weitere Aufmerksamkeit zukommen lassen möchte. Das heißt, es geht nicht um Kontrolle, sondern darum, dass mittels dieser Begleitfacette den gemeinsam getroffenen Absprachen ein Wert zugesprochen wird.

Doppelperspektivität des Begleitansatzes im Detail

Der Begleitende ist gefordert, die Verbindung zwischen den einzelnen Treffen mit dem Trauernden im Auge zu behalten und die darin getroffenen Vereinbarungen, denen sich der Trauernde selbst verpflichtet hat, gewissermaßen zu erinnern und auf ihr Ergebnis hin zu beleuchten. Gleichzeitig gilt es jedoch auch, die im jeweiligen Begleitgespräch aufkommenden Gedanken zu sichern und sie miteinander in Verbindung zu bringen. Das heißt, der Begleitende ist am Detail orientiert. Das Im-Blick-Haben des Besprochenen mit den darin getroffenen – impliziten oder expliziten – Absprachen ist doppelperspektivisch ausgerichtet: Einerseits kann das Im-Blick-Haben des Besprochenen den Trauernden immer wieder unterstützen, Wege zu finden, die seinem Werdeprozess dienlich sind. Verbunden mit sensibler Provokation bzw. feinfühligem Stimuli kann der Trauernde mit diesem Ansatz immer wieder ermutigt werden, sich abermals an das vorher Angedachte (z. B. wieder auszugehen) heranzuwagen und Wege zu finden, die ihm behilflich sind, erforderliche Entscheidungen zu treffen, die dann im »neu-täglichen« Tun gewagt und wieder nachgehend-evaluiert werden müssen.

Andererseits kann dieser Begleitansatz dem Trauernden eine gewisse Kontinuität gewähren, ihm also während des Begleitgespräches immer wieder eine Brücke von der Vergangenheit zur Gegenwart schlagen. Diesem Aspekt kommt eine große Bedeutung zu, da der Trauernde hierdurch langsam wieder Vertrauen in eine lebensdienliche Beständigkeit und Stetigkeit von Beziehungen gewinnt.

Doppelperspektivität des Begleitansatzes im Ganzen

Auch im Gesamtkontext des Trauerweges betrachtet zeigt sich, dass dieser Begleitansatz doppelperspektivisch organisiert ist. Es ist Aufgabe der evaluierend-nachgehenden Begleitung, sich am Ganzen zu orientieren. Diese Unterscheidung ist wichtig, da sich für viele Trauernde erst im Blick zurück größere Zusammenhänge erkennen und neue Deutungsmuster erschließen lassen. Fragen, die das Ganze im Blick haben, können lauten: »Wie geht es Ihnen jetzt, wenn Sie auf das vergangene Jahr zurückschauen? Was hat sich in diesem Jahr für Sie verändert?« In der präsenten und zugewandten Erinnerung, die durch die Fragen des Begleitenden ausgelöst wird, setzt sich der Trauernde einer Situation aus, die möglicherweise erneut Schmerz und Tränen hervorrufen kann.

Für den Begleitenden bedeutet dies, einfühlsam und achtsam zu prüfen, welcher Begleitansatz in diesem Moment vom Trauernden benötigt wird, um seinem Weg weiterzugehen oder auch innehalten zu können.

Kontinuierliche und flexible Anwendung der Begleitansätze

Ein trauernder Mensch unterliegt vielfältigen, häufig chaotischen Gefühlszuständen, die einander ständig ab- oder auslösen. Um den Begleitprozess angemessen gestalten zu können, müssen Begleitende in der Lage sein, diese emotionalen Zustände zu erkennen und flexibel mit den unterschiedlichen Begleitansätzen darauf eingehen können. Alle beschriebenen Ansätze der Begleitung – vorbereiten und hinführen, trösten und verstehen, stimulieren und provozieren, reflektieren und verstehen, evaluieren und nachgehen – sind Aufgaben von Begleitung. Sie müssen in einem relativ konstanten Frage-Antwort-Frage-Modus ausgestaltet werden, da eine gute Fragekultur seitens des Begleitenden es dem Trauernden ermöglichen kann, sich immer wieder in seine eigenen Gedanken zu vertiefen und mittels individueller Antworten oder neu auftauchender Fragen seinen eigenen Weg zu gehen.

Begleitende sind im Trauerprozess sozusagen Wissende. Sie wissen, dass Trauernde sich ihren eigenen Fragen stellen sowie sich eigene Deutungen und eine Einordnung der Geschehnisse selbst erschließen müssen. Sie wissen, dass sich Trauernde durch eine Vielzahl von Trauergesichtern hindurcharbeiten müssen, um wieder Sicherheit sowie neue Kräfte und Fähigkeiten für die Gestaltung ihres veränderten, neuen Lebens zu gewinnen. So formulierte die bereits zu Wort gekommene Marla M. in der Schlussitzung ihrer zweijährigen Trauerbegleitung: *»Als mein Mann starb, stürzte ich in einen Abgrund des Schmerzes. Es erschien mir unmöglich, das mit dem Tod einhergehende Nie-wieder zu begreifen. Ich hatte lange Zeit das Gefühl, dass mich niemand verstand und dass alle mich schnell wieder so haben wollten, wie ich vorher war. Doch das ging nicht. Weder wusste ich, was der Sinn seines Todes war, noch wer ich ohne ihn bin. Hier in der Begleitung durfte ich in meiner ganzen Unzumutbarkeit sein und mich immer wieder neu entdecken. Es war ein langwieriger, schmerzhafter Weg und vielleicht kommen weitere schmerzhaftere Abschnitte. Doch heute weiß ich, dass ich sie gehen kann und gehen werde. Den Sinn in seinem Tod habe ich nicht gefunden, aber wieder einen Sinn in meinem Leben. Und mein Mann ist als stiller Reisebegleiter immer dabei.«*

4.3 Trauerschuld und ihre Vieldeutigkeit

Wenn Begleitende Trauer als eine spontane, nachhaltige, den ganzen Menschen durchtönende Gefühlsreaktion, als eine natürliche Wertantwort auf einen drohenden oder eingetretenen Verlust begriffen haben, wird es ihnen möglich sein, trauernden Menschen ohne Vorbehalte und Hemmungen entgegenzutreten zu können und ihren Schmerz zu begleiten. Doch gibt es Vorkommnisse im Trauererleben anderer, die in der Begegnung und Begleitung eher Beklommenheit auslösen und den Umgang mit Trauernden hemmen. Dazu gehört das Thema Schuld. Gedanken um die Schuld gehören fast in jeden Trauerweg. Sie können sehr unterschiedlich geprägt sein: Schuld als willentliche Tat am anderen, Schuld aus tatsächlichem Versäumnis, Schuldzuweisung durch andere, eigene Schuldvorwürfe, Schuld durch Rache und Unversöhnlichkeit und ein nicht genau beschreibbares, unfassliches Schuldgefühl.

Schuld ist vieldeutig und für viele Trauernde – und ihre Begleiter – eine quälende Begleiterscheinung, weil sie den Gang der Trauer zu hindern scheint. Aus Sicht der Trauernden heißt es oft: »Ich könnte beruhigter, ›richtig‹ trauern, wenn sich da nicht immer die Schuld in den Vordergrund drängen würde.« Begleiter, die nicht um die Bedeutsamkeit und um die Funktion von Schuld wissen, könnten geneigt sein, dem Trauernden die Schuld abnehmen zu wollen.

Schuld auf dem Trauerweg

In das ohnehin schon chaotische Gefühl der Trauer mischt sich fast immer ein Schuldempfinden, das die Trauernden quält und plagt: *»Ich habe meinen sterbenden Vater nicht mit der nötigen Liebe begleitet. Ich konnte es nicht wegen unserer belasteten Beziehung; aber angesichts des nahenden Todes hätte ich doch großzügiger sein müssen.«* *»Ich habe es nicht mehr ausgehalten, dieses Leiden; da habe ich meine Wut an meiner Mutter ausgelassen und sie geschlagen – und einen Tag später war sie tot. Sie hatte kein Wort mehr gesagt.«* *»Ich bin in dem Augenblick, als er starb, nicht im Zimmer gewesen; dabei hätte er mich gerade in seinem Sterben so gebraucht.«* *»Ich habe meinen Freund nicht wieder besucht, seit wir uns getrennt haben. Jetzt, da er tot ist, verschmerze ich diese Unversöhnlichkeit nicht. Ich war zu gekränkt, zu stur. Was gäbe ich, um diese Endgültigkeit des Todes aufzulösen.«* *»Die Ärzte haben das alles auf die leichte Schulter genommen und den Ernst der Erkrankung übersehen.«* *»Wenn ich nicht am Bett meiner lange unheilbar siechenden Mutter gewünscht hätte, sie möge doch endlich sterben, dann könnte ich jetzt getrösteter trauern.«*

Einerseits sind dies hilflose Legitimierungsversuche des Todesgeschehens (»deshalb ist er/sie gestorben«) und andererseits Selbstvorwürfe sowie beklem-

mende Klagen, die Trauernde aussprechen. Das Gemeinsame sind die Not, diesen Zustand angesichts des endgültigen Todes nicht auflösen zu können, und der Schmerz, keine beruhigenden Antworten zu bekommen. Wie alle großen Gefühle der Trauer haben auch Schuldzuschreibungen ihren Sinn als Aufgabe, die Unfasslichkeit des Verlustes begreifen und annehmen zu lernen. Sie ordnen das Geschehene, stellen Zusammenhänge dar, schaffen Kausalitäten, nehmen dem Geschehen das Zufällige und Beliebige, machen Unüberschaubares überschaubar und die Welt wieder erklärbar. Im normalen Leben wird die Nichtverstehbarkeit des Lebens (und des Todes) kaum gespürt. Unhinterfragt scheint das Leben seinen guten Gang zu gehen, alles erscheint logisch. Angesichts des Todes jedoch zeigt sich das Nichtverstehbare, gerät der Verstand an Grenzen und müssen Erklärungen her, um nicht ins Bodenlose zu taumeln oder verrückt zu werden.

Begleitung, die diesen Zusammenhang versteht, wird wissen, dass die Schuldvorstellungen der Trauernden weder heruntergeredet noch ihre diversen Schuldvorstellungen geschürt werden dürfen, sondern Begleitung unterstützt den Trauernden darin, den rechten Weg zu finden, mit der – mit seiner – Schuld umzugehen. Trauernde selbst machen oft nur wenig Unterschied in der Schwere der Schuld. Ihre Schuldzuweisungen werden in der Regel getrieben durch das Nicht-Wiederherstellbare, durch das Nie-wieder, denn der Tod ist eine unvorstellbar emotionale Herausforderung, der keine Wiederherstellung in bisher menschenmöglicher Weise zulässt.

Schuld, die ist

Es gibt trauernde Menschen, die nach gängigen Maßstäben Schuld verursacht haben – Schuld, die mit den Mitteln des Rechts anzuschauen wäre: Es gibt objektiv schuldhaftes Versagen, indem Hilfe unterlassen, der Tod eines Menschen bewusst herbeigeführt, ein Unfall durch gesetzlich zu verfolgendes Fehlverhalten verursacht wurde; es gibt die Schuld der Unversöhnlichkeit und des Betruges und vieles mehr, was Menschen einander antun. Es ist nicht die Aufgabe von Begleitung, Recht zu sprechen, sondern beim Hören des Trauerthemas Schuld für einen Moment zu pausieren, innezuhalten, aufnahmebereit und interessiert zu sein für das, was der Trauernde diesbezüglich ausspricht.

Jeder Mensch hat ein gesellschaftlich geprägtes und ein individuelles Wertesystem. Es ist wichtig, dass Begleitende um ihre eigenen Einstellungen, Wertungen und Urteile wissen, um diese bewusst hintanstellen zu können. Nur so kann es ihnen gelingen, die Position des Begleitenden und nicht die des Richters, Anwalts oder Verteidigers einzunehmen. Liegt eine objektive Schuld vor, dann wird es Aufgabe des Trauernden sein, sich dieser Schuld zu stellen und nach-

zuspüren, was sie für sein weiteres Leben bedeutet. Begleitende müssen dabei berücksichtigen, dass ein solcher Schuld-Anerkennens-Prozess nur im eigenen Tempo gegangen werden kann. Begleitende stärken die Menschenwürde des Schuldiggewordenen, indem sie bei ihm bleiben, den Schmerz des Schuldiggewordenen nach ihren eigenen Möglichkeiten mittragen.

Schuld, die keine ist

Mindestens ebenso quälend kann die Schuld sich erweisen, von der Außenstehende sagen: »Das ist doch keine Schuld!« Sie ist deswegen so aufsässig, weil sie mit Argumenten nicht zu besänftigen ist. Da klagt eine Frau, sie habe ihren Mann nicht genügend gepflegt, weswegen er früher gestorben sei. Da stöhnt ein Freund unter der Last des Schmerzes, den Freund gerade an diesem Abend sich selbst überlassen zu haben, der sich dann selbst das Leben nahm. Trauernde liefern sich dieser eigenen Schuldzuschreibung aus und das Gefühl der Ohnmacht wächst. Es nützt nichts, diese Schuldbekennnisse zu überhören, sie kleinzureden, sie ausreden zu wollen: *»Du bist nicht schuld!«* *»Schlag dir das endlich aus dem Kopf!«* *»Wie oft soll ich dir noch sagen, dass du das Menschenmögliche für deinen Vater getan hast?«* *»Warum quälst du dich, wo nichts ist?«* *»Hör endlich auf damit, dir Vorwürfe zu machen!«* *»Du gefällst dir wohl darin, dich schuldig zu fühlen!«* Das sind nur einige der Vorhaltungen, die gemacht werden, wenn Trauernde sich – immer wieder – schuldig darstellen. Die Überzeugungskraft der Argumente, warum da keine – rechtlich greifbare – Schuld vorliegt, erlahmt.

Menschen im Umkreis eines sich der Schuld bezichtigenden Trauernden halten dies meist eine Weile aus, bis Aggression sie zur Gegenwehr bringt, weil solche immer wieder aufgebrachte Schuldbeschreibung die eigenen Nerven zu sehr anspannen. Es gibt nichts mehr zu sagen. Argumente, wenn überhaupt welche zur Verfügung stehen, sind gesagt. Begleitung hat hier nicht die Aufgabe des Bewertens oder eifrigen Ausredens der Schuldzuweisungen, sondern des aufmerksamen Hinhörens: Welchen Sinn hat vielleicht die Schuldzuweisung? Was würde geschehen, wenn diese nicht mehr da wäre? Welche Aufgabe kann sich hinter der Schuldzuweisung verbergen, damit sie aufgegeben werden kann?

Schuld hat eine Aufgabe in der Trauer

Am Verharren in einer Haltung, die vermeintlich keinen logischen Hintergrund hat, wird deutlich, dass es um mehr, um anderes geht als um die eine Schuld. Es muss Abschied genommen werden von dem Gedanken, dass es bei der Schuldthematik nur darum geht, objektive Schuld von subjektiver Schuld zu trennen, zu sortieren zwischen Schuld, die eine ist (auch jenseits des rechtlich Belangbaren), und Schuld, die keine ist, weil es da nicht einmal moralische Vorhaltun-

gen geben kann. Die Schuld hat ihren ganz eigenen Sinn in der Trauer. Auch die Schuld, bei der wir keine Tatbestände finden, die diesen Namen verdient haben. Schuld hat etwas mit Verursachung zu tun, sei es, dass ich etwas tue, sei es, dass ich durch mein Unterlassen etwas verursache.

Wenn Trauernde immer wieder ihre Schuld am Tod des geliebten Menschen hervorheben, dann deutet dies auch darauf hin, dass dieser Verlust so unendlich und bodenlos und unfasslich ist. Wie soll jemand diese Dimension des Unfasslichen aushalten? Wie soll jemand in aller Ohnmacht hinnehmen müssen, was mit dem Tod endete? Wie soll es möglich sein, sich in ein Schicksal zu fügen, das so unendlich grausam Menschen voneinander trennt? Wie soll ein Heimweh nach dem Toten überlebbar sein, wenn es keinen Sinn hat, was passiert ist? Wird die Frage nach Schuld vor diesem Hintergrund betrachtet, wird schnell deutlich, dass es weniger um das Herausfinden der rechtlich belangbaren Schuld geht, auch nicht um ein moralisches Vergehen jenseits der Gerichtsbarkeit. Sondern es geht um das teils flehentliche Suchen nach einer Erklärung, einer Ursache. So bitter es scheint: Wenn ein Trauernder »Schuld« hat am Tod, dann erfährt er zumindest eine beschreibbare Ursache für das, was so unfasslich ist: die Endgültigkeit des Todes. Die Schuld ist dann »nur« Transportmittel der Unaushaltbarkeit der Wucht des unwiederbringlichen Todes.

Mitgehen, wenn einer Schuld zum Trauern braucht

Begleitende müssen wissen, dass sie einen Trauernden in eine weitere Nichtverstehbarkeit stürzen, wenn sie ihm seine Schuld wegnehmen. Begleitung braucht ein Wissen um die Schuldzusammenhänge und um die Funktion der oft verstandesmäßigen nicht nachvollziehbaren Schuldargumentationslogik. Es ist wichtig, die Schuldthematik zu hören, sie zur gegebenen Zeit mit dem Trauernden anzusprechen und anzuschauen – gewissermaßen mitzugehen. Gleichzeitig muss deutlich sein, dass es schwer für den Trauernden ist, sich aus diesem Kreis der eigenen Selbstabwertung durch die kontinuierliche Schuldzuschreibung zu befreien. Der Umgang mit dieser Art Schuldbenennung ist – wie alles im Trauererleben – bestenfalls ein Prozess. Die Erwartung, mit einem klärenden Gespräch die Sachlage geradezurücken (»Es liegt eine Schuld im Sinne der Moral oder der Rechtes vor«), trügt, weil über die Schuldzuschreibung sich eben auch die Unfasslichkeit des endgültigen Todes äußert. Begleitung in diesem Zusammenhang hat wesentlich mit Vertrauen zu tun und Vertrauen geht davon aus, dass das, was objektiv so sinnlos scheint, für den Betroffenen durchaus sinnhaft sein kann. Vermittelt der Begleitende diese Einstellung, kann das hinter der Schuldbenennung liegende Phänomen der Unbegreiflichkeit des endgültigen Verlustes, der Unwiederbringlichkeit des Todes zur Sprache kommen. In der Begleitung hilft

es, diesen Zusammenhang, wenn auch unaufdringlich, bewusst zu machen. Das lässt die Schuldfrage in der Regel nicht verstummen, aber es ist benannt, dass es (auch) um anderes geht als um die zermürbende Frage der eigenen Schuld.

Anwaltschaftliches Bewahren der Schuld

Die Begleitenden werden wiederum anwaltschaftlich bewahren, was der Trauernde aus seiner Not nicht im Blick behalten kann. Die Not heißt: Unüberwindlichkeit des Todes, Ohnmacht des Hinnehmen-Müssens, manchmal ohne eine Ursache zu wissen, die den so endgültigen Tod rechtfertigt, ohne einen Sinn zu erkennen. Die Begleitenden bewahren die Notwendigkeit der Aufgabe, die sich hinter der (Selbst-)Bezeichnung des Trauernden verbirgt. Anwaltschaftlich sind hier das Wissen und die Solidarität, dass der Tod in seiner Unwiederbringlichkeit das durch Menschen Fassbare übersteigt und nach Sinn, nach Erklärung, nach Ursachen schreit, selbst wenn es darauf keine befriedigenden Antworten geben kann und wird.

Verselbständigung von Schuld

Häufig drohen Schuldbezeichnungen sich zu verselbständigen. Der Hinweis auf dahinterliegende Gedanken, Gefühle, Aufgaben auf dem Trauerweg werden nicht gehört, nicht verstanden oder der Kontakt zu einem ersten Verstehen der Zusammenhänge geht verloren. Die Schuldempfindungen martern zunehmend. In der Begleitung ist es wichtig, dieses Thematisieren zuzulassen, es jedoch auch ab einem gewissen Zeitpunkt stehen zu lassen, was nicht bedeutet, es zu überhören oder zu übertönen. Stehen lassen bedeutet, das Thema Schuld wahrzunehmen und die darin verborgene Qual ernst zu nehmen. Da, wo es sich anbietet, kann der dahinterliegende Aspekt der Unfassbarkeit und der Sinnlosigkeit aufgegriffen werden. Trauernde empfinden es – in aller Schwere – nicht selten als Erleichterung, wenn sie den Schmerz, der ihnen durch den Tod zugemutet wird, artikulieren dürfen und auf diesem Wege vielleicht erkennen, dass ihre Selbstbezeichnung diesen Schmerz nicht auflösen kann.

Die Annahme des Verlustes und damit des Todes bedeutet, ungeheure Trauerarbeit leisten zu müssen. Die Mittel, die der Trauernde wählt, um diese Arbeit vollbringen zu können, sollten – wenn sie auch nicht immer nachvollziehbar sind – seitens des Begleitenden immer respektiert werden. Erst der Respekt, gepaart mit Vertrauen, ermöglicht es dem Trauernden zu begreifen, dass er die Schuldzuweisungen und Selbstbezeichnungen nicht mehr benötigt, um dem Geschehen einen verortbaren Platz in seinem Inneren zu geben und sich wieder dem Leben zuwenden zu können. Dieser Prozess ist meist keine Frage der machbaren Leistung, sondern die Gabe eines Geschehenlassens irgendwann auf dem Weg der Trauer.

Zuschreibungen an andere

Die Selbstvorwürfe sind in der sogenannten normalen Trauer häufiger anzutreffen als die Schuldzuweisungen an andere – an Pflegende, an Ärzte, an Seelsorgende, an Familienmitglieder, an Freunde. Auch hier wird man berechtigt Unterlassungen feststellen können, manchmal auch rechtlich und/oder moralisch vorwerfbare. Wo solches angemessen ist, soll es auch angegangen werden. Jedoch ist eine sorgsam kritische Prüfung angezeigt, denn nicht selten haben auch diese Schuldzuweisungen etwas von der Aufgabe, der Unfasslichkeit des Todes eine fassbare Ursache zu geben. Der Verursacher heißt dann Arzt oder Freund oder geschiedener Mann oder liebloser Seelsorger oder nachtragende Tochter oder sowieso nie in die Familie passender Schwiegersohn oder erb-schleicherischer Bruder – oder wie auch immer.

In diese Schuldzuweisungen mischen sich gern Anteile des persönlichen Versagens, die jetzt, angesichts des Todes, nicht mehr aufzuheben sind. Kinder, die sich nicht gebührend um ihre sterbende Mutter kümmerten (egal, ob es durch die Umstände anders hätte gehen können), verfallen in streitsüchtige Anklage gegen die Geschwister, die liebevoll die Pflege getätigt haben. Dann geht es um verschwundenes Geld, um unterschlagenes Besteck, um andere Dinge, die angesichts des Todes und der Nicht-Wiederholbarkeit der Zuwendung eigentlich keinerlei Bedeutung haben sollten. Sie werden zu Punkten der Anklage, die nicht selten jeder Sachlichkeit entbehren, weil auch hier die Radikalität der Grenzsetzung durch den Tod nicht wieder aufzuheben ist. Schuldzuweisung kann hier zum Träger der nicht geleisteten Aufgaben zu Lebzeiten werden.

Objektivierende Nähe

Begleitende tun gut daran, sich in derlei Schuldzuweisungen nicht zu eng einbinden zu lassen. Hier kann die Haltung der objektivierende Nähe sowie des achtsamen Hörens auf das, was hinter dieser der Schuldzuweisung als Aufgabe steht, hilfreich sein. Sie wird davor bewahren, selbst auf einen Abweg des Trauerweges zu driften; sie wird die Schuldzuweisenden an die Grenzen ihrer Machtübernahme stellen und kann die Konfrontation mit dem, was hinter der Schuldzuweisung liegt, zumindest ermöglichen. Trauernde, die sich ganz versteift haben, aus der Schuldgabe an andere ihre Lebensenergie zu ziehen, sind selten schnell einsichtig und ansprechbar auf das, was dieser Umweg der Schuldzuweisung bewirkt. Auch hier ist objektivierende Nähe hilfreich: die Anklage zu hören (denn sie ist ja da, unabhängig davon, ob berechtigt oder nicht), das dahinterstehende Motiv, so es angedeutet oder erwähnt wird, zu verstärken (»Es ist so unfasslich, dass Mutter nicht mehr lebt!«), aber nicht das Rad der Anschuldigungen zusätzlich in Gang zu bringen durch Zusprüche wie diese:

»Das hätte ich Ihrem Bruder niemals zugetraut, wo er sich doch so liebevoll um die Mutter gekümmert hat.«

Schuldzuweisungs-Hopping und engagiertes Neutralitätspostulat

Wichtig für Begleitende ist es auch, dass sie sich darüber im Klaren sind, dass Schuldzuweisungen nicht immer an eine Person gebunden sind. Das heißt, wenn heute die Tochter beschuldigt wird, den Tod des Vaters mit verursacht zu haben, weil sie sich vielleicht zu wenig um ihn gekümmert hat, kann diese Schuld morgen dem Nachbarn zugesprochen werden, weil er den Ehemann seit Jahren mit dem Schneiden der Bäume am Zaun terrorisierte. Der Wechsel¹² dieser Schuldzuschreibung kommt häufig dann zustande, wenn Trauernde intuitiv spüren oder erkennen, dass der Schuldvorwurf nicht länger haltbar ist. Unaushaltbar jedoch ist ihnen der Leerraum ohne den Verstorbenen und ohne irgendjemand, der dafür Verantwortung übernimmt, und so muss ein weiterer Schuldiger benannt werden. Hier gilt das engagierte Neutralitätspostulat: präsent sein, wahrnehmen, genau hinhören, vielleicht anwaltschaftlich bewahren, mit dem dahinterliegenden Schmerz arbeiten, dem Trauernden im Bei-Leiden, im Bei-Stand Hilfe sein.

Bei-Leiden drückt das Verstehen aus, dass es einen Menschen in die Wurzel seines Lebens erschüttern kann, einem anderen schuldig geworden zu sein, vor allem dann, wenn es dessen Tod herbeiführte. Beistand besagt, dass der Begleitende nicht flüchtet vor dem, was in den Augen der Menschen vielleicht tragisch, fahrlässig, schuldhaft, schändlich, unmenschlich, verabscheuenswert erscheint, sondern in des Wortes echter Bedeutung dabei stehen bleibt.

Schuld als Verbindung zum Verlorenen

Trauer geht mit einem starken Gefühl der Unverbundenheit einher. Das lebendige Band der Liebe ist sozusagen zerrissen. Die dritte Gesamtperson – das Wir, das in der Liebe aus einem Ich und einem Du geschaffen wurde – ist durch den Tod entzweigeschlagen worden. Die daraus resultierende Bindungslosigkeit, die quälende Einsamkeit ist für Trauernde oft nicht ertragbar und so versuchen sie – unbewusst – Bindungen herzustellen. Der für sie lebensnotwendige Beziehungsaufbau geschieht jedoch nicht durch erinnernde Liebe oder Respekt, sondern durch Schuldvorwürfe. Die Nähe, die dabei entsteht, ist nicht geprägt durch Liebe, Wärme und Vertrauen, sondern vielfach durch Hass, Rachsucht, Zweifel, Scham, Härte etc. Es kann für einen Trauer tragenden Menschen hilfreich

12 Vgl. hierzu ergänzend den Begriff der »vagabundierenden Schuld« bei Chris Paul (2010, S. 48–52).

sein, sich einzugestehen, oder in der Begleitung darauf hingewiesen zu werden, dass Liebe auch für einen Toten nicht verkehrt, verrückt, gar pervers ist. Dass Liebe nicht zwingend eine Schuld als Trägerenergie braucht, um sich zu zeigen und gelebt zu werden, dass sie auch allein und für sich existieren darf und auch über den Tod eines Menschen hinaus ihre Berechtigung hat.

Es wird dann in der Begleitung darum gehen, andere tragende Verbindungen zum Toten zu finden, die die Schuldverbindung ersetzen können. Im Umgang mit Schuldbewusstsein brauchen Begleiter ihre Energie jedoch nicht auf notwendig scheinende Versöhnung oder vermeintlich erforderliche Vergebung zu richten. Wenn Schuldbewusstsein eine Möglichkeit der Verbindung zum verlorenen Menschen ist und eine Möglichkeit darstellt, den Verlust erklären zu können, dann wird deutlich, dass Vergebung und Versöhnung als Wegmachen-Wollen des hier beschriebenen Schuldbewusstseins keine Hilfe sein können. Versöhnung und Vergebung sind Möglichkeiten, jedoch keine Notwendigkeit.

4.4 Hemmnisse in der Begleitung am Beispiel von Verzweiflung

Menschen, die auf ihr Lebensende zugehen, Angehörige, die sie begleiten und die nach ihrem Tod allein zurückbleiben, erleben den Zusammenbruch ihrer alltäglichen Sicherheiten, ihrer bisherigen Gewissheiten und ihrer zukünftigen Pläne. Die daraus entstehende Leere äußert sich nicht selten in dem Gefühl der Verzweiflung, einem bodenlosen Gefühl, das gewaltig und bedrohlich ins jeweilige Leben einbricht. Nichts ist mehr gesichert. Die Welt, das Weltbild, das bisher getragen hat, ist zersprengt. Es scheint nichts mehr zu geben, was Trost oder gar Glück bedeuten kann. Und selbst der Glaube, der bisher vielleicht tragende Kraft war, verliert sich in der abgründigen Verzweiflung. Finsternis und Ausweglosigkeit als stetige Begleiterscheinungen tiefer Verzweiflung halten alle vernünftigen Überlegungen fern, erzeugen Rat-, Orientierungs- und Fassungslosigkeit, die den trauernden Menschen empfinden lassen, dass sowohl seine gegenwärtige als auch seine zukünftige Situation in dieser Dunkelheit verhaftet sind. Das Moment der Ausweglosigkeit, das Gefühl der Hoffnungslosigkeit, das der Verzweiflung innewohnt, lässt die Gegenwart als Gefängnis erscheinen, aus der es keinen Durchgang, kein Heraus in eine Zukunft zu geben scheint. Verzweiflung lässt das Lebensgefühl im Ganzen aus den Fugen geraten.

Verzweiflung, weil das Leben entzweit ist

Das Leben ist entzweit, ohne tragenden Halt und Grund. Der trauernde Mensch, der vielleicht bisher im Geistigen mehr zu Hause war als in seinen Gefühlen, versucht, mit den ihm vertrauten und selbst zu steuernden Mitteln den Verlust-

prozess zu begreifen, zu verstehen, mit Logik anzugehen. Der Geist ver-zweifelt, weil er Zweifel an der Zuverlässigkeit der Geisteskraft hinnehmen muss. Denn sie gilt hier nicht mehr uneingeschränkt, die vermeintlich alles einsehbare, das Leben handhabbar machende Logik. Es bleibt Zerrissenheit, Entzweiung des Lebens. Der Verstand kann sich nicht entscheiden zwischen *zwei*en, zwischen dem Einerseits und dem Andererseits; zwischen sterben wollen – und doch nicht sterben können; zwischen das Leben hassen – und an ihm hängen; zwischen lebendig und tot, zwischen reden wollen und verstummen müssen; zwischen Ja sagen müssen und Nein sagen wollen. Das *zwei*, das in Verzweiflung steckt, verweist darauf, dass etwas zerrissen ist. Die Einheit des Wir zerfällt in die Dualität des Ich, das nicht mehr und noch nicht wieder gespürt werden kann, und des Du, das nicht mehr da ist und nie mehr da sein wird. Dieses Leben im Dazwischen, in der Unbehaustheit, die keinen tragenden Grund mehr kennt, löst einen nahezu unhaltbaren Druck aus.

Für den Verzweifelnden verändert sich die Welt nicht nur oder entfremdet sich ihm bloß, sondern sie ist nicht mehr. Sie ist ihm mit dem Verstorbenen untergegangen. Und in einer nichtexistenten Welt ist nicht mehr zu leben. Das ist logisch, aber – und das mehrt die Ohnmacht der Verzweiflung – irgendetwas will dennoch leben. »Nichtleben im Leben«, nannte das eine Verzweifelte. Wo und wie kann der Verzweifelte leben, wenn keine Welt mehr ist? »*Sie war meine zweite Frau. Die erste Ehe war nicht gut. Ich wurde geschieden, es war eine unschöne und schwere Zeit. Nach zwei Jahren lernte ich Mari-Anne kennen. Vom ersten Moment an war alles gut. Wir verstanden uns, hatten die gleichen Interesse, den gleichen Humor, sie liebte sogar das Motorradfahren. Wir haben alles zusammengemacht. Haben sogar in der gleichen Firma gearbeitet. Sie war mir Freundin, Geliebte, Kumpel, Partnerin, Kollegin und Seelenverwandte gleichzeitig. Dann die Diagnose. Brustkrebs. Der Krebs hatte schon gestreut, als er erkannt wurde. Nach 16 Monaten war sie tot. Meine Welt gibt es nicht mehr. Alles ist mit ihr gestorben. Ich fühle mich wie ein Stück Holz. Ausgetrocknet und starr*« (Peter L.).

Verzweiflung ist ein abgründiges Trauergefühl und darin auch ein angemessenes. Angemessen heißt nicht wünschenswert, heißt auch nicht unbedingt erforderlich, heißt aber, dass es Trauerzusammenhänge gibt, in denen die Verzweiflung eine der dazugehörigen und damit angemessenen Reaktionen ist. Dabei lässt sich nicht festlegen, ab wann das »angemessen« angemessen ist: Für die einen ist der Tod des Partners selbst nach einem satt erfüllten, langen gemeinsamen Leben Grund zur Verzweiflung, für die anderen der traumatische, gewaltsame Tod eines Kindes. Allen gemeinsam ist der Verlust dessen, was innerlich und äußerlich leben ließ. Gemeinsam ist der Zweifel an allem, was Leben bis dahin trug.

Begleiten in der Verzweiflung

Es versteht sich, dass Menschen in solchen Gefahren möglichst nicht schutzlos sich selbst und dem Zweifel überlassen bleiben sollen. Sie brauchen neben der Zuneigung anderer das Verstehen dessen, was geschieht. Wenn Verzweiflung das Leiden des Kopfes (nicht zu erkennen, nicht zu wissen, nicht zu verstehen) und ein Schmerz des Denkerischen ist, so kann es sehr hilfreich sein, dieses Phänomen der Verzweiflung logisch, im Vertrauten des Denkens erklären zu wollen. Dem Verzweifelten ist der Verstand das Instrument, sein Nichtleben im Leben zu verstehen und zu bewältigen. So kann das Erklären des psychodynamischen Sinnes von Verzweiflung für den verzweifelt Trauernden ebenso wichtig und stützend sein wie die Bestätigung, in Verzweiflung angemessen zu trauern. Manchmal sind – und vor allem für Menschen, die mehr Menschen des Verstandes als der Gefühlsäußerungen sind – Erklärungen des *psychologischen* Geschehens ebenso wichtig wie die treue, einführende Begleitung (siehe hierzu den reflektierend-verstehenden Begleitansatz, S. 184 ff.).

Begleitende nehmen den Zweifel am Leben wahr und sie nehmen ihn an, versuchen ihn mit durchzutragen und halten für den Verzweifelten wach, was sich im Laufe der Zeit an anderen Lebensmöglichkeiten abseits des Grundzweifels ergeben kann. Vorschnelle Sinnangebote, Trostsprüche, Appelle zur Disziplin, soziale Einforderungen, religiöse Postulate können Verzweiflung vermehren, weil sie offensichtlich werden lassen, was dem Verzweifelten fehlt. Der Verzweifelte leidet unter anderem genau daran, dass er all das nicht mehr selbstverständlich als Bearbeitungsmechanismen zur Verfügung hat: *»Ich habe ja schon oft in meinem Leben Schwierigkeiten gehabt, musste schon viel durchmachen und manchmal war es wirklich auf Messers Schneide. Es hat aber immer geklappt. Vielleicht mit Hilfe einer höheren Macht. Doch jetzt? Wie soll das gehen? Ich habe das Gefühl, egal, was ich mache, es verändert sich nichts. Im Gegenteil, der Schmerz wird schlimmer und die Dunkelheit größer«* (Peter L.).

So paradox es klingt: Weil der Verzweifelte seine selbstverständlichen Sicherheiten verloren hat, ist er in Verzweiflung, braucht er aber auch eine Art Anwalt, der diese alten, nun zersprengten Werte weiter durchträgt. Gut, wenn der Trauernde sich eines Tages wieder einmal selbst diese lebensspendenden Werte und Geistesfähigkeiten zu eigen machen kann. Der Begleitende muss über weite Strecken auch unaussprechend diese Anwaltschaft der geistigen und emotionalen Lebenswerte in seiner Person darstellen, auch wenn der Verzweifelte immer nur Gegenteiliges äußert und ablehnt, was der Begleitende an Lebenswertem verkörpert.

Das Nachsterben-Wollen als Partner der Verzweiflung

Trauernde Menschen beschreiben Momente der Versuchung, in denen sie am liebsten den lebensverneinenden Kräften die Überhand lassen möchten und ihrem Willen zu sterben mehr Gewicht beimessen wollen als ihrem Willen zu leben. Dem in der Versuchung stehenden Menschen, der allem überdrüssig ist, erscheint die unmittelbare Umsetzung seines Sterbenswunsches – zumindest für einen Atemzug lang – fast als eine zwingende und passende Antwort. Der Todeswunsch des Verzweifelten ist die Steigerung der Sinnleere durch die Zumutung des Zurückbleibens, sind der Verlust und die Ablehnung des Glaubens, dass ihm noch Leben zudedacht sein könnte. Selbst die Vorstellung, dass für das eigene Leben noch Raum sein soll, wird verneint, weil das Leben ohne den anderen (sinn-)entleert erscheint. Die Bedeutung und Einzigkeit des eigenen Lebens ist nicht mehr. Alles, selbst die Blumen im Frühling, sind aussagelos, bestenfalls Provokation eines Lebens, aus dem man herauskatapultiert wurde; Anklage an ein Leben, das nichts mehr bieten kann, nichts mehr bieten soll. Das Lebendigsein ist dem Zurückbleibenden auf eine kaum beschreibbare Art zuwider. Alles Genießen wird zum Elend, nichts kann mehr erfreuen: *»Der Winter war gut für ihren Tod. Alles war kalt und öd und trist. Jetzt wird es richtig schlimm. Überall brechen Lebenszeichen auf. Knospen, Blüten, Tiere, Sonnenstrahlen und ich will mich verkriechen. Alles kommt wieder, alles lebt, nur Mari-Anne nicht. Ich will das nicht länger ertragen«* (Peter L.). Aussagen, die zeigen, wie unendlich tief und unhandhabbar die Leere des Verlustes ist. Selbstaufgabe, Verzweiflung, Schrei nach Leben, Ablehnung des Lebens, wenn es ohne den Verlorenen weitergehen soll. Eine sehr komplexe, ungemein beanspruchende, energie- und lebensraubende Daseinsbestimmung, die für Begleitende nicht selten beunruhigend ist und eine große Herausforderung darstellt.

Zerrüttete Identität

Begleitende müssen wissen, dass die Verzweiflung ein dem Erleben gewaltiges und zugleich angemessenes Gefühl ist. Das bleibt in aller Verwirrung von Gefühl und Gedanken aller Betroffenen und Beteiligten ein immer wieder zu betonendes Wissen. Eine trauernde junge Frau beschrieb diesen Zustand als ein innerliches Erdbeben und dann präziserte sie es als ein »Seelenbeben«, bei dem kein Stein mehr auf dem anderen stehe. Hier wird der Zusammenhang von Verzweiflung und Identitätszerbruch deutlich spürbar. Die Verzweiflung zerrüttet die Identität und die zerrüttete Identität lässt die Verzweiflung hervorbrechen. Verzweiflung hat ihre eigenen Gestalten – im verwirrten Geist, in Worten, im Schweigen, im Weinen, in Körperhaltungen, in der Leiblichkeit. Verzweiflung braucht den Raum, sprechen zu dürfen, zusammenhanglos, wiederholend, ordi-

när, kämpferisch, kindverlassen, schmerzzerrissen, schluchzend, trotzig, gott-hassend. Oder in Erschütterung wortleer, wortvergessen, eingefroren.

So grenzenlos die Gefühlsspanne sich darstellt, so sehr gibt es auch den Wunsch, dieses Uferlose wenigstens etwas einzugrenzen, den Kopf freier zu bekommen, eine Leistung, die den Betroffenen selten zur Verfügung steht. Der Weg der Verzweiflung ist Teil des Trauerprozesses. Es scheint eine Urkraft zum Leben im Menschen zu sein. Der Verzweifelte meint, diese Urkraft verloren zu haben, ringt aber mit ihr. Der Wunsch, tot sein zu dürfen, um von diesem Gegenleben in der Trauer erlöst zu werden, ist ebenso vorhanden wie das Klagen über das verlorene Leben, das doch eigentlich zusteht und gelebt werden wollte. Heilung und Lebensbejahung können dann gelingen, wenn dieser Kreis seine verführerische Immer-gleich-Drehung verliert. Begleitung ist die Zusage, den bewegenden Prozess der Sinnentleerung gestalterisch mitzugehen und Bewegungen von Versuch und Irrtum, die im eigenen Tempo aus dem Kreis herausführen, zu ermöglichen.

Verzweiflung und Spiritualität

Es ist irrig anzunehmen, der über das ganze Leben hin geübte Glaube wäre sicherer Schutz gegen die Abgründe der Verzweiflung. Menschen haben durch tief einschneidende Trauererlebnisse ihren bisher so sicheren Glauben verloren. Es ist wichtig, im Ringen der Verzweiflung für diese geistliche Dimension offen und hellhörig zu sein. Auch hier können Begleitende – gerade solche, die in ihrem Glauben sich gesichert und getragen glauben – stark provoziert, herausgerufen, sein. Wo der Mensch an die Grundfesten seines Lebens sowohl im Glück wie in der Verzweiflung kommt, stellt sich die Gottesfrage. Sie stellt sich und hat keine für alle gültige und zu jeder Zeit annehmbare Wahrheit.

Verzweiflung ist eine derartig fundamentale Erfahrung, die wenig Beschönigung und wenig floskelhafte Worte und Gedanken verträgt. Verzweiflung ist überaus hellhörig auf Echtheit und Wahrhaftigkeit. Kaum etwas bleibt in dieser besonderen Wachsamkeit ausgespart. Auch die spirituellen und religiösen Wurzeln sind gegen Erschütterungen bis hin zu Entwurzelungen nicht gefeit. Die Erfahrung des grundlegenden Verlustes und auf Dauer gestellten Abschieds stellt – wie nicht anders zu erwarten – auch fundamentale Sinnfragen. Es gibt keine eindeutige, für alle schlüssige Antwort auf diese Frage. Peter L. hat genau wie die Eltern, deren fünfjährige Tochter an Krebs stirbt, ein Recht darauf, »sein« Gott, den lieben, den schützenden, den gerechten, als verloren zu beklagen und ihn als grausam zu bezeichnen. Es ist auch erlaubt (falls jemand in diesen Zusammenhängen überhaupt etwas zu erlauben hätte), dass so geschlagene Menschen Gott hassen und das auch so aussprechen. Für Begleitende, die auf

Gott vertrauen, sich ihm verbunden wissen, ist das ein schwer auszuhaltender Umgang mit Gott, der ihnen aber zuzumuten ist.

Der Verlust der eigenen Glaubensgewissheit, die Sehnsucht nach einem Gott, der sich mächtiger erweist als der Tod, braucht Menschen, die bewahren, was in der eigenen Verzweiflung nicht getragen werden kann. Die Gemeinschaft der Glaubenden bekommt hier ihre unverzichtbare Bedeutung, indem sie den Glauben auch für den weiter trägt, der aufgrund seines eigenen Lebensprozesses jetzt diesen ihm so wichtigen Glauben nicht zu halten vermag. Gemeinschaft der Glaubenden erhält anwaltschaftlich, was Einzelnen verloren gehen kann. Und oft genug ist es ein dauerndes Geben und Nehmen derer, die zur Gemeinschaft der Glaubenden gehören. Jede und jeder kann in die Lebenssituation kommen, die so gern genommene Lebenskraft des Glaubens zu verlieren, und nicht selten werden die, die heute getragen werden müssen, morgen zu Tragenden für die, die heute tragen konnten.

Oftmals haben Begleitende das Bedürfnis einen auf diese Weise Trauernden einem Seelsorger zu überantworten. Ja, es gibt die professionelle geistliche Begleitung. Und doch wird jede und jeder in der Begegnung mit Trauernden auch geistlich begleiten, wenn es um das Ringen in der Sinn- und Glaubenskrise geht. Zugegeben: Es ist schwer auszuhalten, einer solchen Verzweiflung Raum zu geben. Vielfach berichten Begleitende in der Supervision von ihrer Angst vor der Gewalt eines solchen Gefühls. Umso erahnbarer wird, was es für einen Trauernden bedeutet, Tag und Nacht mit diesem Gefühl leben zu müssen. Wie die Trauer überhaupt ist auch die Verzweiflung ein ständiges Wiederholen. Gerade in diesem Wiederholen liegt auch die Chance der Bewegung. Die Bewegung erfolgt meist ganz kleinschrittig, fällt zurück in abgründigere Muster, hebt sich wieder auf, um einen kleinen Dreh weiter zum Leben zu versuchen, um dann wieder abzustürzen, sich zu verlieren und neu aufzustehen und wieder eine kleine Windung weiter aus dem Abgrund und wieder zurück und teils in noch verzweifeltere Bodenlosigkeiten, um einen mikrokleinen Schwenk zum Leben zu versuchen ... Es braucht ein sensibles Gespür, und daher wohl auch hinreichend Erfahrung im Trauermiterleben, die Verzweiflung zu begreifen, in ihr trotz aller vermuteten Erstarrung Bewegung zu erkennen und diese Bewegung wie ein treuer Partner und Anwalt für den Trauernden mit zu bewahren. Verzweiflung, die nicht sein darf, ist vielleicht noch tödlicher als die, die tödlich beängstigend zur Sprache und in Bewegung kommt. »Große Gefühle« sind in der Regel nicht um ihrer selbst willen da, sondern um ausdrücken zu wollen, was menschliche Ausdrucksmöglichkeiten eigentlich übersteigt – sei es in der Höhe der Freudenslust oder im Schlund der Verzweiflungsenge.

4.5 Trauer erwärmen

Erwärmen geschieht überall

Das Erwärmen will, wie das Wort schon sagt, warm machen für das, was im Zentrum steht: die Begegnung, den Kontakt zu damit verbundenen Emotionen, nicht Lösungen anbieten, sondern sich verstehend und unterstützend bereit halten.

Wo immer Menschen zusammenkommen und miteinander kommunizieren, wo immer eine bestimmte Umgebung und Stimmung geschaffen sein will, geht es um ein Erwärmen. Oft benutzen wir einen anderen Begriff dafür – immer jedoch geht es darum, vorbereitend einen Raum zu schaffen, in dem etwas geschehen kann. Das Schmücken einer Wohnung, das Decken eines festlichen Tisches, soziometrische Übungen beim ersten Treffen einer Gruppe, die Lockerungsübungen einer Gruppe, die einen neuen Tag beginnt, das Innehalten vor einer Begegnung, das Gebet vor der Tür eines Sterbenden – all das dient dazu, Ereignis und Begegnung vorzubereiten, einzustimmen, zu erwärmen. Im Vorbereiten werden wir eingestimmt auf das, was wir dann erleben oder geschehen lassen wollen. Das Erwärmen hilft, sich auf einen bestimmten Raum vorzubereiten, der betreten werden will. Der Raum kann sowohl örtlich als auch geistig sein. Im Werden des Erwärmens entstehen mehr und mehr eine Vorbereitung und emotionale Anbahnung von dem, was dann als Erlebnisraum erwartet und durchlebt wird.

Erwärmen als Prozessgeschehen

Soll eine festliche Tafel für eine große Feier hergerichtet werden, so beginnt der Prozess des Erwärmens in das gute Essen und das Fest hinein bereits mit dem ersten Augenschein des Raumes. Dann folgen das Reinigen, dann das Stellen der Tische, das Zuordnen der Beistelltische, das Decken mit feinen Tischtüchern, die Blumen, die Kerzen, das Besteck, die Teller, die Gläser ... und zum guten Schluss der letzte, zufriedene gestimmte Blick auf das vollendete Werk: »Jetzt kann das Fest losgehen!«, sagen die glücklich – erschöpften Vorbereiter – und sind längst mitten im Geschehen des Festes. Andere Festteilnehmer legen zeitgleich vielleicht die besondere Garderobe an, prüfen am Spiegel deren korrekten Sitz, drehen sich vielleicht zufrieden oder unzufrieden davor; andere setzen sich ins Auto, um zum Fest zu gelangen, sich vergewissernd, ob die Papiere wirklich in der Jackentasche sind und das Geschenk im Kofferraum und die Terrassentür tatsächlich abgeschlossen ist. Alles geschieht als eine Erwärmung auf das Geschehen hin. Das Bild des Festes nimmt mit vielen kaum wahrgenommenen Kleinigkeiten immer mehr Kontur an. Und wenn das Fest beginnt, hat der Vorlauf bereits die erste Stimmung, das Umfeld, die Atmosphäre geschaffen. Wir

wissen, wie das ist, wenn Menschen abgehetzt und ohne jede Art der Erwärmung in ein Fest fallen und sich schwer tun, da zu sein. Das Erwärmen ist ein Einleuchten in eine sich dann real vollziehende Wirklichkeit. So wächst man in ein Geschehen, in eine Begegnung hinein. Das kann für die Begegnung mehrerer Menschen gelten, das gilt auch für Menschen, die sich selbst in eine gewisse Stimmung bringen, weil sie Bestimmtes erleben oder weil sie in bestimmte geistige Räume eintreten möchten.

Erwärmen schafft Erlebensräume für Trauernden und Begleiter

Das Psychodrama kennt das Erwärmen als einen wichtigen Schritt, sich im therapeutischen Geschehen in eine Rolle oder eine Situation einzufühlen. Aber auch im nichttherapeutischen oder vorthérapeutischen Bereich sind bestimmte Elemente des Erwärmens einsetzbar.

Die Begegnung mit einem Verstorbenen zum Beispiel kann nicht mehr wie zu Lebzeiten vollzogen werden. Das Erwärmen hilft jedoch, einen Raum zu eröffnen, der sogar die Grenze einer Lebenszeit überspringen kann. Das klingt gespenstisch, hat aber nichts mit okkulten Möglichkeiten zu tun. Im Prozess des Erwärmens entsteht eine Realität, auch wenn die handelnden Personen nicht mehr leben. Das Erwärmen nährt sich aus den Erfahrungen, die wir in uns tragen. Diese Erfahrungen bleiben uns das ganze Leben über erhalten – mehr oder weniger bewusst. Das Erwärmen eröffnet den Raum, in dem diese Erfahrungen aktualisiert werden können.

Die Begegnung

In der Trauerbegleitung begegnen wir Menschen, denen der Verlust ihres geliebten Menschen große Pein bedeutet. Trauer verschließt den Menschen und lässt ihn nicht selten unter der Kälte der Todesberührung erstarren. Angesichts der unbarmherzigen und kalten Endgültigkeit des Nie-wieder haben trauernde Menschen das Gefühl, der Lebenswinter sei eingebrochen. Alles Lebendige, Farbe, Freude, Offenheit und Wärme scheinen unter der eisigen Decke des erlittenen Verlustes eingefroren zu sein.

Diese Trauerkälte führt sehr häufig dazu, dass Menschen sich jenseits aller Lebendigkeit fühlen. Sie fühlen sich nicht mehr in Kontakt zu dem Verstorbenen, nicht mehr in Kontakt zu sich selbst, nicht mehr im Kontakt zu den Menschen um sie herum, nicht mehr in Kontakt zu der Welt, in der sie leben. Menschen in Trauer leiden unter dieser Kontaktlosigkeit fast genauso wie unter dem Verlust selbst. Schmerzlicher wird es für viele zudem, wenn sie denken, dass sie noch etwas gesagt haben wollten, was durch die Umstände des Sterbens und des Todes nicht mehr sagbar war. Da nützt es in der Regel nicht viel, den Trau-

ernden aufzufordern, diese noch zu sagenden Sätze aufzuschreiben oder sie vor dem Begleiter einmal ausgesprochen zu haben. Der Schmerz liegt gerade darin, diese Worte nicht mehr an den richten zu können, der nun durch den Tod unendlich getrennt ist. Die Methode des Erwärmens kann hier sehr hilfreich sein, um einen Begegnungsraum zu schaffen, der ganz aus dem Schatz der Erfahrung des Trauernden gestaltet und gefüllt werden kann. Das Erwärmen eröffnet den Raum der Begegnung.

Die kleinen Schritte

Es ist beim Erwärmen sehr behutsam kleinschrittig vorzugehen – wie bei der Umwandlung eines kahlen Saales in ein Festbankett. Das Erwärmen ist wie das Schaffen eines Bildes, das auf einer anfangs weißen Leinwand entsteht. Jedes Detail kann wichtig sein. Ziel der Erwärmung ist es, einen plastischen Raum entstehen zu lassen, den die Protagonisten wie auch die Begleitenden als eine im Geiste, im Bild entstandene Realität vor Augen haben.

Ein praktisches Beispiel möglicher Anwendung des Erwärmens

Sie beginnen eine Trauerbegleitung. Sie sind Trauerbegleiter für eine Frau, die ihre langjährige Freundin – auch über 70 Jahre alt – nach einer schleichenden Demenz und Krebserkrankung verloren hat. Nach möglichem anfänglichem Austausch über die aktuelle Befindlichkeit der Trauernden, nach Erzählen über die Ursachen des Todes und das Sterben möchten Sie als Begleitender ein Bild von der Verstorbenen gewinnen. Sie möchten vertieft verstehen, wen genau (nicht was) die trauernde Person verloren hat. Sie möchten die Tote kennen lernen, sie möchten den Verlust durch Einfühlen nachvollziehen. So gilt Ihr Interesse der Person, die in Ihrer Begleitung immer präsent sein wird, obwohl Sie sie niemals zu Lebzeiten kennen gelernt haben. Es geht um die Verstorbene, um die die Freundin trauert. Für Sie als Begleitender ist es für die verstehende Begleitung der Trauernden sehr hilfreich, die Person ihrer Trauer vorgestellt zu bekommen.

Die Methode der Erwärmung kann zu diesem Kennenlernen sehr hilfreich sein – zum Beispiel so:

»Wir haben wie selbstverständlich von Ihrer verstorbenen Freundin gesprochen. Sie haben sehr lebendige Bilder, wenn Sie von ihr reden. Mögen Sie mir helfen, dass auch ich mir Ihre Freundin vorstellen kann?«

Nach Einwilligung der Trauernden fragen Sie: »Wie alt ist Ihre Freundin geworden? Wie kann ich mir sie vorstellen – groß?« Die Trauernde beschreibt eine 72-jährige, sehr schlanke, etwa 1,75 Meter große Frau.

»Mögen Sie mir etwas von ihrem Gesicht erzählen, vielleicht etwas für Sie ganz Charakteristisches?« Die Trauernde skizziert, dass die Freundin ein hageres Gesicht hatte, tief liegende Augen, die immer etwas gerötet waren, vor allem dann, wenn sie in Stress war. Und eine kantige Nase – so dass sie scherzhaft einander fragten, ob sie wohl einen arabischen Vater gehabt habe.

»Und die Haare?« »Ach je, sie ist sehr früh ganz weiß geworden. Sie hatte glatt herunterfallendes, sehr weiches, fallendes Haar. Das hat ihr zumindest keine große Anstrengung beim Waschen gemacht. Sie ging selten zum Frisör, nur um mal was abzuschneiden. Die Haare waren so dünn, da hat man auch wenig Experimente mit machen können. Also: glatte, weiße Haare.«

»Und ihre Augen?« »Blaugrau, sehr klar«, ist die Antwort.

»Wenn Sie auf die Hände Ihrer Freundin schauen ...« »Lange, schmalgliedrige Finger, jetzt im Alter und vor allem in ihrer Krankheit eher pergamenthaft. Die dunkelblauen Adern zeichneten sich ab. Aber sie hat sich bis zuletzt immer gern die Nägel lackiert, so eine Eigenart von ihr, denn sie mochte sich gern schön machen. Sie war ja auch Sängerin, eine Frau der Bühne.« »Wenn Sie ihr die Hand gegeben haben, was fällt Ihnen da jetzt ein?« »Ja, obwohl sie so dürr war, auch an den Händen, hatte sie immer warme Hände. Manchmal nahm sie meine oft so kalte Hand und umschloss sie mit beiden Händen. Das war wie ein wärmendes Öfchen, so nahe, so vertraut.«

»Sie haben eben erzählt, dass sie auf der Bühne gesungen hat. Mögen Sie mir sagen, welche Stimmelage sie gesungen hat? Vielleicht hören Sie gerade in Ihrer Erinnerung ihre Stimme?« »Sie hat Sopran gesungen, jetzt im Alter eher zu schrill; daher hat sie auch aufgehört, öffentlich zu singen. In ihren guten Tagen hat sie glasklar gesungen, ohne dass es schmerzte, ihr zuzuhören. Ihre Stimme war weich und zugleich klar – so ganz ihr Wesen.« »Haben Sie gerade im Ohr, was sie am liebsten gesungen hat?« »Das war ganz unterschiedlich, halt je nach Stimmungslage. Ich habe sie gern gehört, wenn sie in der Kirche das ›Ave Maria‹ gesungen hat. Klingt jetzt etwas kitschig, aber da bin ich ihr gerade sehr verbunden.«

»Sie haben sie vor Augen, Sie hören ihren Gesang. Mögen Sie mir sagen, wie Ihre Freundin sich am liebsten kleidete, dann, wenn sie nicht im Dienst war? Was hat sie gerade an, während Sie so lebendig von ihr erzählen?« »Sie trägt wie immer eine hellblaue Jeans, wie eine Röhre, unter der kleine Füße hervorstehen. Sie war ja so dünn, zum Ende ihres Lebens hin richtig zum Erbarmen dürr, wie zum Umwerfen durch kleinste Berührung. Ach je, es tut mir so leid, dass sie nicht mehr da ist.«

»Ja, das ist schmerzlich, sie gerade wieder so nahe zu sehen. Ich selbst kann mir Ihre Freundin schon sehr gut vorstellen. Mögen Sie mir noch etwas

ganz Typisches für das Erscheinungsbild Ihrer Freundin sagen?« »Sie hatte ein Lächeln auf dem Gesicht, kein künstliches, sondern ein Lächeln wie ein kleiner Ausguck und ebenso ein Einblick in ihre Seele. Ja, und einen Gang hatte sie, immer eilig, schwungvoll ein Bein nachschiebend, weil sie nach einer Hüftoperation nicht mehr ungehindert gehen konnte. Man sagt wohl, dass sie hinkte. Aber das machte sie irgendwie ganz graziös, wie wenn sie sich auf der Bühne bewegte. War auch etwas Stolz darin. So, als könne sie nichts unterkriegen. Sie war so grundsätzlich positiv. Da haben wir uns prima ergänzt, denn ich bin schnell kritisch, schnell entmutigt. Das war sie nicht. Ja, ihr Gang: Ich sehe sie, wie sie die Treppe unseres Hauses hochkommt, schnell, lächelnd, das rechte Bein ein wenig nachschlagend. Immer in Eile, immer so, dass sie noch vieles tun möchte. So war sie. Und ich kann es gar nicht fassen, dass sie nicht mehr die Treppen raufkommt und ruft: Ich bin wieder da.«

»Danke, dass Sie mir das erzählen mochten. Ich denke, dass ich Ihre Freundin vor mir sehe, diese liebenswert ausstrahlende Frau, dünn an Gestalt, bejahend im Leben, lustvoll in der Darstellung ihrer Kunst, kraftvoll in dem, was sie will. Eben: Eine Ihnen so liebenswerte Freundin.«

Mit dieser Erwärmung der Person der Verstorbenen werden Sie als Begleiter bald selbst ein plastisches Bild dieser Person gewinnen. Sie werden nicht nur die äußere Gestalt der erwärmten Person »sehen«, sondern sehr viel mehr mitbekommen, was zum Wesen dieser Frau gehörte. Sie erfassen auch, was dieses Wesen der verstorbenen Freundin für die Trauernde bedeutet. Ihre Fragen sind Interesse. Sie ermöglichen, dass Sie als Begleiter »dazwischen« – *inter esse* – sein können. Die Methode des Erwärmens hilft Ihnen als Begleitender, ein Bild zu füllen, das in einem zunächst leeren Raum entsteht. Der leere Raum ist Ihr Nichtkennen der Person. Der leere Raum gestaltet und profiliert, er füllt sich durch die Erwärmung.

Erwärmen – ein Ausblenden der personenzentrierten Gesprächsführung?

Begleitende sind manchmal auch in personenzentrierter Gesprächsführung ausgebildet. Das hilft, nicht nur die vermeintlich äußerliche Aussage allein »für wahr zu nehmen«, sondern hinter diesen Aussagen auch um die Empfindungen zu wissen. Diese Empfindungen sind es, die angesprochen und angeschaut sein mögen. Sie helfen, den Trauerprozess lebendig zu halten und zu gestalten. Das Erwärmen scheint dagegen – wenn man es auf die Spitze treiben wollte – eine sehr am Äußeren haftende Abfragerei zu sein. Im oben skizzierten Beispiel bietet die Trauernde viele Ansätze, auf die eine personenzentrierte Gesprächsführung mit Verbalisierung der Gefühle antworten würde. Die Methode des

Erwärmens hört diese Emotionen auch. Der Begleitende ist gehalten, sie auch in sich zu bewahren. Er wird die Empfindungen des Trauernden nicht sofort aufgreifen, zumindest solange nicht, bis er selbst ein erwärmtes Bild von dem verstorbenen Menschen hat, bis er einen Raum gefüllt sieht, der vorher leer und ohne Zugang war.

Erst wenn die Erwärmung dieses Ziel erreicht hat, werden die emotionalen Äußerungen der Trauernden selbst verbalisiert. Die Erwärmung dient sowohl dem Trauernden wie dem Begleitenden, in einem lebendigeren Raum, in einem warm gewordenen Bild den Zugang zu den Empfindungen zu gehen. Dann hat die Methode der personenzentrierten Gesprächsführung einen gut bereiteten Raum, um den vielschichtigen Empfindungen der Trauer nach und nach Raum zu geben. Gerade in personenzentrierter Gesprächsführung Geübte könnten der Versuchung erliegen, das Erwärmen zu früh abubrechen, weil auch eindeutige emotionale Hinweise in den Antworten gegeben werden. Diese Hinweise behalten Sie als Begleitende in Erinnerung, um sie nach der Erwärmung wieder aufzugreifen. In unserem Beispiel ist erkenntlich, dass die Aussagen über die sachliche Beschreibung hinaus nicht verloren gehen, selbst wenn sie im Aufbau der Erwärmung nicht ausdrücklich erwähnt werden. Der Schlusssatz zur Erwärmung zeigt zum Beispiel einen solchen Übergang von der Entwicklung des Bildes zur Arbeit mit dem, was die Berührung der Trauer um die so lebendig gewordene Freundin emotional auslöst. Für den Begleitenden ist ein personenzentriertes Gespräch nun erfahrungsgefüllter, als wenn es keine Erwärmung gegeben hätte.

Methode

Das Erwärmen bedient sich bestimmter Fertigkeiten. Überwiegend kommen Fragen zum Einsatz. Die Fragen sollen möglichst so gestellt werden, dass der Trauernde auf sie mit einer Beschreibung antworten kann und auf diese Weise ein immer klareres Bild entstehen kann. Kleinschrittigkeit ist daher empfohlen. Den meisten Begleitern fallen oft sehr schnell Interventionen zur Linderung und Lösung ein. Das verlockt, sofort auf die neben der Beschreibung zum Ausdruck kommenden Gefühle einzugehen. Begleitende müssen wissen, dass ein zu schnelles Eingehen darauf möglicherweise verhindert, dass ein wirklicher Raum entsteht. Für Begleitende ist es kostbar, diese Gefühle mitzuhören, sie in der Begleitung zu bewahren und gleichzeitig auf der scheinbar rein sachlichen Beschreibung des zu entfaltenden Begegnungsraumes zu bleiben. Es geht ja um mehr als um die Beschreibung von Umständen und Räumen. Es geht um die Möglichkeit des Wiedererlebens und Wiederverbindens mit dem, was unerreichbar scheint.

Sagt zum Beispiel der Trauernde, er sehe seine Frau so traurig auf dem Bett in der Ecke liegen, dann liegt die Lockung nahe, auf diese Trauer einzugehen. Die Erwärmung wird bei einer solchen Aussage das ausgesprochene Gefühl würdigen, ohne vertiefend darauf einzugehen. Selbst ein kurzer Moment des Schweigens drückt das Mitgefühl aus. Danach ist es denkbar, in der Gestaltung des Raumes fortzufahren – zum Beispiel: »Wenn Sie jetzt hier aus der Ecke, von Ihrem Stuhl aus, mit den verschränkten Armen und dem gesenkten Blick auf das Bett Ihrer Frau schauen ... Sehen Sie noch die Farbe des Bettzeugs?« Dann sind Sie wieder auf der Ebene der Raumgestaltung. Es geht dabei nicht darum, das Beschreibungsprogramm eines Raumes unerbittlich durchzuziehen. Der Raum soll ja entstehen, damit darin mit möglichst viel erinnerten und aktivierten Erfahrungen ein Begegnungsraum für Weiteres geschaffen wird. Das Erwärmen ist nicht der Selbstzweck, um am Ende in einem zwar gut beschriebenen, aber emotionsentleerten Raum zu frieren.

Nicht nur das Fragen

Neben den Fragen als methodischem Handwerkszeug kommt auch das empathische Spiegeln ins Spiel. Dabei ist zu beachten, dass die Empathie vorerst dem entwickelten Bild gilt, nicht der Arbeit mit den mitempfundenen Emotionen. Die oben beschriebene Szene der Rückführung von der emotionalen Ebene in die scheinbar nur sachlich beschreibende gibt dafür ein Beispiel: Sie haben die Emotion der Traurigkeit gehört. Sie nehmen die äußeren Zeichen dieser Trauer wieder auf – das Sitzen im Stuhl mit verschränkten Armen und dem niedergeschlagenen Blick – und gestalten durch die weitere Benennung von Äußerlichkeiten vertiefend den Raum für begegnende Empfindungen.

Die nichtreale Realität

Das Erwärmen schafft eine Wirklichkeit, die gegenwärtig ist, ohne dass die Personen materiell anwesend sind. Über den Weg des Erwärmens können Menschen Räume eröffnen und gestalten, die eine hohe Wirklichkeit bieten – eine Wirklichkeit, in der die Wiederverbindung mit an sich nicht mehr Erreichbarem ermöglicht wird. Das ist dann auch nicht nur gespielt, sondern eine eigene Art der Wirklichkeit. In der Psychodramatherapie ist die Erwärmung als Zugang ein unverzichtbares Mittel, um Menschen in heilende Zusammenhänge bringen zu können.

Erwärmung als Handwerkszeug und Haltung

Jede Methode bietet Handwerkszeug, mit dem die Begleitenden Fluch und Segen sein können. Darum trägt auch das Erwärmen eine Haltung. Die Haltung des

Erwärmens ist die Hilfestellung für die zu Begleitenden, immer verschlossen Geglaubtes öffnen zu können. Das Erwärmen will geschützten Raum schaffen, weil es an den Lebensraum glaubt, auch da, wo alles zerfallen und verschüttet und erstorben scheint. Das Erwärmen glaubt an die schöpferischen Möglichkeiten, die im Menschen sind. Das Erwärmen will beitragen zur Heilung und Versöhnung. Das Erwärmen ist Beistand für eine Bühne, auf der Begegnung, Versöhnung, Heilung möglich sein können. Es bedient sich der Ressourcen, die im Trauernden sind, belebt Erfahrungen und Erinnerungen, vervollständigt, was sich schon vereinzelt hat, ist eine integrative Kraft, macht präsent, was auf immer verschüttet geglaubt ist, differenziert und harmonisiert und klärt. Manchmal bereitet das Erwärmen den Raum, die Atmosphäre, den Lebensraum, in dem Getrenntes wieder heilsam verbunden und eine neue Sichtweise auf das Bisherige erlangt werden kann. Erwärmen erlaubt also eine besondere Einfühlung in die Situation eines anderen Menschen.

In der Trauerbegleitung hilft Erwärmen, den Kontakt zwischen dem Trauernden und dem Begleiter zu verlebendigen, dem Begleiter die Erlebnisinhalte des Trauernden zu erschließen und die Projektion des Begleiters auf den Trauernden zu minimieren. Gleichzeitig mildert die Erwärmung die Erfahrung von Trauerkälte und Trauereinsamkeit. Durch das Erwärmen gelingt es dem Trauernden, in Kontakt mit sich selbst, seinen Mitmenschen, seiner Umwelt und auch wieder in Kontakt mit seiner Zukunft zu kommen, die möglicherweise gar nicht mehr denkbar war. Erwärmen trägt dazu bei, dass der Trauernde die Erinnerung an den verlorenen Menschen bergen und in sein neues Leben, in seinen neuen Weltbezug hineinretten kann. Erwärmung ist mehr als eine Methode, sie ist ein Weg, der den Trauernden begleitet, sie ist auch eine Haltung, die nicht auf Loslassen abzielt, sondern auf eine erneuerte, vertiefte, integrative, *verinnerte* Bindung. Verinnern bedeutet hier den Vorgang einer vertieften, sinnigen, auf Dauer in sich hineingenommenen Erinnerung.

Aus Haltung erwärmen

Da das Erwärmen eine Haltung trägt, bedarf es auch einer Haltung derer, die sich dieser Methode bedienen. Begleitende sind nicht Aufbrecher, sondern in gewisser Weise Dienstleister. Sie leisten den Dienst des Beistands. Sie bieten ihr methodisches Können an, um trauernden Menschen die Möglichkeit zu eröffnen, einen Raum zu gestalten, den allein nur sie gestalten können. In der Begleitung werden die Begleitenden immer auch mit eigenen Bildern berührt werden, werden im Eifer vielleicht zu schnell das eigene Bild weiterverfolgen als das, was der zu Begleitende anbieten will. Um das zu verhindern, sind kleinschrittige Fragen hilfreich. Es sind nicht nur Fragen, sondern ebenso die Wahr-

nehmungen, die Begleitende in sich aufkommen sehen. Dann kann es sein, dass sie einer anderen Spur folgen wollen als der Begleitete. Sie werden entweder direkt darauf angesprochen oder merken, dass der zu Begleitende ihnen nicht mehr recht folgen kann. Eine solche Korrektur soll nicht entmutigen, sondern Begleitern hilfreicher Wegweiser sein, sich wieder neu auf den Weg der erwärmenden Gestaltung des Trauernden einzulassen. Als Anwender der Methode des Erwärmens stehen Sie im Dienst der zu Begleitenden.

Erwärmung als Vorbereitung auf die Begleitung

Vermutlich machen viele Begleitende das instinktiv: Vor dem Termin der Begleitung erwärmen wir uns selbst in die Begegnung, malen uns aus, wer uns begegnet, in welcher Kleidung, mit welcher charakteristischen Bewegung ... Wir erwärmen unser eigenes Empfinden zur Begegnung – die Angst vor dem, was uns bedrohlich erscheint, oder die Gelassenheit des grundsätzlich Angenommenen. Erwärmen hilft auch als Vorbereitung, mit sich selbst ganz beim anderen, beim Trauernden zu sein. Erwärmen bedarf nicht immer einer Anleitung durch einen Begleiter. Erwärmen steht uns zur Verfügung – im Zugehen auf Begegnungen, im Nachklang von Begegnungen, im Übersteigen dessen, was wir sehen und anfassen können.

4.6 Focusing-unterstützte Trauerbegleitung

Sabine Zwierlein-Rockenfeller

Focusing als Methode

Focusing kann gut in einer ressourcenorientierten Trauerbegleitung genutzt und zusammen mit anderen Begleitungsansätzen kombiniert werden. Nachdem eine Beziehungsbasis zwischen Begleiter und Trauernden entstanden ist, kann Focusing innerhalb einer Trauerbegleitung immer wieder zum Einsatz gebracht werden. Die Methode des Focusing basiert auf einer von Eugene T. Gendlin entwickelten komplexen Philosophie und dient in der praktischen Anwendung allgemein der Selbstentwicklung und kreativ-intuitiven Problemlösung.¹³

Menschen besitzen darüber, dass wir immer in einer körperlich-interaktiven Weise mit unserer Umwelt in Verbindung stehen und so jede Situation unseres Lebens auch körperlich in uns aufnehmen, die Möglichkeit, an ein körperlich

13 Auf Gendlins Philosophie kann im Rahmen dieses Beitrags nicht näher eingegangen werden. Siehe dazu die Literatur zu Focusing: Coffeng, 1994; Gendlin und Wiltschko, 2004; Renn, 2006; Stumm et al., 2003; Wiltschko, 2008, 2010.

gefühltes Wissen anzuknüpfen, das zunächst jenseits von Sprache liegt. Gendlin spricht davon, dass wir erst da, wo die Sprache aufhört, wirklich »wohnen«. Auf einer ungewohnten, tief liegenden Ebene des Bewusstseins ist unsere ganze Geschichte, alles das, was wir sind, in einer Ganzheit enthalten. Wir besitzen ein innerweltliches Wissen, welches wir heute oft mit Begriffen wie »Intuition«, »emotionale Intelligenz« oder Ähnlichem zu erfassen suchen. Gemäß Gendlin hören wir etwas momentan Wahres von unserem eigenen Leben, wenn wir in einer bestimmten Haltung auf die körperlich gespürte Ganzheit, die zunächst die Qualität des Vagen, der Unbestimmtheit hat, hinhorchen.

Nach innen gerichtete Aufmerksamkeit

Focusing ist eine Form nach innen gerichteter Aufmerksamkeit, in der wir in Kontakt kommen mit einem körperlich gespürten Ganzen zu einem Thema, was noch vor aller Bestimmtheit und vor allem Mitteilbaren liegt. In der Hinwendung zu diesem gefühlten Wissen können Trauernden an eine Ganzheit Anschluss finden, die das Innenwelterleben kennzeichnet, die im Gegensatz zu Sprache einen Überschuss, ein Mehr darstellt. Marcel Prousts Erlebnis beim Essen einer Madeleine und die damit auftauchenden Erinnerungen an seine Kindheit können ein gutes Beispiel für diese körperlich gespürte vage Ganzheit und Lebensweltbezogenheit dieser Art von Wissen geben. Proust (1913–27) beschreibt, wie mit dem Essen einer Madeleine plötzlich etwas Ungewöhnliches passiert. Mit einem Schlag fühlt er sich von einer »köstlichen Substanz« erfüllt, aber diese Substanz ist nicht in ihm, sondern Proust schreibt: »Ich war sie selbst.« Mit dem Geschmack der Madeleine wird er gespürt zurückversetzt in die längst vergangenen Tage seiner Kindheit. Die Empfindung kommt als Einheit und umfasst alles, was er in den damaligen Tagen gesehen, erlebt und gespürt hat. In diesem zunächst vagen Gefühl sind Situationen und Ereignisse seiner Kindheit enthalten; erst allmählich weitet sich dieses unbestimmte Gefühl für Proust nun fassbar und benennbar hin zu dem allumfassenden Glücksgefühl, das er früher in Kindertagen empfand.

So oder ähnlich hört man auch häufig Trauernde von ihren unwillkürlich auftauchenden Erinnerungen sprechen. Erinnerungen sind nicht von allein da, sie kommen in einem Moment, wo man sie auch fühlt. Es sind zunächst Gerüche, Stimmen, Klänge, Bilder, Bewegungen, die diese unwillkürlich auftauchenden Erinnerungen, die »*mémoire involontaire*«, wie Proust sie nennt, hervorruhen. Dem Trauernden wird mit den unwillkürlich auftauchenden Erinnerungen schlagartig die ganze Atmosphäre einer verlorenen Zeit wieder lebendig.

Der *felt sense* als Mittelpunkt der Methode

Im Gegensatz zu Begreifen, die etwas bestimmen und fixieren, gibt es zu Beginn eines angeleiteten Focusing-Prozesses zwar schon dieses vage Gespürte, aber noch nicht das Gewusste. Gendlin bezeichnet diese gespürte Bedeutung mit dem Kunstwort *felt sense*. Im *felt sense* ist der Reichtum der Innenwelt, das implizite persönliche Wissen zu einem Thema noch im Verborgenen enthalten. Focusing ist das Sein mit diesem Gespürten, das man direkt erlebt, aber (noch) nicht versteht, und was noch vor dem Fassen in Begriffe in uns existiert. Alles, was da ist zum erlittenen Verlust, das Schmerzhafte, das Ungeklärte, Versäumte, Nicht-Ideale der Beziehung zu dem Verstorbenen, aber auch das Schöne, Bereichernde ist in diesem Vagen und Unklaren aufgehoben.

Das vage Gespürte, der *felt sense* ist keine einzeln abgrenzbare Emotion wie etwa Traurigkeit, sondern im *felt sense* der Trauer ist die ganze Komplexität und Ambivalenz des Verlustes enthalten. Der *felt sense* enthält auch die Werte, das Gelernte des Menschen, also die Konzepte des Trauernden. In der Beschäftigung mit dem *felt sense* verändern sich die Konzepte, der Lebensprozess wird weitergeführt und es entfalten sich die nächsten stimmigen Schritte, dasjenige, was ganz individuell für diesen Trauernden notwendig bzw. lebensfördernd wäre. Häufig sind es neue, frische Erkenntnisse, die bei einer rein an unser bekanntes Denkwissen anknüpfenden Trauerbegleitung möglicherweise schwieriger gefunden worden wären.

Entwicklung der inneren Bewegung aus dem *felt sense*

In der Focusing-orientierten Trauerbegleitung stehen nicht die Tatsache des erlittenen Verlusts und die damit einhergehenden, vom Hinterbliebenen klar benennbaren Gefühle und Gedanken im Zentrum der Aufmerksamkeit, sondern der *felt sense*, das zunächst diffus Gespürte, und die sich in der Beschäftigung mit dem *felt sense* entwickelnden weiteren inneren Bewegungen. Es wird im Prozess nicht einfach auf ein Gefühl in der Trauer hin fokussiert, sondern die Aufmerksamkeit richtet sich auf den *felt sense*. Die reine Kontaktaufnahme mit einem einzelnen Gefühl in der Trauer lässt schneller die eingefahrenen Gedanken und Erinnerungen auftauchen. Im *felt sense* wird alles über die Trauer fühlbar. Er liegt quasi noch unter den bekannten Emotionen wie Traurigkeit, Angst, Verzweiflung und so weiter und enthält implizit den Gesamteindruck, alles über das Verlusterleben zusammen mit der ganzen Lebensgeschichte, die in einem Augenblick in uns körperlich gespürt werden kann.

Die Veränderungsmöglichkeit bzw. die Schritte, die den Trauernden auf seinen Trauerweg unterstützen könnten, ergeben sich aus der Beschäftigung mit dem *felt sense*. Der Philosoph Blaise Pascal (1670) machte bereits im 17. Jahr-

hundert deutlich, dass dem Menschen neben dem Verstand auch eine andere Zugangsweise zur Erkenntnis möglich ist, die er »cœur« nennt. Das Herz (französisch *cœur*) erkennt spontan und intuitiv und jenseits intellektueller Gesetzmäßigkeiten. Es fühlt, was gut ist. Und so fühlt auch der Trauernde in der Hinwendung zum *felt sense* die lebensfördernde Antwort aus dem *felt sense* heraus, die ihn Schritte erkennen lässt, die ihn auf seinem Trauerweg weiterhelfen. Der *felt sense* weist den Weg, wie zukünftig gelebt, was getan werden soll.

Dasjenige, was sich im Verlauf des Focusing-Prozesses ausdrückt, kann nicht im Vorhinein aus Vorhergehendem logisch abgeleitet, vorhergesagt oder konstruiert werden. Es ist oftmals nichts, was von dem alltäglichen Denken her schon gekannt und gewusst ist. Und gerade diese Tatsache ist der Vorteil dieser Methode und ermöglicht dem Trauernden, unerwartete, aber für ihn machbare kleine Entwicklungsschritte zu finden. Im reinen Denken sind Menschen einerseits in der Enge ihrer bekannten Denkmuster gefangen, andererseits gehen sie oft zu große Schritte gedanklich voraus. Gerade das Letztere führt dazu, dass der Trauernde diese Schritte in der Realität, außerhalb der gedanklichen Welt, noch nicht wirklich bereit ist zu gehen. Große Veränderungen mit Umsetzungsdruck anzudenken, wo man sich eigentlich mit sich selbst nicht auskennt und sich jeden Tag in einem anderen, manchmal nicht zu steuernden Gefühlschaos befindet, stellt für die meisten Trauernden zunächst keinen hilfreichen Schritt dar, sondern ist schlichtweg eine Überforderung. Im Focusing-Prozess aber geht es darum, die kleinen Schritte, die konkret und aus unserem gefühlten Wissen heraus gekommen sind, wahrzunehmen, kleine Schritte, meist wenig spektakulär, aber die sich dennoch passend anfühlen und in der Summe bedeutsam werden.

Den Beziehungsraum gestalten

Begleiter lassen im Focusing-Prozess einen Raum entstehen, in dem sie in einer Haltung der Achtsamkeit, Absichtslosigkeit und Annahme gemeinsam mit dem Trauernden bei dem bleiben, was im Körper lebt. Beide setzen sich quasi zu dem vom Trauernden vage Gespürten dazu (»sitting with«) und hören zu, was dieses Gespürte sagen will, ohne dass irgendein Druck ausgeübt wird. So wie man sich zu einem Kind hinsetzt und ihm signalisiert, dass man bereit ist zuzuhören, wenn es etwas erzählen möchte. Aber es muss es nicht, wenn es nicht will.

Der *felt sense* hat etwas Scheues und neigt dazu, sich durch von außen gesetzten Erwartungsdruck schnell zu verflüchtigen. Der Begleiter hat im Focusing-Prozess die Rolle eines Resonanz- und Impulsgebers, wenn der Trauernde von sich aus bereit ist, sich auf den Prozess einzulassen. Dann hilft er ihm, im zunächst unklar und vage Gefühlten vertrauensvoll zu verweilen, bis sich von dort heraus neue Schritte zeigen. Trauernde erleben gerade diese Haltung

bereits als tröstlich. Es darf in Ruhe beieinander gesessen werden mit allem, was jetzt gerade da ist, und es muss nichts weiter passieren. Raum schaffen heißt hier zu lauschen in das, was ist, was da sein möchte, sich nicht traut, irgendwie noch verhindert ist. Über diese Haltung entfaltet sich ein *felt sense* häufig wie von selbst und kann dann leicht als Ausgangspunkt für die weitere Begleitung genutzt werden.

Ein entscheidender Wirkfaktor im Focusing ist die Beziehung, die Begleiter und Trauernde leben. Die Kombination von präzisiertem Zuhören von Moment zu Moment und das aufmerksame Sein in der Haltung der drei A (Achtsamkeit, Absichtslosigkeit, Annahme) stellen die Basis der Beziehungsgestaltung dar. Der Focusing-Begleiter erwartet und erzwingt nichts und lässt dem Trauernden seinen Umgang und seine Zeit. Manchmal ist für den Trauernden schon allein hilfreich, sich für eine Weile mit der Aufmerksamkeit, die er durch den Begleiter erfährt, mit der gleichen Akzeptanz, Absichtslosigkeit und Annahme dem eigenen Innern zuzuwenden. Dann kann erlebbar werden, dass sich allein durch diese Art der Hinwendung zu einem zunächst als unangenehm erlebten *felt sense* dieser bereits spürbar zum Positiven verändern kann. Hat der Trauernde die Gelegenheit, eine solche Erfahrung gar mehrmals zu machen, wird er zukünftig leichter bereit sein, sich dem ganzen Gespürten des Verlusterlebens zuzuwenden. Ein Charakteristikum von Focusing ist, dass man sich danach besser fühlt, selbst wenn sich zunächst faktisch noch nichts an der Situation verändert hat.

Der Kontakt zum Erleben

Selbst da, wo Trauernde sich zunächst abgeschnitten fühlen von ihrem eigenen Erleben, sich innerlich wie erstarrt vorkommen, kann ein Anknüpfen an einen *felt sense* durch die eben beschriebene Haltung gelingen, indem der Trauernde ermuntert wird, auch bei dem gespürten Nichts annehmend zu verweilen, zu erkunden und dann zu beschreiben, wie dieses Erstarrte, diese Leere oder dieses Nichts sich anfühlt oder was dieses Erstarrte/Nichts aus sich heraus sagen möchte. Das, was erlaubend gesehen und benannt wird, kann sich eher wieder auflösen als das Verbannte. Den Hinterbliebenen kann so aus einer erlebten Kontakt- und Verbindungslosigkeit zu sich selbst, zur Welt, zu den Mitmenschen herausgeholfen werden. Focusing trägt im Anknüpfen an das gespürte Körperwissen dazu bei, den Kontakt zum Erleben wiederherzustellen.

Trauernde, die gerade genau das Gegenteil von Erstarrung fühlen und sich beispielsweise einem auf sie einstürmenden Trauerchaos ausgeliefert fühlen, haben oftmals die Angst, in der Vielzahl von überwältigenden Gefühlen zu versinken. Das *sitting with*, die Art und Weise, wie im Focusing bei dem inneren Erleben gesessen wird, ist für manchen Trauernden zunächst ungewohnt, vor

allem wenn er bis dato alles versucht hat, um sich seinem Schmerz nicht weiter aussetzen zu müssen. Das Sich-Setzen und damit Sich-Aussetzen im Focusing ermöglicht es dem Trauernden, sich ungefährdet seinem Verlust zuzuwenden, ohne sich noch weiteres Leid hinzuzufügen. Man setzt sich mit dem *felt sense*, der zunächst unbestimmt und diffus »alles über die Trauer« enthält, zusammen wie mit einer zu Besuch gekommenen Bekannten, die im Moment nichts erwartet oder fordert, außer da sein zu dürfen.

Die mögliche Auseinandersetzung mit ihr beginnt erst, wenn der Trauernde es für sinnvoll hält und sich selbst dazu einlädt. Focusing ist kein Prozess, in dem man dem schmerzhaften Erleben ungestützt ausgeliefert ist und in dem man befürchten muss, in den eigenen Gefühlen zu versinken. Focusing ist ein saches Vorgehen. Im Focusing wird einem oder mehreren anscheinend überwältigenden Gefühlen ein weiter Platz bereitet, indem man die Gefühle in einem ersten Schritt zunächst wahrnimmt, begrüßt, sich zu ihnen setzt und sich sagt: »Ja, es ist da.« Dabei helfen die Techniken des »Freiraum-Schaffens« und der »Disidentifikation« zwischen sich als Erlebendem und dem, was erlebt wird, eine gewisse Distanz zu schaffen bzw. die Gefühle als nur einen Teil von sich selbst zu erkennen. Dies kann dem Trauernden zu Beginn und im weiteren Verlauf des Prozesses dabei unterstützen, in eine Beziehung einzutreten zu dem, was einen zu überwältigen drohte. Die in einen angemessenen Abstand von sich gestellten Gefühle und Gedanken werden als nicht mehr so bedrohlich erlebt, sind aber noch nahe genug, um nun einen *felt sense* zu dem Verlust bzw. zum Ganzen der Trauer aufbauen zu können und diesen *felt sense* im weiteren Prozessverlauf nicht zu verlieren.

In dieser gesicherten, schonenden Weise des sich Beschäftigens mit all dem, was zu dem Verlust im Innern auftaucht, ist die Gefahr der Retraumatisierung reduziert und Trauernde können hierüber ihre nächsten für sie stimmigen Schritte finden. Die ruhige Form des *sitting with*, der gute Abstand und die Disidentifikation ermöglichen es, auch zunächst für zerstörerisch gehaltene und von daher verdrängte Erinnerungen zuzulassen. Dadurch wird der Aufbau einer neuen Identität als Hinterbliebener unterstützt, denn ohne Erinnerungsarbeit und die Einordnung des Erfahrenen in das eigene Leben gelingt dieser Aufbau nur schwer oder gar nicht.

Die Prozessschritte und »Bewegungen« im Focusing

1. Freiraum schaffen.
2. Einen *felt sense* entstehen lassen.
3. Den *felt sense* vorläufig beschreiben, einen sogenannten »Griff« (englisch *handle*) finden.

4. Vergleichen der gefundenen Beschreibung mit dem *felt sense* und gegebenenfalls »genauern«.
5. Den *felt sense* befragen und ihm Vorschläge machen.
6. Die gefundenen Schritte/Lösungen schützen und sichern.

Aufgaben des Begleitenden

Im Allgemeinen vollzieht sich ein Focusing-Prozess an diesen Stationen entlang. Dabei kann es durchaus sein, dass innerhalb dieser großen Bewegungen auch immer wieder ein Zurückgehen auf einen vorherigen Prozessschritt notwendig wird. Erfahrene Focusing-Begleiter erkennen, wo der Trauernde sich gerade befindet und was er als Nächstes an Impulsen braucht.

Eine wichtige Aufgabe des Begleiters liegt allgemein darin, den Trauernden im Prozessverlauf immer wieder in die innere Achtsamkeit zurückzuführen. Im Gegensatz zum aktiven Zuhören unterstützt die vom Focusing-Begleiter genutzte Technik des rein wörtlichen Zurücksagens (man nennt dies auch »Echotechnik«) den Trauernden darin, ganz bei sich, im eigenen Innern und den dazu gehörenden körperlichen Wahrnehmungen zu verweilen. Die Energie muss aufgrund der Echotechnik nicht von der inneren Aufmerksamkeit abgezogen werden, um zu verstehen, was der Begleiter ihm im aktiven Zuhören zurückspiegelt.

Eine weitere Aufgabe des Focusing-Begleiters ist es, den Pendelprozess, die Konversation zwischen Denken und Begriffen auf der einen Seite und dem Erleben auf der anderen Seite so lange aufrechtzuerhalten bzw. zu unterstützen, bis sich für den Trauernden ein *felt shift* einstellt, ein gefühlter nächster guter Schritt, der mit einer körperlichen Veränderung, mit Erleichterung einhergeht. Es ist für Focusing-Begleiter eine immer wiederkehrende berührende Erfahrung, dass in Trauernden ein körperlich verortetes Heilwissen liegt, das im Prozess des Focusing aktiviert werden kann.

Focusing – ein Begleitbeispiel

Eine ältere Dame, die ihren Mann nach 38 Jahren Ehe verloren hatte, äußert bei einem Treffen, dass sie nicht wisse, wie sie weiter mit dieser Trauer leben könne. Ich bitte sie zunächst, Freiraum zu schaffen. Sie soll sich dazu vorstellen, dass zwischen ihr und dem, was an Gefühlen zum Verlust ihres Mannes da ist, ein wenig Abstand, ein guter Raum ist (Schritt 1: Freiraum schaffen). Anschließend fordere ich sie auf, mit der Achtsamkeit nach innen, vor allem in den Brust- und Bauchbereich, zu gehen, um zu schauen, ob sich dort zu dem von ihr geschilderten Zustand eine Empfindung finden lässt. Es zeigt sich recht schnell ein diffuses kleines Körpergefühl (Schritt 2: *felt sense*), was die Trauernde auf meine Anre-

gung hin so genau wie möglich in seiner Gefühlsqualität beschreibt (Schritt 3: »Griff« finden). Sie äußert, es fühle sich hart, wie versteinert an. Ich bitte sie, nachdem wir überprüft haben, ob sich ihre Beschreibung mit dem diffusen Körpergefühl deckt (Schritt 4: Vergleichen), nun erneut in die innere Achtsamkeit zu gehen und dort dieses gerade aufgetauchte unbestimmte Gefühl zu fragen, was es gerade braucht, um zu leben (Schritt 5: Den *felt sense* befragen).

Es taucht plötzlich ein Bild in ihr auf von einem Ort, den vor allem ihr Mann sehr geliebt hat und an den er sich immer ganz allein zurückgezogen hat, um für sich Erholung zu finden. Diesen Ort der Ruhe und der Kraft ihres Mannes hatte sie seit seinem Tod nicht mehr besuchen können, denn es war *sein* Ort gewesen. Auf meine Frage hin, ob es für sie in Ordnung ist, noch einmal für eine Weile zurückzugehen zu diesem Bild, findet die Trauernde in der erneuten Hinwendung zu ihrem inneren Bild ein Wort: »Erlaubnis«. Ich bitte sie, noch mal nachzuspüren, ob dieses Wort für sie passt, ob es wirklich Erlaubnis ist, was es braucht. Und dann vollzieht sich merklich diese körperliche Erleichterung, das, was man im Focusing *felt shift* nennt (Schritt 6), für mich als Begleiterin sichtbar durch ein kurzes tiefes Einatmen mit anschließendem befreiten Ausatmen. Die Trauernde hat für sich plötzlich verstanden, was dieses Wort »Erlaubnis« im Zusammenhang mit dem guten Ort bedeutet. Sie brauchte die Erlaubnis, an den intimen Ort ihres Mannes zu gehen, um sich die Kraft zum Weitermachen zu holen. Ich bitte sie, diese neue Erkenntnis für sich innerlich zu sichern. Mit dieser Erlaubnis im Gepäck besuchte die alte Dame bald danach häufiger den besagten Ort und fand hier zumindest für die kurze Zeit ihres Aufenthaltes Ruhe und Erholung und damit die Kraft, in ihrem Trauerweg weiterzugehen.

Der Prozess des Hin- und Herpendelns

Das vorbegriffliche und vorbewusste Wissen zur Trauer verblieb so lange in relativer Vagheit und in der Qualität des noch nicht klar Bestimmbaren¹⁴, solange der Prozess der Symbolisierung, das heißt passende Bilder, Wörter oder Sätze, Gefühle oder Bewegungen für dieses im eigenen Innern liegende Wissen zu finden, noch nicht abgeschlossen war. Im Laufe des Prozesses wurde die Trauernde angeregt, ein Hin- und Herpendeln zwischen Symbolisierungsversuch und dem innerlich vage Gespürten zu vollziehen. Der Hin-und-her-Pendelprozess als Suche nach einem passenden Ausdruck in einem Symbol, in unserem Fallbeispiel in Form eines Bildes, des Kraftorts des Verstorbenen, und des Wortes »Erlaubnis«, ist ein vorübergehendes Sich-offen-Halten für das, was mit

14 Gendlins »intricacy« ist zunächst ein »eingepacktes Päckchen voller Verwicktheit«, die komplexe Verwobenheit des Lebendigen.

diesem Gespürten übereinstimmt, und nicht ein direktes Hineingehen in ein schon bekanntes Bestimmtes.

Die Suche kann sich manchmal im stammelnden, stockenden Sprechen zeigen. Einige Trauernde vollziehen von sich aus den Pendelprozess, nehmen – oftmals unbewusst – immer wieder Kontakt mit dem innerlich Gespürten auf und überprüfen, ob dasjenige, was an Lösungsweg in der Hinwendung nach innen aufgetaucht ist, für sie stimmig ist und ihnen das gute Gefühl, den *felt shift* geben kann.¹⁵ Aber auch diejenigen, die diesen Vorgang nicht von sich aus vollziehen, wie die Trauernde im obigen Beispiel, können dazu leicht durch den Begleiter angeregt werden. Er unterstützt den Trauernden, in Kontakt zu kommen mit der unbewussten Ressource der gespürten Welt in sich, indem der Trauernde immer wieder dazu eingeladen wird, in die Achtsamkeit für das vorbegriffliche und präverbale Erleben zu gehen. Er hilft, den Zugang herzustellen und den Übergang zu finden von Gesagtem (Sprache) zum inneren Erleben (zum *felt sense*), von dem Erleben zur Symbolisierung und wieder zurück zum Erleben, von der Geschichte (den Inhalten) zum Geschichtenerzähler, zur Person des Trauernden.

Der Trauernde, der darüber in einen existenziellen Dialog mit sich und seinem gefühlten Wissen geführt wird, vollzieht mit dem Hin-und-her-Pendeln einen hermeneutischen Prozess, innerhalb dessen er allmählich versteht bzw. erkennt, was der *felt sense* an wertvollen Hinweisen aus seinem Leben für sein zukünftiges Leben beinhaltet. Für den Trauernden wird wahrnehmbar, im wahrsten Sinne des Wortes spürbar, was entweder noch fehlt, was noch ausgesprochen und möglicherweise abgeschlossen werden und/oder was an (neuen) Lebensmöglichkeiten gelebt werden will. Spürbar insofern, als dass mit dem Finden des für den Trauernden gerade jetzt stimmigen nächsten Schrittes eine körperliche Erleichterung (*felt shift*) einhergeht. Der *felt shift* weist körperlich spürbar darauf hin, dass man eine (kleine) Lösung für das Problem gefunden hat. Man fühlt sich erleichtert und besser.

Im Märchen des Froschkönigs findet sich eine ähnliche Bewegung, die den *felt shift* gut darstellt: Der treue Heinrich, der sich um sein Herz drei eiserne Bande hatte legen lassen, damit es nicht vor Weh und Traurigkeit zerspränge, erlebt erleichtert das Abspringen dieser Bande, als der verwunschene Prinz erlöst und in seine alte Gestalt zurückgefunden hat.

15 Gendlin entwickelte die Methode des Focusing erst aus der Beschäftigung mit der Frage, warum einige Patienten im Rahmen einer Psychotherapie schnellere Fortschritte machten als andere. Es stellte sich heraus, dass es gerade die Patienten waren, die unbewusst den Pendelprozess vollzogen, die von der Therapie besonders profitierten.

4.7 Die vier B in der Begleitung im (physio-)therapeutischen Tun – Begegnung, Bewusstheit, Berührung, Bewegung

Sylvia Brathuhn und Sabine Zwierlein-Rockenfeller

Der Begleitungsansatz der vier B richtet sich in erster Linie an Behandler im palliativmedizinischen Kontext, wie Pflegende und Physiotherapeuten, aber auch an Psychoonkologen und Seelsorger. Mit diesem Ansatz soll den Behandlern eine Hilfestellung gegeben werden, wie sie durch die Berücksichtigung der vier B die Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen verbessern können. Beispielhaft an der Situation, wie sie sich in der Behandlung und Begleitung einer Krebspatientin durch einen Physiotherapeuten darstellt, wird der Ansatz der vier B nachfolgend erläutert.

Betrachten wir zur Einführung in den Begleitungsansatz zunächst einmal die gewöhnliche Begegnung zwischen einem Behandler und einem an sich gesunden Patienten – also einem, der sich beispielsweise beim Skifahren ein Bein gebrochen hat –, so finden sich zwischen diesen beiden Personen zwei grundlegende Gemeinsamkeiten: erstens eine sachbezogene Gemeinsamkeit. Der Behandler hat als Ziel die (Re-)Integration des Patienten in den individuellen, familiären, beruflichen, gesellschaftlichen Alltag und wird dies auch konsequent in seiner Behandlung verfolgen. Seine Vorgehensweise ist in der Regel zielgerichtet und planmäßig. Der Patient verfolgt das gleiche Ziel und wird sich für gewöhnlich den Vorschlägen und Vorgehen des Behandlers anschließen. Beide sind in aller Unterschiedlichkeit auf Heilung eingestellt und ausgerichtet. Das verbindet sie. Die zweite Gemeinsamkeit ist eine existenzielle: Behandler und Patient sind beide Sterbliche. Beide verfügen über das Wissen, dass sie sterblich sind. Beide wissen, dass der Zeitpunkt ihres eigenen Todes eines Tages kommen wird. Keiner von beiden weiß genau, wann es soweit ist. Beide haben auf je individuelle Weise Strategien entwickelt, mit dieser Spannung zwischen Wissen («Ich muss sterben») und Nichtwissen («Ich weiß nicht, wann, und ich weiß nicht, wie ich sterbe, und ich weiß auch nicht, was nach dem Tod kommt») umzugehen. Sie teilen das wissende Nichtwissen miteinander. So leben sie zusammen in einer informellen Gemeinschaft von Unsterblichkeitsillusionisten. Dies ist die übliche Behandlungssituation, der übliche Begegnungskontext.

Begegnen sich Behandler und Patient jedoch im palliativmedizinischen oder hospizlichen Kontext, dann ist die Situation eine andere und stellt eine besondere Herausforderung für denjenigen dar, der den Patienten im Rahmen seiner Profession behandelt. Für diese Behauptung können zwei Gründe aufgeführt werden: Erstens ist der Behandler gefordert zu akzeptieren, dass seine Behand-

lung nicht auf Heilung mit anschließender (Re-)Integration in einen zukunfts-trächtigen Alltag ausgerichtet sein kann. Der schwerstkranke Patient wird mit und trotz seiner Maßnahmen sterben. Seine Zukunft ist ein immer enger werdender und mehr oder weniger schnell herannahender Endpunkt am Lebenshorizont. Dies erfordert, neue Ziele zu definieren wie zum Beispiel Schmerzlinderung, Wohlfühl, Wohlempfinden und Lebensqualität. Das Erreichen dieser Ziele benötigt ein erweitertes Fachwissen und möglicherweise auch eine neue Begegnungsqualität. Zweitens wird der Behandler in der Begegnung mit einem Schwerstkranken und Sterbenden mit dem Thema der (eigenen) Sterblichkeit konfrontiert. Er begegnet einem Menschen, der jetzt ein Wissen darüber hat, dass er in absehbarer Zeit sterben wird. Während der herannahende Tod des Patienten für den Therapeuten sicht- und spürbar wird, liegt der Zeitpunkt seines eigenen Lebensendes noch in »dunkler Ferne« (Immanuel Kant). Das heißt, diese beiden Menschen begegnen sich jetzt in radikal getrennten Lebenswelten. »Das sonst stillschweigend vorausgesetzte Grundelement der Gemeinsamkeit« (Peter Noll, 1988) – die Illusion der Unsterblichkeit, wie es Sigmund Freud bezeichnet – fehlt.

Diese ungleiche Lebenssituation bringt für den Behandelnden neue Aufgaben mit sich: Will er den schwerstkranken und sterbenden Menschen auf unterstützende Art und Weise behandeln und begleiten, dann muss er sich mit seinen eigenen Ängsten, Nöten und Erfahrungen, also seiner eigenen Auffassung von Sterben, Tod und Trauer, mit seiner eigenen Sterblichkeit auseinandersetzen. Dies ist oftmals ängstigend, verunsichernd, schwer aushaltbar und birgt deshalb die Gefahr, dass sich der Behandler dieser Aufgabe – durchaus unbewusst – versucht zu entziehen, indem er den Patienten wie einen Fall betrachtet, den es vor allem unter anatomischen und biophysischen Gesichtspunkten zu behandeln gilt.

Darüber hinaus gilt es, den Versuch zu unternehmen, sich in die Erfahrungswelt des Sterbenden einzufühlen. Der Behandler muss versuchen zu verstehen, was der Patient empfindet angesichts der Tatsache, diese Welt in absehbarer Zeit und auf immer verlassen zu müssen. Die Gefühlswelt eines Sterbenden ist individuell und vielfältig. Es sind nicht immer nur die stille Wehmut, der leise Schmerz, die Ohnmacht oder die lautlosen Tränen, die den Abschiedsschmerz, das Nicht-einverstanden-Sein zeigen. Es werden auch Gefühle wie Zorn, Wut, Hader und Hass auf alles, was (weiter-)leben darf, sichtbar und hörbar. Das wahrzunehmen und sich dem nicht zu entziehen erfordert Mut. Der Behandler muss sich trauen und sich zutrauen, dass er den veränderten Aufgaben, die die palliativmedizinische Situation von ihm fordert, gewachsen ist.

Hierzu ist es notwendig, sich mit den Phänomenen *Begegnung*, *Bewusstheit*, *Berührung* und *Bewegung* zu befassen. Diese Begrifflichkeiten – im Folgenden

die vier *B* genannt – können allen Berufsgruppen, die schwerstkranke und sterbende Patienten behandeln und begleiten, sowohl Brücke zum Patienten als auch Fingerzeig für das therapeutische Vorgehen sein. Während Begegnung und Bewusstheit die Kategorien Haltung und Wissen kennzeichnen, verweisen die Phänomene Berührung und Bewegung auf Handlung und Gestaltung.

Begegnung, Bewusstheit, Berührung und Bewegung – die vier *B*

Zunächst ein lebensgeschichtliches Beispiel

Frau G., 44 Jahre alt, ist seit vier Jahren an einem metastasierenden Eierstockkrebs erkrankt. Die Krankheit schreitet massiv fort. Es hat sich trotz Bestrahlung, trotz Chemotherapien und anderer zusätzlicher Behandlungsversuche eine Peritonealcarcinose (Bauchfellkrebs) gebildet mit multiplen Hautmetastasen und einem massiven Stau des Lymphabflusses sowohl im Brustbereich (zunehmende Atemnot) als auch im Bereich der unteren Extremitäten. Die Beine von Frau G. sind äußerst ödematös und bindegeweblich sehr verhärtet. Frau G. hat gerade im letzten Halbjahr stark an Gewicht verloren – sie wiegt 44 Kilo bei einer Größe von 1,69 Meter – und ist »sehr entkräftet«, wie sie selbst formuliert. In der Vergangenheit gab es immer wieder kürzere Aufenthalte auf der Palliativstation. Nun liegt sie dort seit mehreren Wochen und fühlt sich nach eigenen Angaben »zu schwach, um sich aufzusetzen, geschweige denn die schweren Beine selbst aus dem Bett zu heben«. Frau G. leidet sehr darunter, ihre Unabhängigkeit mit jedem Tag ein bisschen mehr zu verlieren. Ihre Gefühlszustände sind wechselhaft. Sie schwankt zwischen schwermütigem Traurigsein und wütendem Aufbegehren. Sie fühlt sich wertlos und unansehnlich. Täglich wird sie von einem Physiotherapeuten besucht und behandelt.

Frau G.: *»Manchmal halte ich das kaum aus. Jeder, der kommt, macht irgend etwas mit mir. Ich werde immer mehr zum Objekt, zu irgendjemand, den man eben behandelt, zumindest solange es noch lohnt. Heute Morgen war ein neuer Physiotherapeut da. Ich glaube, er war sehr erschrocken, als er mich sah, aber er hat nichts gesagt. Hat sich schnell meinen Beinen zugewendet. Er sagte, meine Beine seien sehr hart, er würde eine sanfte Lymphdrainage machen, um mir Linderung zu verschaffen. Die Behandlung tat einerseits gut, dennoch fühlte ich mich einfach entsetzlich. Meine Beine, die wie dicke Baumstämme aussehen, sind danach zwar immer etwas lockerer. Aber um das zu erreichen, werden alle meine sonst intimen Körperstellen irgendwie öffentlich gemacht – zumindest empfinde ich das so. Dann dieser aufgetriebene Bauch, die Unfähigkeit, mich zu bewegen, diese ekelhaften Hautmetastasen. Ich schäme mich so, wie ich aussehe. Aber vielleicht interessiert es ja auch keinen. Eine Frau bin ich sowieso nicht mehr. Am liebsten würde ich mich unsichtbar machen. Und gleichzeitig würde ich am liebs-*

ten schreien: Schau mich an! Ich bin noch da! Doch dazu fehlt mir die Kraft. Die Schreie gehen nur nach innen. Ich bin so unendlich müde. Immer öfters verschlafe ich den halben Tag oder ich dämmere nur dahin, kaum fähig, mich auf irgendjemanden oder etwas zu konzentrieren. Das macht mir Angst. Ich weiß nicht, wie das weitergehen wird. Manchmal fühle ich mich, als wäre ich schon tot. Irgendwie gelingt es mir überhaupt nicht, weiter als heute zu denken. Als gäbe es da eine Wand, die mich aufhält.»

1. BEGEGNUNG – Haltung

Wir Menschen sind soziale Wesen und brauchen besonders in Krisenzeiten die wirkliche Begegnung mit den anderen. Was bedeutet wirkliche Begegnung? Was sind ihre Wesenszüge und was können die Behandelnden dazu beitragen, dass es zur wirklichen Begegnung kommt? In der Praxis werden unterschiedliche Begegnungsqualitäten erfahren. Nicht jede Begegnung mit einem Patienten ist eine wirkliche. Kommt zum Beispiel der Arzt oder die Pflegekraft ausschließlich den fachspezifischen Aufgaben nach, ohne dabei der Begegnungsdimension von Mensch zu Mensch Aufmerksamkeit zu schenken, so wird ein wesentlicher Aspekt ausgeblendet.

Was ist also wirkliche Begegnung? Warum brauchen wir sie und welche Merkmale kennzeichnen sie? Wirkliche Begegnung schafft Verbindung. Sie ist eine innere Bewegung hin zum Patienten und setzt eine bestimmte Grundhaltung beim Behandler voraus, die gekennzeichnet ist durch Offenheit, Achtsamkeit, Absichtslosigkeit, Gegenwärtigkeit und gleiche Augenhöhe. Indem sich die im palliativen und hospizischen Kontext Tätigen in solcher Grundhaltung dem Patienten zuwenden, schaffen sie ihm einen Raum, in dem er sich angenommen fühlen kann, sich mit seinen Ängsten und Hoffnungen, mit seinen Zweifeln, seiner Wut und seinen Fragen zeigen zu können. Begegnung ist hier nicht zwingend ein längerer Zeitraum des Miteinanderverweilens, sondern ein verbindender Moment – wie lange auch immer dieser dauern mag.

Um wirkliche Begegnung möglich zu machen, bedarf es immer wieder aufs Neue ein innerliches Sich-bereit-Machen seitens des Behandelnden. In der Praxis könnte dies bedeuten, dass der Therapeut, bevor er ein Zimmer betritt, die Türklinke für einen kurzen Moment in der Hand hält, tief einatmet und sich bewusst für den Patienten hinter der Tür öffnet. Betritt er nun das Zimmer – offen (das heißt ohne Vorurteile, Voreinstellungen, Vorbehalte), achtsam (das heißt gegenwärtig, präsent, konzentriert), absichtslos (das heißt ohne Ansprüche und Vorsätze), auf gleicher Augenhöhe (das heißt ohne Besserwisserei, nicht allein als Fachmann, sondern auch als Mensch) –, sind die Voraussetzungen für eine wirkliche Begegnung geschaffen. So hört er vielleicht den »inneren Schrei«

von Frau G., versetzt sich in die Lage, den flehentlichen Blick auszuhalten, der sagt »schau mich an«, ahnt etwas von der Angst und Unsicherheit, die in ihr sind.

In einem solchen Raum entfaltet sich für Frau G. die Möglichkeit, dem Therapeuten das Spektrum ihrer oft auch widersprüchlichen Empfindungen und Emotionen zu zeigen. Der Therapeut hält dies aus, redet nichts weg und beschönigt nicht. Frau G. muss sich nicht »unsichtbar machen« (schämen), sondern darf sich zeigen, muss nicht »nach innen schreien« (hilflose Wut), sondern darf ihrer Wut Ausdruck geben. Frau G. wird nicht reduziert auf die Patientin, die vielfältige zu therapeutierende körperliche Einschränkungen und Leiden hat.

Während innerhalb der eigentlichen physischen Behandlung zwangsläufig ein asymmetrisches Verhältnis vorliegt, da der Behandler aufgrund seiner Fachlichkeit einen weiteren Blick über die nächsten notwendigen Behandlungsschritte besitzt, ist in der *Begegnung* immer ein symmetrisches Verhältnis gewahrt. Es gibt keinen Fachmann hier und einen Nicht-Fachmann auf der anderen Seite. Behandlung ist immer auch notwendigerweise zweckhaft, Begegnung jedoch ist in ihrer Qualität ein zweckfreies, absichtsloses Zusammensein. Oft sehen und hören wir nur durch den Filter der Absichten und damit verpassen wir den Menschen. Werden die Absichten für einen Moment beiseite gelassen, ist die Haltung offen und achtsam, so kann hinter allen Körpergesten, hinter dem traurigen Gesicht dem Menschen begegnet werden. Der Patient, der sich so ganzheitlich wahrgenommen und angesprochen fühlt, wird möglicherweise eher bereit sein, sich in die Behandlung einzubringen, diese mitzutragen und zu unterstützen.

2. BEWUSSTHEIT - Wissen

Werden schwerstkranke und sterbende Menschen behandelt und begleitet, so ist der Behandler immer dazu aufgerufen, die Situation des Patienten, seine Bedürfnisse und Empfindungen mit Bewusstheit wahrzunehmen. Dabei ist nicht nur die äußere Beobachtung (objektiv sein, beschreiben, erklären, Kausalitäten herstellen, distanziert neutral sein), sondern vor allem auch das Nachvollziehen (subjektiv sein, sich hineinversetzen, mitfühlen, engagiert sein) der inneren Gefühls- und Gedankenwelt wichtig. Inneres Nachvollziehen findet über den engagierten Schritt des Perspektiventausches statt. Der Behandler versucht sich in die Erfahrungswelt des Patienten hineinzusetzen. Im bewussten Wahrnehmen und im Perspektiventausch ergänzt er sein (bisheriges) Wissen über die Situation des Patienten, das er von außen durch Beobachtung gewonnen hat, durch ein bewusstes nachvollziehendes Wissen um die Situation des Sterbenden. Hier verbinden sich Außensicht und Innensicht zu einer Gesamtschau und es kann auf eine vertiefte Weise verstanden werden, was der Patient

empfindet. Wer den Blick für das Ganze hat (Außen- und Innenperspektive), wird das Ganze sehen.

Der Mensch ist grundsätzlich in der Lage, die einseitige Sichtweise, die Dinge rein von außen und aus einer Distanz heraus zu betrachten, zu verlassen und sich einzufühlen in die Empfindungen und Erlebnisse des anderen und im richtig verstandenen Sinne mit-zu-leiden, das heißt nachzuvollziehen. Er ist dazu in der Lage, weil er selbst Leid, Krankheit und Schmerz schon einmal erfahren hat.

Der Behandler erlangt mit dem Perspektiventausch einen Schlüssel, der ihm die Erfahrungswelt des Patienten gewissermaßen öffnet und ihm Ein-Blicke, Ein-Sichten gewähren kann. Im Fall von Frau G. kann der Therapeut darüber vielleicht ein-sehen, kann vielleicht verstehen, dass Frau G. sich einerseits unsichtbar machen will: »Ich will mich so nicht zumuten. Ich schäme mich.« Und sich andererseits schmerzhaft danach sehnt, in ihrer veränderten Situation und in ihrem Schmerz wahrgenommen zu werden: »Schau mich an. Ich bin doch (noch) da.«

Um mit Bewusstheit nachvollziehen zu können, was im Inneren des Patienten ist, sind folgende Fragen hilfreich: Wie erlebe ich den Patienten (heute)? Was hat sich verändert? Wie mag der Patient sich fühlen (schwerstkrank und sterbend)? Was braucht er in dieser Situation? Was wünscht er sich? Was tut ihm gut? Wovor hat er Angst? Welche körperliche Berührung beschämt und welche tut gut? – Hierüber ist es annähernd möglich, nachzuvollziehen, wie es ist, zunehmend schwächer und unterstützungsbedürftiger zu werden. Wie ist es, sich als öffentliche Person zu fühlen, die jeder jederzeit berühren darf? Wie ist es, sich zu schämen für den Körper und die Person, die man jetzt ist, mit den Ausdünstungen und körperlichen Entstellungen, vor denen man sich selbst eckelt? Wie ist es, sich nicht mehr als Frau oder Mann, sondern nur noch als Patient, oder wie Frau G. es formuliert, nur noch als Objekt zu fühlen? Wie ist es, jeden Tag mit Veränderungen leben zu müssen, die man nicht gewollt hat?

Wesentliche Gefühle, die hier bei Frau G. deutlich werden, sind Trauer, Wut, Unsicherheit, Hilflosigkeit, Scham und Ekel. Therapeuten, die verstehen, dass sich eine Patientin in einer solchen Situation beispielsweise hilflos fühlt, werden bestrebt sein, dem Thema Hilflosigkeit eine größere Aufmerksamkeit zu schenken. Es sind häufig die kleinen Gesten, die große Wirkung haben. Der Physiotherapeut, von dem Frau G. berichtet, wendet sich »schnell den Beinen zu«. Er schaut sie nicht wirklich an. Blickkontakt jedoch ist wichtig, schenkt Ansehen und zeigt dem Patienten, dass er wahr- und ernst genommen wird: »Ich bin da. Mich gibt es. Ich werde gesehen, gehört und verstanden in meinen Bedürfnissen. Es wird nicht einfach über mich verfügt.«

Diese Art von Bewusstheit lässt erkennen, was zählt und was in der Behandlung und Begleitung Leid-mindernd und Not-wendend sein kann. Sie ermöglicht

es dem Therapeuten, sich in einer Art »neuen Tiefsichtigkeit« zu dem Patienten zu verhalten und Zusammenhänge wahrzunehmen, die vielleicht vorher außerhalb seiner Betrachtungsweise lagen. Der Therapeut spürt darüber hinaus auch, dass etwas Wertvolles mit ihm und in ihm selbst geschieht. Hilde Domin schreibt in diesem Zusammenhang: »Jeder, der geht, belehrt uns ein wenig über uns selbst. Kostbarster Unterricht an den Sterbebetten« (1987, S. 76).

Damit der Begleiter den Anspruch an sich selbst nicht in unrealistische Höhen schraubt, soll hier ergänzend erwähnt werden, dass es auch im größten Bemühen um Bewusstheit und Perspektiventausch immer nur annähernd gelingen kann »in den Schuhen« des anderen zu gehen.

3. BERÜHRUNG – Handlung

Behandler im palliativmedizinischen Kontext sind innerhalb ihrer beruflichen Aufgabe dazu aufgefordert, den Patienten zu berühren, zumindest körperlich. Sie müssen den Menschen, den sie behandeln sollen, mit ihren Händen berühren. Unabhängig davon, welche medizinischen Maßnahmen sie durchführen, immer findet dabei eine körperliche Berührung statt (und wenn es nur der begrüßende oder verabschiedende Händedruck ist), sowohl an weniger intimen als auch an intimen Stellen. Der Behandler hat es demnach immer mit Berührung zu tun. Berührung findet im palliativmedizinischen Kontext nicht ausschließlich auf der körperlichen Ebene statt. Es gibt einerseits die beabsichtigte äußerliche, also körperliche Berührung innerhalb der Behandlung des Patienten. Und andererseits gibt es die häufig unbeabsichtigte innere, das heißt emotionale Berührtheit sowohl des Behandlers selbst als auch des Patienten. Der Behandler kommt innerhalb der Behandlung in Kontakt mit dem Leid, der Sorge, dem Kummer und dem Schmerz des schwerstkranken Menschen und mit seiner Situation, bald sterben zu müssen. Dies kann bei ihm emotionale Reaktionen auslösen, ohne dass dies beabsichtigt ist und ohne dass er dies verhindern kann.

Wie mit dieser Wucht von Gefühlen umgehen? Wie das Leid des anderen aushalten? Wie in einem erträglichen Maße mitleiden? Oftmals scheinen dann gedankliche Strategien, wie »Ich muss mich distanzieren«, »Ich darf mich nicht so berühren lassen«, »Ich muss Abstand halten«, »Ich brauche Distanz«, die einzigen Rettungsanker zu sein. Das Bemühen um Distanz kann zum Verbindungsabbruch mit dem Patienten führen. So wie der Behandler sich für die Begegnung öffnen muss, so muss er auch bereit sein, sich für eine kurze Zeit von der Situation des anderen berühren zu lassen. Erkennt er, dass seine emotionale Berührtheit der Konfrontation mit dem Thema Tod entspringt, und weiß er darum, dass dies in der Begegnung mit einem sterbenden Menschen nicht

wirklich zu vermeiden ist, kann er sein Bemühen um Distanz aufgeben. Dies kann ihm umso eher gelingen, je bewusster er sich vorab mit dem Thema Tod und Leiden auseinandergesetzt hat. Diese Auseinandersetzung mindert eigene Ängste und Unsicherheiten. Es ist für den Behandler wichtig zu wissen, dass die äußeren und inneren Berührungsformen in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Die Art, wie der Behandler mit der inneren Berührtheit des Patienten umgeht, entscheidet, ob sich schmerzhaft Gefühle beim Patienten verfestigen bzw. verstärken oder sich zumindest vorübergehend auflösen können.

Frau G. fühlt sich mit ihren Hautmetastasen, den dicken Beinen, der Luftnot und Schwäche unförmig, »unfähig sich zu bewegen«, »aufgetrieben«, »ekelig«, »keine Frau«. So erlebt Frau G. zum Beispiel die äußere Berührung des Physiotherapeuten als eine, die in ihr Scham auslöst. Mit solchen emotionalen Reaktionen auf äußere Berührung können Behandler in der palliativmedizinischen Praxis immer wieder konfrontiert werden. Die Palette der reaktiven Gefühle reicht hier von stillen, leisen Emotionen bis hin zu heftigen Gefühlsausbrüchen. Der Patient wendet sich beispielsweise ab, beginnt leise oder laut zu weinen, schreit, schimpft, erstarrt oder verweigert sich. Was kann der Behandler in dieser Situation tun? Eine große Hilfe liegt bereits in dem Begegnungsraum, den er dem Patienten bereitstellt, in dem der Patient mit all seinen (inneren und nach außen gebrachten) Gefühlen so sein darf, wie er ist.

Des Weiteren ist es für den Patienten hilfreich, wenn der Behandler jetzt da ist (und bleibt), es mit dem Patienten aushält, seine Gefühle gewissermaßen mitträgt. Der Patient erfährt darüber häufig eine Erleichterung und Beruhigung. Wie kann dies rein praktisch aussehen? Der Therapeut könnte sich an das Bett von Frau G. setzen und ihr darüber signalisieren, dass er Verständnis für ihre Reaktion hat, dass er um ihre Gefühle weiß, sie im Rahmen seiner Möglichkeiten versteht und dass die Gefühle da sein dürfen, dass er davor nicht wegläuft oder jetzt einen bestimmten (Behandlungs-)Plan umsetzen will. Er kann schweigend mit ihr im Kontakt bleiben oder sie konkret fragen, was er dazu beitragen kann, dass sich Frau G. besser fühlen kann. Die Situation könnte folgendermaßen sein:

Der Therapeut steht am Bett.

Frau G.: »Meine Beine sind heute so schwer, ich kann sie kaum mehr ertragen.«

Therapeut: »Ja, das muss sehr unangenehm sein, kann ich mir vorstellen. Ich würde gern heute wieder Lymphdrainage machen wie beim letzten Mal. Die Beine sind ja wieder sehr dick.«

Frau G. nickt stillschweigend.

Der Therapeut beginnt mit der Behandlung.

Frau G. dreht plötzlich den Kopf weg und fängt an zu weinen.

Der Therapeut nimmt sich einen Stuhl, setzt sich zur Patientin, schaut sie an, lässt ihr Zeit. »Ja, das ist schwer. Weinen Sie ruhig. Vielleicht erleichtert Sie das ein wenig.«

Frau G. weint leise weiter. »Es ist alles so schwer!«

Therapeut: »Ja, es ist schwer. Es sind vielleicht nicht nur die schweren Beine, die es schwer machen?«

Frau G.: »Es ist die ganze Situation. Ich fühle mich auch so ekelig. Irgendwie ist alles schwer und auch unerträglich.«

Therapeut: »Schwer und unerträglich.« Er bleibt sitzen, schaut die Patientin an, nickt. »Ich kann Ihnen das Schwere nicht abnehmen. Leider. Vielleicht kann ich es Ihnen jedoch zumindest körperlich ein wenig erleichtern. Und möglicherweise tut es Ihnen ja auch insgesamt gut ...« Er wartet die Reaktion ab. »Oder wenn Sie wollen, dann bleibe ich jetzt einfach eine Weile bei Ihnen sitzen?«

Dieses Dabeibleiben ist eine engagierte Handlung, die im Sinne einer Krisenintervention verstanden werden kann und Behandlungsziele wie Wohlbefinden und Linderung wieder möglich werden lässt. Auf diese Weise kann der Behandler dazu beitragen, dass sich Lebensqual – zumindest für diesen Moment – in Lebensqualität wandelt.

4. BEWEGUNG – Gestaltung

Auch hier lässt sich vorab eine Unterscheidung in äußerliche (körperliche) und innerliche (emotionale oder gedankliche) Bewegungsmöglichkeit treffen. Bei der Betrachtung der körperlichen Bewegungsmöglichkeiten des schwerstkranken und sterbenden Menschen wird deutlich, dass diese aufgrund der fortschreitenden Erkrankung zunehmend eingeschränkt sein können. Gerade bei Tumorerkrankungen sind Menschen am Lebensende häufig durch die Erkrankung selbst, durch Schmerzen oder andere belastende Symptome sowie durch Medikamentengabe in ihren körperlichen Möglichkeiten begrenzt. Die Beine – so beschreibt es Frau G. – »sind zu schwer, um sie selbst aus dem Bett zu heben«. Beine, die sie normalerweise durchs Leben getragen haben, die ihr die Möglichkeit gaben, von einem Ort zum anderen zu gelangen. Beine, die ihr halfen, sich einer Situation zu entziehen bzw. eine Situation aufzusuchen. Nun sind diese Beine schwer, unförmig, kaum aus eigener Kraft zu bewegen. Frau G. fühlt sich manchmal unfähig und hilflos, so als »wäre sie bereits tot«. Die zunehmende körperliche Bewegungsunfähigkeit löst eine emotionale Bewegung aus, die sich bei Frau G. zwischen schwermütigem Traurigkeit, Resignation und wütendem Aufbegehren zeigt.

Für die Praxis bedeutet dies einerseits, dass der Behandler um den Zusammenhang zwischen körperlicher Unbeweglichkeit und emotionaler Bewegtheit wissen muss, und andererseits, dass er die Behandlung so gestaltet, dass dem Patienten konkrete (kleinschrittige) Unterstützungsangebote gemacht werden, durch die sich der Patient lebendiger und aktiver als gedacht empfinden kann. Beispielsweise können mit Patienten leichte Atemübungen gemacht werden. Solange der Mensch atmet, lebt er. Diesen Zusammenhang erfährt der Patient am eigenen Körper über das bewusste Atmen. Die Bewegung des Atmens bewirkt eine leichte Beweglichkeit des Brustkorbs und das Gefühl der Starre, »des Totseins« kann einem Moment der Lebendigkeit weichen. Hieran könnte sich eine sogenannte Phantasiebewegung, oder wie es ein Therapeut einmal nannte, eine »phantastische Bewegung« anschließen. Mit solcher Übung macht sich der Behandler die Kraft der Suggestion zu Nutze, die leider noch viel zu oft als unerschlossene Ressource ungenutzt bleibt. Frau G. wird in dieser Übung eingeladen, zunächst einmal nur in der Phantasie vorgestellte Bewegungen zu machen. Dies könnte in der Praxis folgendermaßen aussehen:

Der Therapeut sitzt am Bett, spricht mit ruhiger Stimme.

»Ich lade Sie ein zu einer kleinen Phantasieübung. Wenn Sie mögen, schließen Sie die Augen. Stellen Sie sich vor, Ihre Beine sind leicht und beweglich ... Und nun heben Sie im Geiste langsam und leicht das rechte Bein an ... drehen den Fuß nach rechts und nach links und schauen mit Ihrem inneren Auge dem spielerischen Bewegungsablauf zu ... Legen Sie nun das Bein ab und spüren Sie dem Gefühl nach ... Gehen Sie nun mit Ihrer inneren Aufmerksamkeit zum anderen Bein und heben auch dieses im Geiste leicht und spielerisch an ... Drehen Sie den Fuß ein paar Mal nach außen und nach innen ... Schauen Sie sich selbst dabei zu ... legen Sie das Bein nun ab und spüren dem Gefühl nach ... atmen Sie zwei oder drei mal tief durch und öffnen Sie dann die Augen.«

Frau G.: »Das geht. Das fühlt sich gut an. In Wirklichkeit kann ich das aber nicht.«

Therapeut: »Nein. In Wirklichkeit können Sie das in dieser Form nicht. Doch Sie sagen: ›Es fühlt sich gut an.‹ Und das ist vielleicht schon mal was.«

Frau G. nickt, zeigt den Ansatz eines Lächelns.

Der Physiotherapeut trägt in diesem Beispiel mit der aktiven Einbeziehung der Patientin in Form der Atemübung und der »phantastischen Bewegung« dazu bei, dass Frau G.s selbstwertmindernde Emotionen sich möglicherweise reduzieren und sie sich trotz aller körperlichen Einschränkung dennoch als lebendig und beweglich erfährt. Bewegung muss über das Körperliche hinaus auch mit Blick

auf die Bewegungsrichtung der Gedanken eines sterbenden Menschen betrachtet werden. Wir Menschen können uns gedanklich in die Zukunft entwerfen. Wir tun dies beispielsweise, indem wir Analogien zu unserer Vergangenheit und/oder unserer Gegenwart bilden und diese als Visionen in die Zukunft projizieren. Auf diese Weise gelingt es uns, ein Bild von der Zukunft zu entfalten oder Zukunft zumindest gedanklich zu vergegenwärtigen.

Wie ist es jedoch, wenn die Zukunft durch den Gedanken an den bevorstehenden Tod versperrt wird? Wenn sie sich entzieht und der Mensch sich nicht mehr dahin entwerfen oder ersinnen kann? Frau G. sagt, dass es ihr nicht gelingt, »weiter als heute zu denken. Als gäbe es da eine Wand«. Das heißt, die Bewegung ihrer Gedanken wird gewissermaßen gestoppt durch den bevorstehenden Tod, der durch diese Wand symbolisiert wird. Für den Behandler ist es wichtig zu wissen, dass es diese Wand und die gedankliche Unbeweglichkeit angesichts des Todes gibt und dass diese oft mit der körperlichen Unbeweglichkeit Hand in Hand gehen. Die gedanklich empfundene Todeswand löst Angst aus und kann den Menschen reaktiv auch körperlich versteifen lassen. Vor diesem Hintergrund ist es eine der Gestaltungsaufgaben des Therapeuten, dem Patienten zu helfen, im Hier und Jetzt zu verweilen und durch minimale, vielleicht sogar nur suggestiv vorgestellte Bewegungen einen Wohlfühlort zu schaffen, in dem er sich entspannen und quälenden Zukunftsfragen für eine Weile entkommen kann.

Folgt der Behandler dem skizzierten Ansatz der vier *B*, wird er im Umgang mit dem sterbenden Menschen etwas mehr Sicherheit erfahren. Der Wunsch nach Distanz wird sich ihm möglicherweise weniger stellen. Er wird die Erfahrung machen können, dass die Beachtung der vier *B* eine Brücke zwischen ihm und dem Patienten sowie zwischen ihren unterschiedlichen Erfahrungswelten sein kann. Der Patient wird einem Menschen begegnen, der sich in der Behandlung und Begleitung um wirkliche Begegnung bemüht, der seine so anders gewordene Situation mit Bewusstheit wahrnimmt, der Berührung und Bewegung sowohl körperlich als auch emotional-gedanklich versteht und zulässt sowie seine therapeutischen Interventionen darauf abzustimmen sucht.

4.8 Begegnung und Begleitung im stationären Kontext – Ein-Sichten eines Arztes

Martin Weber

Donnerstag, 24. Mai

Frau F., 74-jährig, ist heute Nacht auf der Palliativstation an ihrem weit fortgeschrittenen Brustkrebs gestorben. Ich gehe ins Zimmer, um mich zu verabschieden. Frau F. liegt friedlich da, fast scheint es, als ob ein leichtes Lächeln um ihre Lippen spielt. Um sie herum sitzen ihr Ehemann, die Tochter, der Schwiegersohn. Alle sind tieftraurig. Ich gebe jedem die Hand, drücke mein Beileid aus. Früher fiel es mir schwer, solche Beileidsformeln auszusprechen, zu floskelhaft und abgegriffen erschienen sie mir. Heute benutze ich sie ganz bewusst. Sie sind ein erstes kleines Ritual, das mir selbst hilft, die ersten Augenblicke dieser Begegnung zu gestalten, und zugleich erfährt der Angehörige: »Ja, ich bin jetzt einer, zu dem diese Worte gesagt werden« – ein erstes Signal für die neu zu findende Identität ohne den Verstorbenen.

Ich habe nur wenig Zeit, aber diese will ich mir bewusst nehmen. Deshalb setze ich mich. Vor allem der Ehemann wirkt verzweifelt. Er kann es nicht fassen. Vor vierzehn Tagen ist sie noch zu Fuß ins Krankenhaus gekommen, und jetzt ist sie tot. Sie hat ihn im Stich gelassen, so empfindet er es; wie soll er allein weiterleben können? Er hat sein Liebstes verloren. Ich sitze da, sage wenig, nicke. »Wenigstens ist sie jetzt erlöst«, sagt die Tochter. Ich hüte mich, selbst solche Aussagen als voreiligen Trost in den Raum zu stellen; aber wenn sie von den Angehörigen selbst kommen, greife ich sie auf: »Ja, ich finde, man sieht es auch ihrem Gesicht an ...« Wieder fängt der Mann an: »*So eine gute, so eine fromme Frau. Sie hat so viel gebetet, immer waren wir in der Kirche. Ich weiß nicht, ob Sie ein Christ sind. Was mich betrifft: In die Kirche kann ich nicht mehr gehen, an einen Gott, der so etwas zulässt, kann ich nicht glauben.*«

Ich höre die Klage an, kommentiere sie nicht, versuche, einfach nur Zeuge dieser Klage zu sein – wenigstens kann er sie vor mir aussprechen. Bei der Verabschiedung biete ich an, dass wir uns in vier bis sechs Wochen noch einmal auf der Palliativstation treffen können. Wenn Angehörige dieses Angebot annehmen, erlebe ich immer wieder, wie wichtig es sein kann, die Ereignisse noch einmal Revue passieren zu lassen, medizinische Fragen, die oft nach Wochen hochkommen, zu besprechen, dem Angehörigen die Gewissheit zu geben, dass er nichts versäumt hat, vielmehr das in seiner Macht Stehende getan hat.

Freitag, 25. Mai

Frau S. ruft mich zurück. Ihr Mann ist am vergangenen Wochenende an einem Bronchialkarzinom auf der Palliativstation verstorben, der Dienstarzt hatte den Totenschein ausgefüllt. Es ist mir wichtig, dass es immer ein Abschlussgespräch mit einem Arzt der Palliativstation gibt. Da ich der Erste war, der Frau S. und ihren Mann beim Konsil gesehen hat, habe ich ihr auf den Anrufbeantworter gesprochen. Ihr erster Satz heute: »Vielen Dank, dass Sie mich angerufen haben.« Dann erzählt sie vom Sterben ihres Mannes; wie dankbar sie war, dass sie bei ihm sein konnte, als er starb, wie dankbar sie auch ist, dass ich sie beim Konsil acht Tage vorher dazu »überredet« hatte, auf die Palliativstation zu kommen: »Das hätte ich zu Hause nicht geschafft.«

Als wir uns verabschieden, bedankt sie sich nochmals mit bewegter Stimme für den Anruf. Er hat mich nur wenige Minuten Zeit »gekostet« – aber er hat ihr und mir gut getan.

Montag, 28. Mai

Frau R., die lange auf der Palliativstation betreut wurde, ist im Hospiz gestorben. Alle Teammitglieder, die heute und in den nächsten Tagen da sind, unterschreiben die Kondolenzkarte, die wir an die Angehörigen schicken. Nicht immer gelingt es uns, daran zu denken – leider. Vor wenigen Wochen dankte mir eine Kollegin für eine solche Kondolenzkarte: »Nie hätte ich gedacht, wie wichtig einem in dieser Situation das geschriebene Wort ist.«

Mittwoch, 30. Mai

14 Uhr. Der große Tisch des Wohnzimmers der Palliativstation ist weggeräumt. Unsere beiden Seelsorger haben für das Gedenkritual, das sie ungefähr alle zwei Monate für das Team anbieten, eine Mitte gestaltet, mit einem Tuch, einer Vase mit fünf intensiv duftenden Pfingstrosen, sieben roten Kerzen und einem Körbchen mit Blütenblättern. Mit mir sitzen sechs Pflegende, unsere Physiotherapeutin und der Stationsarzt im Kreis. Wir hören ein kurzes Musikstück, der katholische Seelsorger spricht einige einleitende Worte, deutet das Symbol der Pfingstrosen, die aufblühen und vergehen. Dann werden die Namen aller Patienten, die in den letzten Monaten auf unserer Station verstorben sind, verlesen, es sind 29. Jeder Name ist auf einer Karte geschrieben, die auf das Tuch in der Mitte gelegt wird; zum Schluss noch eine letzte Karte für all diejenigen, die entlassen wurden und andernorts gestorben sind.

Jeder, der mag, kann aus dem Körbchen ein Blütenblatt nehmen, es auf eine Karte legen und etwas zu dem Menschen sagen, dessen Name auf dieser Karte geschrieben steht. Nach und nach nehmen die Karten gewissermaßen Gestalt

an, im gemeinsamen sich Erinnern leuchtet in dem Namen, der zunächst ganz fremd erschien, wieder ein Gesicht auf, Trauriges gesellt sich zu Tröstlichem, Heiteres zu Schwerem.

Ich lege ein Blütenblatt auf die Karte von Frau S., ehemalige klinische Psychologin, die ich mit ihren 82 Jahren im Bett in die Studentenvorlesung geschoben hatte, wo sie so eindrücklich über das, was ihr in ihrer letzten Lebensphase nun wichtig ist, berichtete. Wie gut erinnere ich mich an ihren Gesichtsausdruck, als wir sie zum zweiten Mal aufnahmen: wie glücklich sie war, auf dieser Station, die ihr eine zweite Heimat geworden war, nun in Frieden sterben zu können. Und ebenso gut sind mir ihre letzten, mit kaum noch vernehmbarer Stimme an mich gerichteten Worte in Erinnerung: »Wenn Sie mich noch einmal für den Studentenunterricht brauchen, ich stehe Ihnen jederzeit zur Verfügung.«

Ich lege auch Blütenblätter auf die Karte von Herrn S., an dessen Bett ich schier verzweifelte, weil es mir so lange nicht gelang, seine quälende innere und äußere Unruhe, seinen Todeskampf mit Medikamenten friedlicher zu gestalten. Auf die Karte von Frau J.; niemals werde ich das Bild der letzten Visite vergessen, als sie zärtlich gestützt von ihren beiden noch jugendlichen Söhnen noch einmal an der Bettkante sitzen wollte. Und auf die Karte von Frau Z., so verzweifelt über ihr Siechtum, wie sie es nannte, die das Herz unserer beiden Famulanten gewonnen hatte, die sie später sogar im Hospiz besuchten.

Wie im Flug vergeht die knappe Stunde, wir hören noch einen Text, den die evangelische Seelsorgerin vorträgt, dann klingt das Gedenkritual mit einem kurzen Musikstück aus.

Es ist wahr: In dieser Stunde, die mich aus dem Arbeitsfluss des Tages herausnimmt, hätte ich manches Wichtige tun können. Aber vielleicht war es doch noch wichtiger, mich in dieser Stunde mit meinem Team verbunden zu zeigen, in dem, was wir in diesen letzten Monaten gemeinsam an Schicksalen begleitet und durchgetragen haben. Und das tröstliche Bild der Pfingstrosen und der vielen mit Blütenblättern bedeckten Karten hätte ich auch nicht gesehen!

Sonntag, 3. Juni, Gedenkgottesdienst

Auf dem Altar wieder ein wunderschöner Strauß mit Pfingstrosen. Draußen strömender Regen. Knapp hundert Angehörige haben sich in der Kirche versammelt, dazu fast die Hälfte der Pflegenden, meine Oberärztin, acht ehrenamtliche Mitarbeiterinnen. Vor dem Altar ist mit Tüchern ein Herz mit einem Auge nachgebildet, so wie es auch auf der Einladung zu diesem halbjährlich stattfindenden Gedenkgottesdienst dargestellt ist.

Wie immer steht im Zentrum der Feier das Kerzenritual. Alle folgen der Einladung, eine Kerze anzuzünden als Licht der Hoffnung, der liebevollen Zuwen-

dung, die stärker ist als der Tod. In zwei langen Reihen treten sie zum Altar, der bald von einem Meer von Lichtern bedeckt ist: Kinder, Jugendliche, Erwachsene aller Altersstufen. Auch ich zünde eine Kerze an für meine Mutter, die genau an diesem Tag vor neun Jahren im Hospiz verstorben ist.

Danach Kaffeetrinken im Gemeindesaal. Die Tische sind liebevoll dekoriert, eine Ehrenamtliche hat Herzen genäht, die auf jedem Tisch um ein Blumentöpfchen angeordnet sind, das Kuchenbuffet ist mit von Schwestern und Ehrenamtlichen gebackenen Kuchen reichlich bestückt.

Für mich beginnen anderthalb anstrengende Stunden. So viele Gesichter, es fällt mir schwer, sie den Patienten zuzuordnen. Dennoch: Ich setze mich zu den Angehörigen, bei den meisten muss ich nach dem Namen fragen, mich nochmals an die Geschichte herantasten, bis mir die Situation wieder präsent ist, nicht immer gelingt es. Manche haben Bilder mitgebracht, die sie mir zeigen: »So hat meine Mutter ausgesehen, als sie noch gesund war.« Noch einmal lassen wir den Aufenthalt auf der Palliativstation Revue passieren, das Schöne und das Traurige; den Todestag mit all seiner Erinnerungsschwere und dann natürlich das Leben danach; die vielen mühsamen Schritte, das sich Einfinden in ein Leben ohne den geliebten Menschen, die Trauer, die bei manchen erst jetzt richtig hochkommt. Viele erzählen von der Leere, die entstanden ist, von all der Zeit, die davor ganz dem Angehörigen gewidmet war und die jetzt auf einmal gefüllt werden muss, den Tagesabläufen, die neu »erfunden« werden müssen, weil es plötzlich niemanden mehr gibt, zu dem man nach der Arbeit noch schnell hin muss. »Ja, der Gedenkgottesdienst war schön, in so vielem, was die Seelsorger sagten, habe ich mich wiedergefunden; und zugleich ist so vieles wieder wachgerufen und brennt im Herzen.«

All das will gehört und gewürdigt werden – ich gehe von Tisch zu Tisch, habe das Gefühl, Schwerstarbeit zu leisten, und denke gleichzeitig: Wie gut, dass es diese Palliativstation und dieses Team gibt; wie gut, dass es diesen Nachmittag gibt; wie gut, dass ich in einem Bereich arbeite, wo Trauer ihren Platz und ihr Gewicht haben darf – auch für mich als Arzt!

Ärztliche Möglichkeiten im Kontext stationärer Palliativversorgung

Eine Trauerbegleitung im eigentlichen Sinn ist – allein schon aufgrund fehlender zeitlicher Ressourcen – in aller Regel keine ärztliche Aufgabe. Die Begegnung mit trauernden Menschen erschließt jedoch ärztliche Aufgaben als Unterstützung für die Zurückgebliebenen und bietet gleichzeitig Möglichkeiten der Selbstfürsorge:

- Das persönliche Verabschieden vom Verstorbenen ehrt den Toten ebenso wie auch seine Angehörigen. Gleichzeitig macht der Arzt deutlich, dass er das Versterben des Patienten nicht als Scheitern sieht. Mit der Kundgabe seines

Beileids verhilft er dem Trauernden, den Tod als Realität zu sehen und sich als Trauernden wahrzunehmen.

- Das Angebot und Durchführen eines Abschlussgespräches würdigt die Rolle des Trauernden, verhilft ihm zu einem Rückblick und lässt ihn noch einmal die Unwiederbringlichkeit annähernd begreifen. Auch kann es vorbeugen, dass sich der Zurückgebliebene mit Schuldvorwürfen an sich und andere quält, weil er bestimmte Symptome oder Vorgänge nicht verstanden hat oder nicht hat einordnen können.
- Die Kondolenzkarte des Arztes bzw. des Teams hebt den Verstorbenen aus der Anonymität einer vagen Patientenrolle und verdeutlicht, dass die Trauergefühle des Zurückgebliebenen angemessen und nachvollziehbar sind, weil dieser ganz besondere Mensch nun fehlt. Das geschriebene Wort gibt Zeugnis von der Wertschätzung der Behandler und Begleiter, es gibt der Trauer Begründung und Bestätigung und kann immer wieder nachgelesen werden.
- Das gemeinsame Sich-ins-Gedächtnis-Rufen im Rahmen eines Gedenkrituals hilft dem Arzt, eine »Ordnung« in die vielen erlebten Verluste zu bringen und mit jedem Erinnern jedem einzelnen Toten einen neuen Platz zuzuweisen.
- Die Teilnahme am Gedenkgottesdienst verstärkt diese Zuschreibung des Besonderen noch einmal. Die Trauernden erleben, dass sich der sonst so beschäftigte Arzt »ihrem Toten zuliebe« Zeit nimmt und am Gedenken teilnimmt. So empfinden Trauernde für einen Zeitraum weniger Einsamkeit und erleben sich hineingenommen in die solidarische Gemeinschaft anderer Trauernder und auch in die Betroffenheit der Behandler und Begleiter.

4.9 Der Trauer begegnen – Was Pflegende tun können

Bianca Papendell

In der Ausübung unseres Berufes kommen wir in vielen Situationen in Kontakt mit trauernden Menschen. Sowohl in der Zeit der Erkrankung, im Sterben und nach dem Sterben. Eine Besonderheit gegenüber anderen Berufsgruppen besteht darin, dass häufig ein selbstverständlicher Körperkontakt im Rahmen der Pflege besteht. Dieser beginnt in der schweren Erkrankung, wenn der Patient auf Hilfe und Unterstützung angewiesen ist, und endet oftmals in der Versorgung des Verstorbenen. Pflegende sind – insbesondere im stationären Bereich – meist diejenigen, die den Übergang von Leben zu Tod gestalten, die mit dafür verantwortlich sind, wie Zugehörige an die Situation herangeführt werden oder eben auch zum Teil von ihr ferngehalten werden.

Im Leitbild der Palliativpflege ist formuliert, dass »die Würde eines jeden Menschen und seine Einzigartigkeit im Leben und über den Tod hinaus geachtet wird« (www.dgpalliativmedizin.de/sektionen/pflege). Der Versorgung Verstorbener wird hier eine besondere Bedeutung zugesprochen. »Das Versterben eines geliebten Menschen ist für die Zugehörigen ein zutiefst bedeutsamer Moment, der maßgeblich den weiteren Verlauf der Trauerarbeit bestimmen kann. Daher ist es äußerst wichtig, eine Situation zu schaffen, in der es den Zugehörigen möglich ist, individuell Abschied zu nehmen« (Dörschug, 2011, S. 62).

Auch wie der Zeitraum vom Versterben bis zur Bestattung gefüllt und begleitet wird, hat entscheidende Auswirkungen auf die Zeit danach, auf das Leben ohne den geliebten Menschen. Die Profession der Pflegenden begleitet einen kleinen, aber sehr intensiven Teil dieser Zeit, nämlich die vom Versterben bis zur Abholung vom Bestatter bzw. bis zum Verlegen des Leichnams in die Prosektur. Die Zeit vor dem Versterben, die Vorbereitung und Begleitung der Zugehörigen auf den nahenden Tod, wird ebenfalls zu einem großen Teil von Pflegenden übernommen. Zugehörige von chronisch lebensbedrohlich Erkrankten müssen schon viele Abschiede vor dem Versterben nehmen. Abschiede von ihrem Lebenskonzept, ihren Idealen, ihren Rollen, Abschiede von Träumen und vielem mehr. Somit haben Pflegende schon vor dem eigentlichen Tod Kontakt mit den verschiedenen Trauerreaktionen von Zugehörigen und Patienten.

In den Pflegeleitlinien der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, die durchaus auch auf nichtpalliative Pflegebereiche übertragen werden können, werden die Aufgaben der Pflegenden nach dem Versterben in vier Bereiche unterteilt: die Begleitung der Zugehörigen, die Versorgung des Leichnams, die Gestaltung der räumlichen Verabschiedung sowie das Ausführen informativer und administrativer Aufgaben (Kern, 2011, S. 128 ff.). Die besonderen Aufgaben der Pflege in den verschiedenen Situationen in Bezug auf die Trauerbegleitung werden anhand dieser vier Bereiche näher beleuchtet.

Aufgaben in der Sterbebegleitung der Zugehörigen

»Das kann doch nicht wahr sein!« Die Pflegenden sind die Berufsgruppe, die in den letzten Stunden vor dem Tod häufig einen sehr engen Kontakt sowohl zum Sterbenden als auch zu den Zugehörigen haben. Durch die körpernahe Arbeit mit dem Patienten sind sie es, die durch die sichtbaren und sinnfälligen Veränderungen oft die Zeichen des nahenden Todes als Erste wahrnehmen. Wenn es auch originär zu den Aufgaben des Arztes gehört, die Zugehörigen über diese Situation aufzuklären, so sind es oft die Pflegenden, die die Zeichen des Sterbens und die damit zusammenhängenden Symptome erklären.

Herr Schmitt liegt auf der Palliativstation im Sterben. Seine Ehefrau wacht an seinem Bett. Die Atmung ist schwer, manchmal setzt sie eine Weile aus. Dazu kommt ein rasselndes Atemgeräusch. »Warum muss mein Mann nun so grausam ersticken?«, fragt Frau Schmitt. Sie ist sehr konzentriert auf ihren Mann, versucht seinen Atemrhythmus zu übernehmen. Ein paar schnelle Atemzüge, dann wieder eine lange Pause. Wir erklären ihr, dass das Atemzentrum die Atmung steuert und nicht willentlich zu beeinflussen ist. Es reagiere sehr empfindlich auf einen Kohlendioxidanstieg im Blut, der regelmäßig Atem holen lässt. Im Sterben verändert sich das Atemzentrum und reagiert erst sehr viel später auf einen Sauerstoffmangel. Wenn nach ein paar Atemzügen genügend Sauerstoff da ist, kommt es zu einer langen Atempause. Und erst wenn das Signal da ist, dass der Sauerstoff im Blut stark abgesunken ist, kommt es zu einem erneuten Atemantrieb. In dieser Situation wird nicht mehr so viel Sauerstoff aufgenommen und die Bewusstseinslage ändert sich. »Das hat die Natur aber gut eingerichtet«, sagt Frau Schmitt und entspannt sich. »Und mit dem Rassel, quält ihn das nicht? Das muss man doch absaugen ...« Wir bitten Frau Schmitt, ihren Mann anzuschauen, vielleicht sogar einmal die Ohren zuzuhalten. »Wenn ich nichts höre, sieht er sehr entspannt aus.« »Auf diesen Anblick sollten wir uns verlassen«, bestätigen wir ihr und erklären, dass ein Absaugen oft Abwehrreaktionen hervorruft und das Rasseln meist daran liegt, dass der Schluckreflex fehlt und sich Speichel in der Luftrohre hin und her bewegt. »Manchmal kommt es durch einen Lagerungswechsel dann zu einem Abfließen des Speichels. Wir könnten gemeinsam versuchen, ihren Mann vorsichtig auf die andere Seite zu legen.« »Er ist ja schon richtig kalt an den Beinen geworden«, sagt Frau Schmitt. »Meinen Sie, dass mein Mann bald stirbt? Das kann doch gar nicht wahr sein. Meinen Sie, ich darf mich ein wenig näher zu ihm setzen?« Wir schieben Frau Schmitt ein zweites Bett ins Zimmer, stellen die gleiche Höhe zum anderen Bett ein, so kann sie sich ganz nah zu ihm legen.

Aufgabe der Pflegenden ist es, gegenüber den Zugehörigen dieses Wissen und die Veränderungen, die mit dem Menschen in den letzten Stunden vorgehen, behutsam und klar zu vermitteln, sie zu informieren und zu begleiten (siehe eisagogisch-hinführender Begleitansatz, S. 176 ff.). Zugehörige erleben häufig das erste Mal in ihrem Leben, dass ein ihnen naher Mensch verstirbt, und befinden sich in einer emotionalen Ausnahmesituation, die von Gefühlen wie Angst und Unsicherheit geprägt ist. Gleichzeitig ist das Versterben eines geliebten Menschen einer der intimsten Momente, die miteinander geteilt werden und deren Verlauf später einen wesentlichen Teil der Trauerarbeit prägt. Immer wieder habe ich es wie bei Frau Schmitt erlebt, dass in den letzten Lebensstunden erst die Wirklichkeit und Unwiderrufflichkeit des Sterbens fassbarer werden. Zugehörige haben in dieser Zeit viele Fragen, auch Ambivalenzen und Bilder, denen es gilt, Raum

zu geben. Häufig erleben wir Gefühlsverwirrungen wie: »Ich habe ihm versprochen, bei ihm zu sein – ich weiß aber nicht, ob ich es wirklich aushalte.« Oder auch: »Ich bin froh wenn er/sie erlöst ist, aber darf ich das überhaupt?« Oder es tauchen Fragen auf: »Was kann alles noch Schreckliches passieren? Wie merke ich, dass er/sie tot ist? Warum ist die Atmung so laut?« und Ähnliches.

Viele Menschen haben durch Erzählungen anderer oder durch selbst Erlebtes Bilder vom Sterben, vielleicht von einem friedlichen Sterben, möglicherweise aber auch von einem qualvollen Dahingehen. Unsere Aufgabe ist es, diesen Bildern, diesen Fragen und Gefühlen mit Offenheit und mit Zeit zu begegnen und die nötigen Informationen zu vermitteln. Was kann bei diesem Menschen mit diesem Krankheitsbild in den letzten Stunden noch an körperlichen Veränderungen eintreten? Wie verändern sich die Atmung, die Wachheit, die Mimik, die Körperfarbe und Körpertemperatur? Wichtig ist es, dass wir Trauernde nach ihren Bedürfnissen und Wünschen fragen und nicht auf ihre Fragen warten, denn viele Menschen sind in dieser gefühlsmäßig anstrengenden Zeit selbst nicht in der Lage, auf uns zuzukommen.

Bei Menschen, die in ihrer häuslichen Umgebung versterben, sind Zugehörige häufig sowohl in den letzten Stunden als auch beim Versterben allein. Deshalb bedarf es von pflegerischer Seite besonders gezielte Informationen, was passieren kann und was dann zu tun ist, damit sie diese Situation tragen können und nicht in Panik verfallen. Hilfreich erleben es Zugehörige immer wieder, wenn sie Unterstützung erhalten bei der Überlegung, wie sie diese Zeit am Bett des Sterbenden gestalten können. Dass es »erlaubt« ist, sich dazuzulegen, wenn der Sterbende es möchte (!), dass es passend sein kann, leise bestimmte Texte vorzulesen, dass es wichtig ist, eine Atmosphäre zu schaffen, die dem Patienten entspricht und ihm guttut.

Wenn Zugehörigen beim Versterben nicht dabei waren, stehen häufig Fragen im Raum, wie: »Warum ist er gerade verstorben, als ich nicht da war?« Oder: »Hat sie noch etwas gesagt? Glauben Sie, dass sie friedlich gestorben ist?« Diese Fragen werden häufig den Pflegenden gestellt und wollen mit behutsamer Ehrlichkeit beantwortet sein.

Eine besondere Anforderung bringt die Begleitung von Zugehörigen bei unerwartetem Tod, zum Beispiel in einer Akutklinik oder auf einer Intensivstation, mit sich. Einerseits besteht häufig vorher keine enge Vertrauensbasis zu den Zugehörigen, die sich oft genug in einem Schockzustand befinden, andererseits ist der Fokus in diesen Tätigkeitsfeldern auf das Machen, das Retten des Lebens ausgerichtet, und die Begleitung der Trauernden ist auf ein Minimum an Zeit reduziert. Trotzdem sind es oft die Pflegenden, die in diesen Situationen, nachdem der Arzt die Zugehörigen über den Tod informiert hat, den Hinterbliebenen bei der ersten Begegnung mit dem Verstorbenen beistehen.

Vom Prozess der leibhaftigen Verabschiedung

»Möchten Sie bei der Versorgung des Verstorbenen dabei sein?« Die Versorgung des Verstorbenen ist eine pflegerische Aufgabe, die auch in der Ausbildungsordnung und Fachliteratur beschrieben ist. Wie diese gelebt wird und welcher Wert ihr zugemessen wird, ist je nach Haltung der Einrichtung und der Erfahrung und Einstellung der Pflegekraft sehr unterschiedlich.

Maria W. berichtet während eines Fortbildungskurses über den Tod der Großmutter in einem Krankenhaus. Sie selbst arbeitete auf einer Palliativstation und war beim Tod der Großmutter zugegen gewesen. Die Pflegenden baten sie, dass sie das Zimmer verlassen möge. Man wolle die Großmutter jetzt zurechtmachen. Danach könne sie gern wieder dazukommen. Maria W. bot an, den Kollegen bei der Versorgung der Verstorbenen zu helfen. Das brauche sie nicht, sagte man ihr, sie solle doch in der Küche einen Kaffee trinken gehen. Nach wiederholten Zusicherungen, dass sie aber gern helfen könne, zog sie sich frustriert in die Küche zurück, um einen Kaffee zu nehmen. Gern wäre sie bei der Versorgung der Großmutter dabei gewesen. Sie, obwohl selbst in diesem Bereich durch ihre Arbeit kundig, hatte es als Zugehörige in dieser verletzbaren Situation nicht geschafft, ihre Bedürfnisse zu formulieren (im Sinne von: sie wolle das, statt sie könne es).

Dieses Erlebnis war so nachhaltig, dass auf ihrer Palliativstation seitdem Zugehörige gefragt werden, ob sie bei der Versorgung eines Verstorbenen dabei sein möchten oder nicht. Durch die Frage entsteht für Zugehörige eine Wahlmöglichkeit, an dieser Erfahrung teilzuhaben oder dies abzulehnen. Es ist ein Unterschied ob Pflegende sagen: »Gehen Sie besser aus dem Zimmer, ich rufe Sie wieder herein, wenn wir fertig sind«, oder ob die Frage lautet: »Möchten Sie gern bei der Versorgung dabei sein?« Gerade diese taktile Tätigkeit, nicht wie zu Zeiten der Krankheit das Waschen als Körperpflege, sondern als liebevolle Berührung des toten Körpers und somit als erste Erfahrung, den Tod wirklich zu be-greifen und eine letzte fürsorgliche Aufgabe am Verstorbenen zu vollziehen, kann später wertvolle Erinnerung sein.

Wenn Zugehörige bei der Versorgung dabei sind, ist es wichtig, sie vorher zu informieren, dass beim Betten und Drehen dem Verstorbenen eventuell noch Luft entweichen oder Magen- oder Bronchialsekret aus Mund und Nase austreten kann. Das Gespräch über die Auswahl der Kleidung, mit denen der Verstorbene angekleidet wird, ist häufig sehr tiefgehend und ausführlich, weil es viele Erinnerungen weckt. In dieser Zeit ist der Verstorbene noch leibhaftig anwesend. Trauer bahnend ist auch hier die Sprache, denn Worte kennzeichnen die Ver-Bindung. Sprechen wir vom Verstorbenen, so ist die Person noch stark im toten Körper spürbar. Spricht man vom Toten, wird die Beziehung unper-

sönlicher, der Körper ist nur noch Hülle. Spricht man vom Leichnam, findet eine weitere Entfremdung statt, der Verstorbene ist zur Sache geworden. Es gilt im Gespräch zu erspüren, was der Hinterbliebene an Begrifflichkeit braucht, an welchem Punkt der Verabschiedung er innerlich steht. Diese körperliche Veränderung zu sehen und zu benennen, hilft Zugehörigen häufig, den Leichnam an den Bestatter abzugeben. Uns Pflegenden im stationären Bereich hilft es, den Patienten aus dem Bett in ein Kühlfach in der Prosektur zu legen. Es versteht sich von selbst, dass Zugehörige niemals zu Gesprächen oder Handlungen gezwungen werden, vor denen sie Scheu haben.

Trauerräume schaffen – Gestaltung der räumlichen Verabschiedung

Bei der Gestaltung des Abschiedsraumes ist es von großer Relevanz, die individuellen Wünsche der Zugehörigen zu erfragen und nicht institutionelle Rituale oder auch vermutete religiöse Rituale ohne Abgleich mit den wirklichen Bedürfnissen umzusetzen. Manches Mal setzen wir, gerade bei uns fremden Kulturen, allgemeine Vorstellungen oder ein Halbwissen darüber voraus, was für die Zugehörigen wichtig ist, ohne dies aber mit ihnen abzugleichen. Dies ist zwar gut gemeint, entspricht aber häufig nicht ihren Bedürfnissen. Die Gestaltung des Abschiedsraumes ist ein sehr intensiver Prozess, bei dem Hinterbliebene von uns die Ermutigung und gegebenenfalls auch praktische Unterstützung benötigen. Zumeist ist ihnen nicht bekannt, was je nach räumlicher Gegebenheit der Einrichtung möglich ist, und sie trauen sich häufig nicht, etwas einzufordern. Durch die Gestaltung des Raumes entsteht oftmals eine besondere Atmosphäre, gefüllt mit Bildern, Gerüchen, Musik, mit deren Hilfe die Zugehörige viele Erinnerungen und Gedanken im Beisein des Verstorbenen austauschen können.

Informative und administrative Aufgaben

»Was muss ich denn jetzt machen?« Viele Zugehörige haben Fragen, was nach dem Versterben nun als Nächstes zu tun sei. Das Handeln gibt Halt und Struktur in der ersten Fassungslosigkeit. Oftmals sind es Fragen, wann der Bestatter informiert werden muss, wie lange der Verstorbene in der Einrichtung oder zu Hause verbleiben kann, welche Papiere beschafft werden müssen, und andere. Hilfestellung bieten dann weitergehende klärende Fragen durch die anwesenden Pflegenden: Wer soll oder möchte sich noch verabschieden und muss deshalb umgehend angerufen werden? Bei wem hat es vielleicht noch einige Stunden Zeit? Wen hätte sich der verstorbene Mensch noch an seinem Totenbett gewünscht?

Häufig bedarf es auch weiterer Hintergrundinformationen, um Zugehörige anzuregen, dem nachzuspüren, was für sie im Rahmen der Verabschiedung für

passend und stimmig halten. Für die einen ist es wichtig, dass der Verstorbene möglichst schnell vom Bestatter abgeholt wird, für den anderen ist es wesentlich, noch eine Nacht mit ihm zu verbringen. Ähnlich ist es beim Ausräumen des Zimmers in stationären Einrichtungen. Einige mögen sofort alles zusammenpacken, andere mögen es lieber einen Tag später angehen oder vom Personal übernehmen lassen.

Unsere Aufgabe ist es, die Möglichkeiten, die oft nicht bekannt sind, aufzuzeigen und darüber zu informieren, denn nur dann können Zugehörige über ihre Wahl nachdenken und eine individuelle und für sie stimmige Entscheidung treffen. Diese in Ruhe und in Abwägung getroffenen Entscheidungen außerhalb von Druck und Hast stützen später im Prozess der Trauer. Sie verstärken das Gefühl, das getan zu haben, was zur Art der Beziehung und zu allen Beteiligten passte. Hilfreich erleben viele die einladende Zusicherung der Mitarbeiter, dass sie sich melden dürfen, wenn später noch Fragen auftauchen. Eine stützende Brücke ist auch, Kontaktdaten zur weiteren Trauerbegleitung bei Bedarf vermitteln zu können.

Betroffenheit der Pflegenden

Pflegende sind manchmal täglich mit dem Tod von Patienten und der Trauer der Zugehörigen konfrontiert und erleben dabei selbst Gefühle wie Trauer und Betroffenheit, gerade wenn sie im engen Kontakt zu den Patienten standen. Für viele ist die Möglichkeit wichtig, sich von Patienten zu verabschieden, ebenso wie der Austausch über den Verstorbenen mit Kollegen im Team oder in der Teamübergabe, in der auch Platz für den Ausdruck der eigenen Gefühle ist. Immer wieder habe ich von Weiterbildungsteilnehmern gehört, dass sie schon in der Ausbildung gelernt hätten, dass Tränen über den Tod eines Patienten unangebracht und als Zeichen von Unprofessionalität zu sehen seien. Gerade wenn wir auf Patienten treffen, die uns aus verschiedenen Gründen besonders anrühren, ist es wichtig, diesen Gefühlen auch Raum geben zu dürfen und darüber zu reflektieren, was diese besondere Berührtheit auslöst und ob es sich um Gefühle von Betroffenheit oder eigener Trauer handelt, die sich im letzten Fall möglicherweise aus dem Wiederaufflackern eigener Verlusterfahrungen speisen (Paul, 2007).

Viele Einrichtungen haben ihre ganz eigenen Rituale entwickelt, wie sie als Team mit dem Versterben von Bewohnern/Patienten umgehen, gleichzeitig ist es wichtig, dass jeder für sich seine eigenen Rituale und Möglichkeiten für seine Betroffenheit entwickelt und sich das Weitergehen in diesem Arbeitsfeld mit dem gehäuften Sterben ermöglicht.

Nicht zu vergessen ist, dass wir es häufig mit Patientin zu tun haben, die lange in anderen Kliniken, bei anderen Fachärzten und Hausärzten in Behand-

lung waren und es auch dort Verbundenheit gibt. Im Rahmen einer fürsorglichen Netzwerkarbeit habe ich immer wieder erlebt, wie dankbar Kollegen aus anderen Kliniken oder Praxen sind, wenn sie über den Tod, den Ort und die Art des Versterbens informiert werden und auch ihrer Betroffenheit Ausdruck verleihen können.

»Dass aber in diesen Minuten mit dem Sterbenden noch etwas geschieht, lässt sich unschwer beobachten. Etwa noch vorhandene Spannungen in den Gesichtszügen oder Handmuskeln lösen sich und machen der Ausgeglichenheit des letzten Friedens Platz. Es formt sich das Gesicht des Toten. Erst wenn das geschehen ist, erst wenn das Bewusstsein völlig erloschen ist, erst wenn der Tod als großer Bildhauer des Körpers seine Arbeit vollendet hat, erst dann ist der Sterbende für unsere irdischen Begriffe wirklich tot.«

Albert Mauder (2011)

4.10 Möglichkeiten hausärztlicher Trauerbegleitung

Theo Breidbach

Das Ehepaar S. kam mittwochmorgens in die Sprechstunde. Ich betreue beide schon seit vielen Jahren. Frau S. hatte über die Jahre immer mal wieder kleinere Beschwerden und brauchte öfters ein Gespräch mit mir. Ihren Mann hingegen kannte ich kaum. Vor drei Monaten jedoch kam Herr S. – ein ruhiger, fast wortkarger 62-jähriger Mann – gemeinsam mit ihr in die Praxis. Seine Frau berichtete, dass er immer wieder über gürtelförmige Bauchschmerzen klagte, die zuweilen auch kolikartig waren. Zuletzt war ihr aufgefallen, dass sich seine Augen gelblich verfärbt hatten. Die Ehefrau wollte dies abgeklärt haben. Ich führte die notwendigen Untersuchungen durch, überwies Herrn S. mit konkretem Verdacht eines Bauchspeicheldrüsenkarzinoms zur weiteren Diagnostik und möglichen Therapie an fachspezifische Kollegen.

Schon nach wenigen Tagen stand die Diagnose eindeutig fest: Herr S. hatte ein weit fortgeschrittenes Bauchspeicheldrüsenkarzinom. Als er mit der feststehenden Diagnose in die Sprechstunde kam, seine Frau verzweifelt weinte und immer wieder sagte: »Das kann doch nicht sein? Wie soll das denn nun werden?«, fiel es mir zunächst sehr schwer, etwas zu sagen. Was kann man auch angesichts eines solchen Schmerzes, einer solchen Verzweiflung sagen? Worte

versagen hier ihren Dienst, finden sich nicht in der Formation zusammen, dass sie das ausdrücken, was ich wirklich empfinde: Ohnmacht und Mitleid einerseits und andererseits das klare Wissen, dass beide diesen schweren Weg jetzt gehen müssen und ich sie nur begrenzt dabei begleiten kann. Dem Existenzialen einen Moment Zeit einräumen, das erstarrte Schweigen des Mannes, das verzweifelte Schluchzen der Frau aushalten und den richtigen Moment erkennen, in dem so etwas wie Aufnahmefähigkeit für die ersten Handlungsschritte besteht, das ist zu diesem Zeitpunkt oberstes Gebot. Mir ist in einer solchen Situation immer bewusst, dass alles, was jetzt gesagt wird, wegweisend für den weiteren Trauerverlauf sein kann. Sowohl für den Trauerschmerz von Herrn S., der aus dem Leben scheiden muss, als auch für seine Frau, die diesen Abschied begleiten und sich danach in einer – für sie jetzt noch unvorstellbaren – Welt ohne ihn zurechtfinden muss.

Das Ehepaar brauchte in dieser Situation und auch während der darauffolgenden Wochen immer wieder das rückversichernde Gespräch, dass da jemand ist, der durchgängig für sie da ist, der ihren Schmerz wahrnimmt – nicht nur den physischen – und diesen mit ihnen aushält. Als Hausarzt, der die Familie schon lange betreut, weiß ich, dass die beiden zwei Kinder haben, die weiter weg wohnen und beruflich sehr eingebunden sind. Frau S. berichtet mir, dass speziell die Tochter sehr unter der Erkrankung ihres Vaters leidet. Sie werfe sich vor, in den letzten Monaten viel zu wenig Zeit mit ihm verbracht zu haben, sie wolle in der nächsten Woche kommen. Im Gespräch ermutige ich sie, die Tochter mit in die Sprechstunde zu bringen, um ein gemeinsames Gespräch zu führen. Der Sohn – so berichtet sie – komme ganz gut damit zurecht, er komme jedes Wochenende und kümmere sich um alles. Er habe aber auch nie ein so gutes Verhältnis mit dem Vater gehabt und sei genau so still und zurückhaltend wie dieser. Hier spüre ich, dass Frau S. denkt, dass ihr Sohn nicht richtig trauere, dass sie Angst hat, dass es ihm nichts ausmache, dass sein Vater sterben wird. Als ich ihr sagte, dass ich denke, dass die Zeit, die er jedes Wochenende zu Hause verbringt, und sein Sich-Kümmern durchaus ein Ausdruck von Fürsorge und Trauer seien, fängt sie an zu weinen und ist erleichtert. Manchmal sind es lange Gespräche, die wir führen, und manchmal nur kleine Sätze, die ich mit Herrn oder Frau S. wechsele, immer spüre ich dabei eine große Verbundenheit und Stabilität in unserem Verhältnis.

Wann beginnt hausärztliche Trauerbegleitung und was ist wichtig?

Häufig kommen schwerstkranke Patienten zu mir und erzählen, dass sie aus der fachärztlichen Behandlung mit den Worten entlassen worden sind, dass für sie nichts mehr getan werden kann. In dieser Konsultation beginnt für uns – neben

der Stabilisierung des physischen Zustandes und der Linderung belastender Symptome – die Begleitung des vielgesichtigen Trauerprozesses. Der bevorstehende Abschied, der einsetzende Seelenschmerz, die aufkeimende Trauer stehen spürbar im Raum. Hausärztliche Betreuung wird jetzt auch Trauerbegleitung auf dem letzten Lebensweg. Dies gilt nicht nur für Patienten mit Tumorerkrankungen, sondern auch für Patienten, bei denen ich die Diagnose einer Gedächtnisstörung zum Beispiel vom Alzheimer-Typ stelle, sowie bei herzinsuffizienten oder lungengeschädigten Patienten, deren Erkrankung über die Zeit zum Tod führen wird.

Hausärztliche Begleitung bedeutet immer, dass ich Patienten und Angehörige als Mitgehende habe, denn nicht nur die Patienten selbst, sondern auch ihre An- und Zugehörigen werden diese neue Situation zunächst einmal nicht begreifen können und in mir denjenigen sehen wollen, der ihnen »irgendwie hilft«. Mir ist an dieser Stelle immer wichtig, den Patienten genau zu erklären, was es heißt: »Wir können nichts mehr für Sie tun.« Viele Patienten und Zugehörige verbinden damit die Vorstellung, dass sie Schmerzen erleiden müssen, dass sie Qualen aushalten müssen, dass sich keiner mehr kümmert, dass sie allein gelassen werden. Hier halte ich ein Gespräch für wichtig, in dem der Patient auch von meiner Seite nochmals darüber aufgeklärt wird, dass seine Erkrankung zwar nicht mehr geheilt werden kann, dass es jedoch bis zum letzten Atemzug viele Möglichkeiten gibt, den letzten Weg mit möglichst wenig belastenden und einschränkenden Symptomen zu gehen, dass wir ihn unterstützen und begleiten werden, dass er nicht allein gelassen wird.

Fragen über Fragen ...

In dieser Zeit werden unzählige Fragen aufgeworfen, es werden verzweifelt Antworten gesucht, und manche Fragen oder quälende Gedanken werden schnellstmöglich wieder verdrängt. Die Zeit ist (noch) nicht reif, sich ihnen zu widmen. Die Fragen, die in dieser Situation gestellt werden, sind sowohl lebenspraktischer als auch spiritueller Natur.

Beim ersten Fragenkanon können wir häufig Antworten geben und Lösungswege aufzeigen: »Muss ich Schmerzen erleiden? Werde ich verhungern, wenn ich nicht mehr essen kann? Werden Sie für mich da sein? Wer kann mich unterstützen bei der Pflege meines Mannes? Welche Ansprüche habe ich an die Krankenkasse? Was bedeutet es, dass der Medizinische Dienst der Krankenkassen kommt? Wie ist es mit der Beantragung einer Pflegestufe? Ich kann das Rezept nicht mehr abholen, gibt es eine andere Möglichkeit? Können Sie mir beim Ausfüllen dieses Antrages helfen? Ich verstehe dieses Schreiben der Krankenkasse nicht, können Sie mir dies erklären? Was passiert, wenn mein Mann

kein Gehalt mehr bekommt? Wie geht es weiter, wenn ich nicht mehr aufstehen kann? Wie komme ich an ein Pflegebett? Was heißt palliative Versorgung? Können Sie mir erklären, wie das mit der Patientenverfügung funktioniert?« Und viele andere Fragen mehr.

Der zweite Fragenkanon ist da anders. Schon die Frage nach der noch verbleibenden Lebenszeitspanne berührt den Horizont des Existenziellen. Wir Menschen sind sterbliche Wesen. Das wissen wir, und doch leben wir in der Regel, als wäre es nicht so. Angesichts einer unheilbaren Erkrankung wird es ernst, der Zeitpunkt des Todes rückt in Sichtweite. Menschen wollen sich darauf einstellen können und werden es doch wiederum nicht wirklich können. Der französische Philosoph Vladimir Jankélévitch sagte einst: Was der Tod erfordert, ist eine Vorbereitung, ohne Vorbereitungsmaßnahmen treffen zu können (Jankélévitch und Berlowitz, 2008, S. 157). Es werden Fragen nach dem Sinn gestellt: »Welchen Sinn hat das alles? Wie kann Gott das zulassen? Wo bleibt die Gerechtigkeit? Ich habe doch nichts verbochen. Wieso? Warum ich und warum jetzt? Was bleibt von mir? Gibt es einen Gott?«

Diese Fragen müssen gestellt werden dürfen, ohne dass wir eine passende Antwort geben müssen. In der Regel wollen die Patienten oder die Angehörigen nur, dass ich ihnen zuhöre, ihnen meine Aufmerksamkeit schenke, und sie wollen spüren, dass es auch mich betrifft – dass es auch mich betroffen macht. Oft sind die Fragen ein Ausdruck des Schmerzes, des Nichtverstehens und ein verzweifelter Versuch, das Unfassbare fassbar zu machen. Ich erlebe es immer wieder als Herausforderung, diesen Fragen nicht mit vorschnellen Lösungsantworten oder hilflosen Trostversuchen ihre existenzielle Tiefe zu nehmen.

Einbeziehung der An- und Zugehörigen in die Begleitung

Hausärztliche Trauerbegleitung wird erleichtert, wenn eine ungefähre Kenntnis der Familiengeschichte vorliegt und ein Vertrauensverhältnis besteht. Da meine Patienten in aller Regel in ein kleineres oder größeres familiäres System eingebunden sind, ist es mir ein Anliegen, die An- und Zugehörigen in die Begleitung mit einzubeziehen. Ich versuche sie einzubinden, versuche mit ihnen über das noch bestehende Leben zu sprechen, mit ihnen eine Lebensperspektive zu entwickeln, Wege zu finden, die eine auch *freundliche* Lebensbilanz ermöglichen, um so den begonnenen Trauerprozess zu unterstützen. Ich ermutige wichtige Themen, drängende Fragen und rotierende Gedanken niederzuschreiben, um dem chaotischen Inneren einen Ausdruck und damit eine Fassung zu geben.

Fast immer tauchen Gedanken auf, die das Sterben in Würde betreffen, sowie Fragen, die sich mit Symptomkontrolle und Schmerzlinderung beschäftigen. Nicht selten wird in dieser Zeit auch eine Patientenverfügung erstellt oder eine

bereits bestehende noch einmal aktualisiert. Gerade bei Patienten, deren letzter Lebenswegabschnitt angebrochen ist, versuche ich, die Hausbesuche nicht unter Zeitdruck zu machen, sondern lege sie so, dass möglichst kein Folgetermin vorgesehen ist. Nicht selten sitzen wir bei solchen Besuchen länger zusammen und sprechen miteinander über den Prozess der Trauer: »Was wird danach kommen? Wie wird es werden?« Im Schutz der eigenen Wohnung werden Gefühle und Gedanken zur Endlichkeit und auch zur Unbegreiflichkeit angestoßen, werden ausgesprochen, und manchmal wird ihnen schweigend nachgesonnen.

Ich erlebe diese Besuche oft als Möglichkeit, dass sich zum Beispiel Lebenspartner noch einmal auf sich und ihre Beziehung besinnen, ihre Partnerschaft resümieren und dem Versprechen »bis das der Tod uns scheidet« Wirklichkeit und Leben geben. Ich erlebe es, dass Kinder wieder näher an ihre Eltern rücken und Geschwister wieder miteinander ins Gespräch kommen. Ich erlebe es, dass sich Nachbarschaft einbringt und kümmert, dass Freunde ein breites Unterstützungsnetz bilden. Und ich erlebe es auch, dass eben all dies nicht geschieht, dass Menschen starr und verbittert, verschlossen und schweigsam bleiben, überfordert und einsam sind. Hier die eigenen Grenzen anzunehmen, nicht daran zu verzweifeln, dass es einem nicht gelingt, Beziehung herzustellen oder Versöhnung anzubahnen, erlebe ich fast immer als belastende Herausforderung. Die Möglichkeit, als Hausarzt in der Familie zu sein, dort die Häuslichkeit zu erleben, die Lebenssituation zu sehen und Gespräche zu führen, die im Praxisalltag nur schwer zu realisieren sind, hat große Auswirkung auf die Begleitung. Auch für mich nimmt dann der Abschied Form an. Es ist eine letzte Zeit des intensiven Erlebens und der Lebensprägung.

Sie alle hinterlassen Spuren ...

Mir kommen, während ich diesen Buchbeitrag schreibe, viele Patienten ins Gedächtnis, deren Lebensweg ich als Hausarzt über Jahrzehnte begleitet habe, deren Leben ich kenne. Höhen und Tiefen, Gefühle, Niederlagen und auch Empfindungen von Scham, über die ich in Konsultationen mit den Patienten sprach. Margita P., die sich schämte, keine Kontrolle mehr über ihren Stuhlgang zu haben. Nach der Diagnose eines Analkarzinoms verlor sie zunehmend an Autonomie, was sie sehr bedrückte. Bernhard S., ein 74-jähriger Lehrer, mit dem ich über den Tod sprach, der Trost in seinem Glauben fand, und seine Ehefrau, die im Management des Sterbens ihrem Mann alles wiedergeben wollte, was er ihr während des gemeinsamen Lebens geschenkt hatte. Der Marathonläufer mit seinem Melanom unter der Fußsohle, der in der letzten Phase seines Lebens Tost in der Verwirklichung seiner Wünsche fand. Ihm war es wichtig, seine in Deutschland verstreut lebende Familie zu versammeln.

Oder die 42-jährige Melanie S., die an einem Unterbauchtumor erkrankte. Nachdem die vielen Chemotherapien und die Bestrahlungen abgeschlossen waren, das Tumorwachstum nicht mehr aufzuhalten war, kam sie nach Hause. Ihre drei Töchter und der Ehemann waren nun für sie da. Wir bereiteten die letzte Lebensphase vor, klärten praktische Fragen, organisierten das Notwendige. Unterstützung kam von den Ursprungsfamilien, den Nachbarn, Freunden, vom palliativen Pflegedienst und von mir, dem Hausarzt. In der Trauer fand die Familie eigene Symbole und Möglichkeiten, sich auszudrücken. Um sich jenseits wiederzufinden, hatte sich die Familie kleine Kreuze auf den Fußrücken tätowieren lassen. Der Sarg war über Wochen in der Hofscheune aufgestellt worden, um den Abschiednehmenden die Möglichkeit zu eröffnen, darauf Abschiedsworte zu schreiben oder zu malen. Die Töchter schrieben »Engel ohne Flügel nennen wir Mama«. Melanie wollte den Abschied in der Familie. Auch hier wurde mir deutlich, wie wichtig es ist, dass jeder Einzelne in diesem Abschiedsprozess sein eigenes »so ist es richtig« finden kann und darf.

Familien auf diesem Abschiedsweg zu ermutigen, eigene Rituale zu finden, verbindende Gesten zu ersinnen, sich Trauerräume zu schaffen, sehe ich neben der Aufgabe, belastende physische Symptome zu lindern, als eine der großen Möglichkeiten im hausärztlichen Tun. Alles, was vor dem Tod und um die Sterbestunde herum »gut läuft«, trägt dazu bei, die Trauer auszulösen und ihr einen guten Weg zu eröffnen, der trotz allem Schmerz, Leid und Nichtverstehen wieder in eine Zukunft führen kann.

Herr S. verstarb drei Monate nach der Diagnose. Die Familie erlebte sich in dieser Zeit als sehr zusammengehörig. Herr S. blieb wortkarg, und doch war spürbar, dass er seine Gefühle und Gedanken in kleinen, kaum merklichen Gesten ausdrücken konnte. Er konnte vielleicht seinem Sohn nicht sagen, dass er ihm dankbar war für die viele Unterstützung, das konnte er schon in gesunden Tagen nicht. Doch als der Sohn ihn mit dem Pflegebett auf die Terrasse schob und der Vater sagte: »Das ist schön«, verstand der junge Mann, dass sein Vater ihn lobte. Sowohl für den gepflegten Garten als für die Tatsache, dass er sich so viel Zeit genommen hat, als auch dafür, dass er ihm diesen Ausflug nach draußen ermöglichte. Hausärztliche Begleitung heißt für mich neben vielem anderem auch, in solchen Situationen aufmerksam wahrzunehmen und im Fall des Nichtverstehens zwischen den Beteiligten zu dolmetschen.

Vertrauen – Alles darf sein ...

Unsere Stärke als Hausärzte sehe ich im jahrelangen Aufbau von Beziehung, von Vertrauen bilden und auch von Vertrauen halten. Wir kennen die Familienstrukturen, kennen die Stärken und Schwächen vom Familiensystem, vom

Patienten. Wir wissen um die Belastungen und erleben die Belastungsgrenzen. Wir haben einen Überblick, was in der Trauer an Hilfe oder Strategien zum Umgang mit der belastenden Situation angestoßen werden kann. In aller Regel führen wir Hausärzte auch die Leichenschau durch, sind dann mit den Zugehörigen zusammen und können gemeinsam den Abschied begehen. In diesem letzten Beisammensein frage ich die Zurückbleibenden, was sie jetzt an Unterstützung brauchen, ermutige sie, sich Zeit zu nehmen, ihren Empfindungen nachzugehen, ihren Gefühlen und Gedanken Ausdruck zu verleihen, ihren Trauerschmerz zu leben. Ich erlebe es immer wieder, dass in solchen Situationen sowohl Momente der Erleichterung – »Jetzt ist er erlöst« – sowie Momente des fassungslosen Aufbegehrens – »Nein, das darf doch nicht wahr sein. Er hat doch vorhin noch ...« – vorhanden sind. Zurückbleibende darin zu bestärken, dass alle Reaktionen erst einmal richtig sind, dass Chaos normal ist, dass unterschiedliche Reaktionen bei den Familienmitgliedern sein dürfen, dass sie nicht überstürzt handeln müssen, dass sie mich kontaktieren können, all dies gehört für mich zur hausärztlichen Trauerbegleitung.

Es gibt natürlich auch Grenzen meiner Begleitung. Diese sehe ich zum einen in der Begrenztheit zeitlicher Ressourcen. Da ist vor allem das Bedürfnis, auch für meine eigene Familie da zu sein, Lebenszeit mit ihnen zu verbringen, sowie die Erfordernis, auch der Behandlung und den Bedürfnissen anderer Patienten Raum, Zeit und Begleitung zu widmen. Mit einem guten Team kann dies häufig ermöglicht werden. Zum anderen sehe ich die Grenzen hausärztlicher Trauerbegleitung auch in der Verführung der »Machbarkeit«. Es ist nicht mein Weg, den die An- und Zugehörigen gehen. Es ist ihr Weg. Ich kann vielleicht ein Stück Wegbereiter und darin auch Wegbegleiter sein, doch letztlich muss ich sie selbst ihren Weg gehen lassen. Rainer Maria Rilke sagte einst: »Oh Herr, gib jedem seinen eigenen Tod.« Wir Menschen müssen vielleicht an dieser Stelle lernen zu sagen: »Oh Herr, lass jedem seinen eigenen Weg, seine ureigene Trauer zu leben.«

4.11 Trauerbegleitung durch ehrenamtlich Mitarbeitende – erklärt an einem Märchen

Die Besonderheit ehrenamtlicher Trauerbegleitung

Ehrenamtlich Mitarbeitende sind in der Begleitung trauernder Menschen eine unschätzbare Unterstützung. Sie halten den Bezug zur Gemeinschaft, stützen in mitmenschlicher Solidarität und entlasten die hauptamtlichen Mitarbeiter durch nachgehende Telefonate und Gespräche sowie in niederschweligen Angeboten wie Trauercafés.

In der ehrenamtlichen Begleitung trauernder Menschen gibt es zahlreiche Mythen, Missverständnisse und Gefahren. Eine Gefahr ist die Überzeugung, dass man als Begleiter ahne oder wisse, was für Trauernde hilfreich und nützlich ist. Weil nahezu jeder Mensch ab einer gewissen Altersstufe schon einmal Verlusterfahrungen gemacht hat, kann aus dieser Kenntnis manchmal (allzu) leicht ein Anspruch auf Betroffenenkompetenz und damit auf Sachverständigkeit abgeleitet werden. Vielfach wird dann die eigene Erfahrung mit Verlusten sowie die persönliche Art, damit umzugehen, in die Begleitung eines anderen transportiert und dem trauernden Gegenüber wird das geraten, was einem selbst guttat oder guttun würde. Der individuelle Trauerrhythmus des zu begleitenden Menschen sowie seine subjektiven Ängste und Bedürfnisse werden dabei nicht selten aus dem Blick verloren. Gerade ehrenamtlich Mitarbeitende sind wegen ihrer besonderen häufig biographisch begründeten Motivation und ihres sich daraus selbst gegebenen ethischen Arbeitsauftrags in Gefahr, ohne bewusste Begleitreflexion oder ohne vorherige Zielabstimmung zu beraten, zu begleiten und so vermeintlich zu helfen.

Trauernde wissen mehr über ihren Prozess, als Begleiter manchmal ahnen

Es soll in diesem Beitrag nicht darum gehen, eine theoretische Abhandlung über ehrenamtliche Trauerbegleitung zu verfassen, sondern uns scheint es eine geeignete Methode, einen trauernden Menschen selbst zu Wort kommen zu lassen. Darüber mag deutlich werden, was für je eigene Erfahrungen Trauernde machen und welche ihre daraus resultierenden Bedürfnisse sind. Eine Trauernde hat ihr Wissen über das Phänomen Trauer in die Form eines Märchens mit dem Titel »Wie eine auszog, das Trauern zu lernen« gegossen. Es war berührend und lehrreich zugleich, gemeinsam mit ihr zu entdecken, was sie über ihren Heilungsweg intuitiv wusste und wie sie dieses innere Wissen in Märchensymbolen ausdrückte. Sie ist Verfasserin des Märchens, Hauptdarstellerin und kommt auch in allen anderen Personen und Teilen mit Einzelheiten ihres Charakters und ihrer Lebenserfahrung vor. In allem ist sie dann auch Erzählerin, schaut auf ihr Märchen, reflektiert und versteht es. In diesem Märchen vermittelt sie uns einerseits, was sie weiß, erkennt, versteht begreift und benötigt, andererseits schenkt sie uns auch – sicher ohne Absicht – eine eindrucksvolle Warnung, was Begleitung und Beratung eben nicht anstreben oder leisten sollten. Lassen wir das Märchen sprechen.

Von einer, die auszog, das Trauern zu lernen

Es war einmal eine Frau, die in einem Schloss ein glückliches Dasein führte mit ihrem Gatten, dem König, und ihrem Sohn, dem Prinzen, und vielen Anver-

wandten und Freunden. Sie hörte auf den Namen Kunigunde und hatte Freude an den Menschen. War jemand verzweifelt oder traurig über den Verlust einer Kuh, eines Rings oder über den Tod eines Menschen, wusste sie sofort Rat und holte aus ihrem Täschlein Pflaster, Sälbchen und Tränklein. Oft wandten sich die Menschen trostlos von ihr ab. Warum waren die zu dumm, ihre mit viel Gutwilligkeit gebotenen Dinge anzuwenden?

Eines Tages trug es sich zu, dass Gevatter Tod ihren Liebling, ihren Sohn, von ihrer Seite weg zu sich auf sein galoppierendes Ross riss und mit ihm davonjagte ins Nimmermehrland. Sie spürte mit einem Aufschrei die grausame Wunde, so dass sie blind vor Schmerz, Wut und Kälte ins Wanken und Fallen geriet – und abstürzte in den tür- und fensterlosen, eiskalten und dunkelsten Schacht des Schlosses. Zerschunden, zerschlagen, blutend und zähneklappernd, zerbrochen und stimmlos saß sie da unten auf einem Felsvorsprung und wartete auf Rettung, doch niemand konnte sie hören.

Da fiel ihr das Täschlein ein – sie versuchte ihre Bloßheit mit dem Trostpflaster zu bedecken, ihre Wunde mit dem Sälbchen zu schließen und ihren schmerzenden Kopf mit dem Tränklein zu beleben – aber alles wurde nur schlimmer, schmerzhafter, dunkler. Schließlich fand man sie, ließ Schnüre zu ihr herab – aber sie vermochte sie nicht zu fassen, weil sie viel zu kurz waren. Bei dem verzweifelten Hochspringen war sie noch zerkratzt, zerschundener und verwundeter geworden, und weiterhin saß sie in ihrer bitterkalten Dunkelheit und ätzenden Traurigkeit.

Endlich fand jemand ein längeres, tragfähiges Seil; sie begann sich mühevoll und schwerfällig daran emporzuhangeln, doch sie war zu schwach. Das Seil flutschte ihr durch die Hände und hinterließ blutige Schnitte. Erde und Steine rieselten auf sie herab. Sie drohte zu ersticken. Hilflos, verlassen und unrettbar in ihrem Loch festsitzend, sich vor Weh krümmend, inwendig vor Kälte festgefroren, vermauert und versteinert, fand sie keinen Weg – und niemand fand einen Weg zu ihr. Und am siebten Tage bemerkte sie mit Verwunderung, dass ihr am Ellenbogen eine harte Haut zu wachsen begann, die wie die einer Echse aussah. So sehr sie auch rieb und rieb, die Haut wurde härter und wuchs weiter. Schon bedeckten die harten Schuppen ihren Oberarm und dehnten sich zur Schulter. Stumm vor Entsetzen sah sie dem Wachstum zu.

Eines Nachts kam eine Fee mit Namen Erdmute zu ihr: »Wenn du es aus dem Loch schaffst, bist du auch von der Haut erlöst, doch du musst den Weg selbst finden!« Trostlos hauchte die Frau: »Die Wände sind glatt und hoch, alle Seile haben nicht gelangt, wie soll ich mit meinen erloschenen Augen, mit meinem zerrissenem Herzen und den alles bedeckenden Wunden, Schwären, Schnitten und Rissen diesen Aufstieg schaffen?« Da nahm die Fee die Armselige unter ihren

weiten Mantel und wiegte sie so, wie diese ihren Sohn einst wiegte – und auf einmal lösten sich Tränen. Kunigunde weinte bitterlich – sie weinte eine Flut großer Tränen, die sich sogleich in riesige Kristalle verwandelten. In der nächsten Nacht erschien die Fee wieder, strich sanft über die Schrunden, Narben, Wunden und Risse – und unter diesen wundersamen Berührungen floss erneut ein Meer von Tränen aus der Frau, die sich wiederum in große Kristalle verwandelten. In der dritten Nacht berührte die Fee die Mauern mit ihrem Zauberstab, sie wurden warm und durchsichtig, da sah die Gefangene hinter ihnen das Leben, ihr Leben. Und sie sah, dass der Ausweg aus dem Loch nicht oben war, sondern sie weiter in die Tiefe führte. »Hab Erbarmen mit mir, liebe Fee, ich kann nicht tiefer hinab in dieses Dunkel, da fürchtet es mich!« Wiederum weinte sie tief erschüttert Bäche von Tränen, auch diese wurden zu Kristallen, die in die Tiefe polterten. Die Fee bedeutete ihr, nun müsse sie selbst zusehen, sie könne nicht mehr zu ihr kommen.

Kunigunde kroch auf den Grund des Loches. Aus den Kristallen erstellte sie Treppenstufen, die zwar spitz und waghalsig waren, sie oft auch wieder einige Stufen in die Tiefe abrutschen ließen und ihre Fingerspitzen erneut wund machten. Aber mit viel Mühen und achtsamem Klettern gelangte sie allmählich immer weiter hinauf. Ihre Tränentreppe hielt stand. Schließlich konnte sie wieder die Hände ihres Gatten, des Königs, ergreifen und alle feierten ein Fest des Wiedersehens. »Holt Wein«, rief der König, »lasst uns das Schlimme vergessen und uns von Herzen freuen, denn meine Frau ist wieder da, und nun soll alles sein wie immer und auf immerzu.«

Kunigunde aber war weißhaarig geworden über Nacht. Um die Tränentreppe ließ sie ein eisernes Gitter errichten und ihren Sohn vergaß sie nie. Das Stückchen Haut von ihrem Ellenbogen verwahrte sie in einer Silberschatulle und betrachtete es in jeder Vollmondnacht. Und wenn sie nicht gestorben ist, so betrachtet sie es noch heute.

Auf-Spruch leisten statt Zu-Spruch

Ganz unverkrampft schildert die Schreiberin als Hauptakteurin ihres Märchens schon zu Beginn ihren früheren Umgang mit Leid, Schmerz und Trauer. Sie wusste Bescheid und sie wusste aktiv zu helfen, mit Rat und auch mit Tat. Jedoch wandten sich die Menschen unverstanden und bar jeden Trostes von ihr ab, was ihr immer wieder unverständlich war. Erst als sie selbst einen einschneidenden Verlust erlebt, gewinnt sie eine Ahnung davon, wie vordergründig ihre Hilfsangebote waren und wie gründlich sie an dem vorbeigingen, was trauernde Menschen zu ergreifen und zu gestalten in der Lage sind.

Erst in der eigenen Verlusterfahrung lernt Kunigunde, dass keine Trauer mit einer anderen zu vergleichen ist und dass das, was dem einen eine Hilfe sein

mag, bei dem anderen ins Leere geht. Nun erst versteht sie, dass es keinen die Trauer beendenden Trost gibt, schon gar nicht durch die üblichen Angebote der Salben, Pflaster und Tropfen – im Märchen nicht von ungefähr in verniedlichender Form genannt. Besonders die ersten beiden, die Salben und Pflaster, sind eindrucksvolle Bilder, da sie Wunden bedecken, zukleistern, verhüllen und kaschieren. Und genau dies ist eine der ersten und durchgehenden Lehren des Märchens: Trauer muss nicht zugedeckt werden, Trauer braucht keinen Zuspruch. Wie eine Wunde benötigt auch Trauer das Offen-Legende, nicht das Verhüllte und Verhüllende, nicht das Verstohlene. Ehrenamtlich Mitarbeitende glauben oft, dass der Trost darin liegt, den tiefen Schmerz beim anderen nicht anzusprechen. »Denn«, so sagte eine engagierte Begleiterin, »wenn ich ihrem Kummer Worte gäbe, dann würde die Frau doch erst recht verzweifeln. Ich kann ihr doch nicht sagen, was sie mir zeigt. Damit würde ich sie doch erst richtig in die Depression schicken.«

Solche und ähnliche Aussagen verweisen auf ein großes Missverständnis in der Kommunikation: nämlich dem, dass Mitfühlen, Mitschwingen sowie die Äußerung von Verständnis das Leid und den Schmerz vergrößern würden. Implizit beinhaltet dies, dass es vielmehr Aufgabe der Begleitung sei, zu verharmlosen, abzuschwächen, abzuwiegeln, nach vorn zu schauen, einen Weg zu bahnen, etwas zu tun! Es geht in der Begleitung nicht in erster Linie darum, etwas zu tun, es geht nicht darum, Trauer wegzumachen oder sie sacht zu reden, sondern gerade am Anfang geht es oft genug darum, sie überhaupt erst fühlbar, äusserbar, besprechbar und damit den Trauerweg überhaupt erst begehbar zu machen. Dies begründet auch, warum die abgelassenen Seile im Märchen (noch) nicht zu ergreifen sind. Noch ist es der falsche Zeitpunkt für Kunigunde, aus ihrem Loch herauszukommen. Schon gar nicht kann sie ohne eigenen Impuls und ohne aktive Mitarbeit aus dem Leid herausgezogen werden. Im Buch Kohelet heißt es: »Alles hat seine Zeit«, und so hat auch der Moment der Hilfeannahme seine Zeit. Die seelenwunde Kunigunde spürt unbewusst, dass dieser Zeitpunkt für sie noch nicht gekommen ist.

Die vier Werdeschritte im Umgang mit Leid, Krisen und Trauer (siehe S. 25 ff.) erschließen sich dem von Leid Geplagten, dem Krisengeschüttelten, dem Zurückbleibenden nicht von ungefähr. Sie ergeben sich aus dem Gehen auf dem Weg. Der erste Schritt im Heil-werden-Prozess beschreibt die Realitätsannäherung an das Geschehene. Es muss realisiert werden, dass der geliebte Mensch tot ist, dass seine Abwesenheit eine endgültige ist. Die zweite Einsicht fordert das Erkennen der Zusammenhänge, Bedingungen und Folgen und führt im Durchleben der schmerzhaften und zum Teil widersprüchlichen Gefühle zu einem ersten Ausprobieren von Aktivität. Erst dann, wenn der Verlust in seiner

Unwiederbringlichkeit begriffen und viele Arten von Schmerz durchlebt und durchlitten sind, können Lösungswege, Heilungswege bedacht werden. Das eigene Leben mit den veränderten Bedingungen und Lebensumständen anzuerkennen und sich in seiner eigenen, manchmal durchaus eigenartigen Art zu trauern anzunehmen, kennzeichnet einen weiteren Werdeschritt. Sich dann für einem Weg zu entscheiden, führt dazu, dass er vom trauernden Menschen ergriffen, gestaltet und selbst beschritten werden kann.

Die Schwierigkeit der Neugestaltung wird in dem von Stroebe und Schut (1999) beschriebenen »Dualen Modell der Trauer« deutlich. Menschen erleben in ihrer Auseinandersetzung mit heftigen Verlusten die Anziehung von zwei Polen: Zum einen wenden Trauernde immer wieder ihren Blick auf das Ereignis und den Verlust, zum anderen locken aber auch schon der Wunsch nach Besserung und Wiederherstellung. Eine lange Weile pendeln Trauernde zwischen diesen Polen hin und her, und es braucht Zeit und Raum, um sich dann – irgendwann – zu einem weiteren und neuen Leben entschließen zu können und dies gemäß den veränderten Lebensumständen zu gestalten und zu leben. Begleiter werden verstehen müssen, dass dieser natürliche und sich selbst ausbalancierende Prozess nicht abgekürzt werden kann und nicht von außen beeinflusst werden darf. Das fortwährende Durchlaufen dieser Werdeschritte ist harte Arbeit einerseits und andererseits ein heilsamer Prozess, in dem der Trauernde nicht nur sein Leben neu gestaltet, sondern auch »selbst wird« und dabei wieder an Eigenständigkeit und Identität gewinnt.

Nicht bei Trost sein können

Eine Aussage der Märchenschreiberin ist, dass niemand Kunigunde hören konnte und keiner einen Weg zu ihr fand. Auch außerhalb von Märchen bleibt uns fremdes Leiden – bei aller Fähigkeit des Mitgefühls – letztendlich fremd und verschlossen, und vielfach entziehen sich die Strategien des anderen, mit seinem Unglück irgendwie umzugehen, unserem eigenen Verstehens- und Erfahrungshorizont. Wie schnell sagen Begleiter dem, dem sie Trost spenden wollen, dass sie ihn verstehen, und ernten dann nicht selten ein bitteres »Wie können Sie das verstehen! Sie sind doch noch jung, Sie haben doch noch Ihre Kinder, Sie haben keinen Partner verloren ...« Hier mag es angemessener sein, sich im Verständnis zurückzuhalten und bestenfalls zu signalisieren, eine vage Ahnung vom Befinden des Gegenübers zu haben. Es zeugt von Respekt gegenüber dem Trauernden, seinen Schmerz als einzigartig anzuerkennen und ihn nicht durch Vergleiche mit eigenen Leiderfahrungen oder Einbettung in Allgemeinheiten zu verkleinern und zu verharmlosen. Der Schmerz nach einem einschneidenden Verlust ist gewaltig, er ist »bitterkalte Dunkelheit und ätzende Traurigkeit«.

Eine noch so hingebungsvolle Begleitung vermag dieses Empfinden nicht zu nehmen, aufzuhellen oder wegzutrösten. Vielmehr ist es tröstlich, wenn jemand neben bzw. bei dem Trauernden ist in diesem Schmerz, in dieser Dunkelheit, in dieser Ausweglosigkeit. Der »Trost«, sagt Clive Staples Lewis, »kommt zum Schmerz hinzu, geht in ihn ein, aber nimmt den Schmerz nicht weg« (1961). Eine wichtige Aufgabe von Begleitern ist, zu verstehen, dass ihr Dasein, ihr Zuhören, ihre zur Verfügung gestellte Zeit, ihre Berührtheit dem trauernden Menschen bereits Trost sind, nicht aber all die Angebote, Interventionen, Ratschläge, Darlegungen und Erklärungen, die oft vor dem richtigen Zeitpunkt »angeboten« werden.

Umgang mit der Unerreichbarkeit

Erinnern wir uns an das Märchen: Die Seile sind zu kurz und lassen Kunigunde noch verwundeter zurück. Eine Umgangsstrategie Trauernder, mit der wohlmeinende und hilfsbereite Helfer immer wieder konfrontiert werden, ist eben die Unerreichbarkeit. Oft ziehen sich Menschen nach einem Verlust verzweifelt aus der Welt zurück, die so anders und fremd geworden ist, ja, sie mauern sich ein, drohen zu verhärten und zu versteinern. Immer wieder berichten Begleiter in Supervision von diesem kaum aushaltbaren Phänomen und heben hervor, dass sie lieber lautes Weinen, Gefühlsausbrüche, ja Aggression und Wut erleben und in Kauf nehmen möchten als dieses Nicht-an-den-Menschen-herankommen-Können. Dieser Rückzug ist aber oft Leben erhaltend, ist *notwendig* und durchaus als eine hilfreiche Umgangsstrategie zu werten. Es ist wie ein Totstellreflex der Seele, vorübergehend gar nichts zu fühlen, zu erkalten und sich dem Schmerz wie durch eine Ruhe spendende Ohnmacht zu entziehen. In diesem radikalen Rückzug vor der Welt kann dann ein Stillstand des Schmerzes erlebt werden, der einem Atemholen gleichkommt, in dem der Trauernde Kraft sammeln kann, sich der nächsten Attacke von Angst, Einsamkeit und anderen aufbrechenden Gefühlen zuzuwenden.

Diese Pause gilt es seitens der Begleiter nicht zu stören, sondern behutsam verfügbar zu bleiben und den Augenblick wahrzunehmen, in welchem sich der trauernde Mensch wieder der Welt mit all ihren Anforderungen zuwendet. Dann an der Seite des Trauernden zu sein und ihm das zu geben, was er an Unterstützung und Halt braucht für seine weitere Konfrontation mit dem Unausweichlichen und Unwiederbringlichen, das zeichnet gute Begleitung aus. Immer jedoch muss von Begleitenden die Gefahr im Blick behalten werden, dass sich der Trauernde auch in diesem Rückzug einrichten, dauerhaft verstummen und zu Stein werden kann. Kunigunde spürt diese Gefahr selbst, indem sie mit Schrecken das Wachstum des Panzers erlebt.

Die Lehre der Fee an das Ehrenamt

Beachte und achte den richtigen Zeitpunkt

»Eines Nachts kam eine Fee mit Namen Erdmüte zu ihr«, so heißt es im Märchen. Wichtig scheint hier, dass die Fee den richtigen Zeitpunkt ihres Kommens und des In-Kontakt-Tretens mit der Trauernden einfühlsam abgewartet hat. Sie ist der Trauernden nicht nach einer vorbestimmten Zeit, nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt, nicht etwa in einer bestimmten Trauerphase erschienen, sondern unvorhergesehen eines Nachts. Dass dieser Zeitpunkt in dem Märchen in der Nacht, also durchaus in einer Phase der Finsternis und Dunkelheit liegt, verweist darauf, dass sich ein trauernder Mensch auch im Schmerz bereit zeigen kann für das Voranschreiten auf seinem Trauerweg. Diesen Zeitpunkt gilt es von Begleitenden aufmerksam und achtsam wahrzunehmen.

Trauernde sind nicht hilflos

Die Begegnung mit der Fee berührt und erschüttert die Trauernde, rüttelt sie sozusagen wach und konfrontiert sie mit einer aller Trauer innewohnenden Weisheit: »Du kannst deinen Umgang mit der Trauer ändern, aber du musst es selbst tun.« Die Fee appelliert an die eigenen Kräfte der Trauernden, zeigt ihr, dass sie selbst die Kräfte, sich aus dem Trauerleid zu befreien, in sich trägt, dass sie selbst in der Lage ist, handeln zu können: »doch du musst den Weg selbst finden!« Es geht nicht darum, einem Rat zu folgen, sondern dem eigenen Impuls.

In dieser Begegnung scheint sich ein Wendepunkt im Trauer(er)leben anzubahnen. Die Fee tut nichts, sie handelt nicht, erwartet nichts. Sie fungiert sozusagen als Wegweiserin, als Impulsgeberin und bringt Kunigunde sowohl in Kontakt mit ihrer Fähigkeit als auch mit ihrer möglichen Bereitschaft zur Veränderung. Das Bedürfnis, etwas verändern zu müssen, wird von Trauernden ab einem bestimmten Zeitpunkt oft selbst wahrgenommen, macht ihnen aber auch Angst, da der Glaube an die eigenen Fähigkeiten oder gar an die eigenen Kräfte erloschen, nicht mehr spürbar, nicht mehr existent scheint. Auch die Fee hört Kunigundes schwächende Selbstbekundungen, aber weder widerspricht sie diesen noch antwortet sie auf verzweifelte Einwände mit: »Aber sicher, du kannst es schaffen, du musst nur wollen«, oder: »Komm. Lass mich dir helfen, gemeinsam schaffen wir das.« Nein, die Fee hört der Trauernden einfach zu, denn sie weiß: »Wir müssen dem Menschen zuhören, um ihm ins Wort und in den Ausdruck seines Schmerzes helfen zu können.«

Dasein ist ein hoher Wert

Die Fee hört zu und sie ist da. Sie nimmt die in ihrer Angst und Not verzweifelte Kunigunde »unter ihren weiten Mantel und wiegte sie so, wie diese ihren Sohn

einst wiegte«. In dieser Geste zeigen sich wichtige Aspekte von Begleitung: da sein, mit sein, der emotionalen Fassungslosigkeit Raum und Zeit geben, sich in den Rhythmus des trauernden Menschen einfühlen und in bzw. mit dieser Haltung dem trauernden Menschen gewissermaßen einen schützenden, bergenden Mantel umlegen. Eine solche Situation – das ist die Lehre der Fee – braucht oft keine Worte, braucht keine Erklärungen und Sinndeutungen, sondern bedarf des mitgehenden Schweigens, des Hinhörens und der Möglichkeit, den Trauerschmerz des Menschen, der auf allen Ebenen seines Menschseins wütet, durchleben zu können.

Es braucht die Erlaubnis zu trauern

In diesem schützenden Raum kann sich dann Verhärtetes langsam lösen, können die Tränen fließen, ohne dass sich die Trauernde dieser schämen muss. Ein wesentlicher Ehrerweis, den die Fee der trauernden Kunigunde darbringt, ist der, dass die Tränen ungehemmt und ungehindert fließen dürfen. In der Praxis wird häufig erlebt, dass Trauernde, wenn sie weinen, zwar gesagt bekommen: »Weinen Sie ruhig, es ist gut, dass Sie weinen«, und gleichzeitig wird erlebt, wie unbeabsichtigt Tränenstopper gesetzt werden, indem beispielsweise das Taschentuch schon gereicht wird, bevor die erste Träne die Wangenmulde erreicht hat. Warum nicht einfach ruhig sitzen bleiben, Nähe bezeugen und abwarten, ob sich der weinende Mensch zu einem von ihm selbst gewählten Zeitpunkt ein Taschentuch nehmen will?

Solch kleine Gesten können trauernde Menschen in ihrer Selbstkompetenz stärken. Eine ehrenamtliche Helferin bemerkte einmal, dass die Trauernden durch solche Weinanfälle zusätzlich geschwächt würden und das Taschentuchreichen somit doch auch schützend gemeint sein könne. Gemeint sein könnte es so, aber die aus diesen Worten deutlich werdende Angst vor dem Sich-Auflösen und Sich-Verlieren in Tränen ist unbegründet. In der Regel lösen sich trauernde Menschen durch Tränen nicht auf, und der Tränenfluss kommt von selbst zu einem natürlichen Ende, wird danach sogar oft als erleichternd und reinigend erlebt, wenn die Scham vor dem Zuschauer dies nicht verbietet.

Begleitung ist berührt werden und ist Berührung

Schauen wir nochmals auf das Tun der Fee und ihre Berührung mit der Trauernden. Die Gesten der Fee enthüllen, wie (über-)lebenswichtig Berührung ist. Sie berührt Kunigunde auf eine ganz besondere Weise. Es ist nicht nur das In-den-Arm-Nehmen, das Wiegen, also das reale, körperliche Berührtwerden – Vorsicht: Oftmals können Trauernde körperliche Nähe nicht ertragen –, sondern es ist auch das gefühlsmäßige Berührtwerden in der Begegnung, das Erspüren,

dass da ein Mensch ist, der den Schmerz aushält, ihn nicht weg redet, ihn nicht verkleinert, ihn nicht in Bezug zu anderem, noch schlimmeren Leid setzt, ihn nicht mit Ratschlägen versucht aufzulösen. Berührung bewegt, eröffnet vielleicht einen Weg aus der Starre, der Teilnahmslosigkeit, der Isoliertheit. Berührung bedeutet in Kontakt, in Verbindung mit der Welt da draußen zu kommen, einer Welt, die mit dem Tod des geliebten Menschen scheinbar untergegangen ist.

In dem Wort »berühren« steckt nicht umsonst das Grundwort »rühren«, eine alte Bezeichnung für »sich bewegen« (heute noch erhalten im militärischen Befehl: »Rührt euch!«). Berührung kann aus dem Stillstand herausführen. Die Bewegung in der Trauer – so schmerzlich sie sich auch darstellt mit allem Hin und Her, Auf und Ab – ist ein wesentliches Indiz ihrer Gesundheit und Normalität. So können Begleiter durch inneres Berührtsein und gegebenenfalls äußere Berührung dazu beitragen, dass Trauer nicht verharrt und nicht versteinert.

Begleitung braucht Verbindlichkeit

Ein weiterer wichtiger Begleitungsaspekt, den die Fee erfüllt, ist das Gebot der Kontinuität. Dreimal kommt die Fee wieder, es findet immer wieder und zunehmend vertraute Begegnung statt, immer wieder aufs Neue hört die Fee aufmerksam hin, was die trauernde Kunigunde äußert, und kann so Schritt für Schritt den Trauerprozess unterstützen. Diese Vorgehensweise ermöglicht es dem trauernden Menschen, innerhalb allen Verlorenseins erneut ein vorsichtiges Vertrauen aufzubauen. Dadurch, dass er nicht im Stich gelassen wird und ein anderer an ihn glaubt, vermag er selbst wieder in all seiner Gebrochenheit und Verletztheit zu sich zu stehen, im wahrsten Sinne des Wortes aufzustehen als ein wieder dem Leben zugewandter, aber veränderter Mensch.

Das regelmäßige Erscheinen der Fee verweist darauf, dass Trauernde in der Begleitung die Sicherheit des Wiederkehrens brauchen. Die schmerzhafteste Erfahrung hat ihnen gezeigt, dass es keine absoluten Sicherheiten im Leben gibt. Umso mehr müssen trauernde Menschen, um sich wieder auf das unzuverlässige Leben einlassen zu können, ein gewisses Maß an Regelmäßigkeit, Zuverlässigkeit und Sicherheit erfahren. Es sollte seitens der ehrenamtlichen Begleitung immer berücksichtigt werden, dass Struktur und Verbindlichkeit in der Begleitung genauso wichtig sind wie das gesprochene Wort. Trauer ist und bleibt ein strudelndes, chaotisches Gewässer, Begleitung bildet die Ufer, zwischen denen dieses Wasser fließen kann.

Begleitung braucht zutrauendes Lassen

Schließlich deutet die Fee an, dass Kunigunde nun ihren Weg selbst und allein weitergehen möge. Hier ist das Phänomen angesprochen, die Trauerbegleitung

beenden zu müssen. Erdmute gab der trauernden Kunigunde für *geraume* Zeit Raum und Halt, das heißt, sie stand ihr bei, im Abgrund der Trauer wieder Boden unter den Füßen, wieder einen eigenen Halt zu gewinnen. Doch das Halt-Geben, Halten und letzter Halt-Sein ist nur eine Seite von Begleitung. Die andere Seite der Begleitbeziehung ist das Lassen-Können, das Ent-Binden auf Seiten der Begleitenden und der Auftrag, sich aus der Begleitung zu lösen und sich neu und anderswo zu binden an die Seite der Trauernden. Trauernden muss die Möglichkeit gegeben werden, sich wieder ohne Begleitgeländer ins Leben zu wagen und sich dort selbst ausprobierend in ihrem verwandelten Dasein zum Sosein bewegen. Diese neue Haltung, die trauernde Menschen dann zögernd entwickeln, wird auf eigentümliche Weise getragen von einer ganz neuen Treue zu sich selbst. Treue darf hier verstanden werden als eine Bewegung, die in einer in Schmerz und Leid gewonnenen Ruhe wurzelt, aber nicht in Ruhe lässt. Eine Selbsttreue, die Sinnfindung, Wachstum, Fortentwicklung und (Selbst-)Vertrauen ermöglicht, die Halt schafft und dem Trauernden die Chance gibt, sich neu zu gestalten und in ein neues Leben entfalten zu können. Indem Erdmute Kunigunde letztendlich aus ihrer Begleitung verabschiedet, entlässt sie sie aus der Gefahr bleibender Abhängigkeit und Hilfebedürftigkeit.

Die Rückkehr ins Leben

Kunigunde findet nach einer langen Zeit der Abgeschlossenheit, des Schmerzes und der Dunkelheit mit Beistand der Fee und doch aus eigener Kraft in die Welt der Lebenden zurück. Sie hat wieder Zugang zu ihren eigenen Kräften gefunden, vielleicht auch neue Kräfte und Stärken entwickelt, die es ihr nun erlauben und ermöglichen, aus einem festeren Stand heraus die Hände ihres Gatten zu ergreifen und wieder Beziehung einzugehen. Trauerarbeit zu leisten heißt, durch die Trauer hindurchzugehen und der Tiefe des Schmerzes nicht auszuweichen. Trauerarbeit heißt nicht, die Trauer zu »bewältigen«, was letztlich bedeutet, sie gewaltsam unter Kontrolle zu bringen. Immer wieder werden Trauernde mit der explizit ausgesprochenen oder der implizit mitklingenden Forderung konfrontiert, dass sie ihre Trauer erfolgreich bestehen oder verarbeiten, sprich: erledigen, zu den Akten legen müssen. Dies beinhaltet jedoch gleichzeitig die Forderung, dass Trauer zum Verschwinden gebracht werden solle. Begleitende müssen wissen, dass ein solches Anliegen einer gelingenden Trauerarbeit immer im Wege steht. Oftmals entspringt der Appell an die Trauernden, sie mögen ihre Trauergefühle beherrschen, der eigenen Hilflosigkeit in der Erschütterung. Die Krise unter Kontrolle zu bringen und abzuschließen scheint dann Rettung bringende Strategie zu sein, die es dem Trauernden zu vermitteln gilt.

Kunigunde selbst jedoch spürt, dass dies nicht möglich ist. Sie kann – und was viel wichtiger ist –, sie will nicht weitermachen wie bisher, will das Schlimme, das Gewesene nicht vergessen. Der Verlust des geliebten Sohnes an den Gevatter Tod, sein endgültiges Entschwinden ins Nimmermehrland haben Kunigundes Leben schlagartig in ein Davor und ein Danach zerschnitten und sie selbst für eine lange Zeit in einem leidvollen Dazwischen gefangen gehalten. In diesem Zwischenland hat sich Kunigunde – inzwischen weißhaarig geworden – nicht nur äußerlich, sondern auch innerlich verändert. Sie ist nicht mehr dieselbe Person. Sie weiß nun, dass (ihr) Leben so, wie es einst war, nicht mehr existiert und auch nicht zurückerobert werden kann und soll.

Sie hat sich ein neues Lebenswissen ertrauert: Alle Menschen sind sterblich, auch die so sehr Geliebten. Ihr Lebensweg, der ins Nirgendwo zu führen schien, scheint mit der Annahme dieses Wissens bewusster an Richtung zu gewinnen und wieder ein Ziel zu haben: Zukunft. Kunigunde zeigt sich auf diesem Abschnitt ihres Trauerweges als eine Selbstbestimmende und Selbstentscheidende. Sie lässt sich nicht länger von den faktischen Bedingungen – dem eingetretenen Tod und dem damit einhergehenden Verlust in all seinen Facetten – dominieren und bestimmen, ist diesen nicht länger ausgeliefert, sondern erobert und wählt im freien Engagement sowohl sich selbst als auch ihr neues Leben.

Die Rückkehr ins Leben erfolgt durch ein doppeltes Ja: ein Ja zur Todesgewissheit des Sohnes und gleichzeitig ein Ja zur eigenen Zukunft. Dieses doppelte Ja bezeugt die Troztmacht der Trauer. Kunigunde weiß um das Geheimnis und den Trost der fortdauernden Beziehungen (Klass, 2006) nach Verlust und sogar nach Tod. Die Beziehung zu ihrem Sohn lebt aktiv in ihr weiter, sie nimmt sich geradezu Zeit, diese Beziehung bewusst zu pflegen. Indem sie ihren verstorbenen Sohn nicht von sich اسپaltet, ihn nicht versucht, aus ihrem Leben zu verdrängen, sondern ihm einen neuen Platz in ihrem veränderten Leben schenkt, erbringt sie die oft am Ende eines akuten Trauerprozesses stehende anspruchsvolle Integrationsleistung. Diese ermöglicht es dem Menschen, sich wieder ein eigenes Leben zu erobern, Zukunftspläne zu schmieden und neue Lebensmuster zu entwerfen. Die rituell gesuchte Erinnerung an die Gefahr der Panzerung und Erstarrung (das Öffnen der Schatulle in jeder Vollmondnacht) verweist möglicherweise auf ein vertieftes und bewussteres Leben.

Das Märchen »Von einer die auszog, das Trauern zu lernen« weist eine hohe Inspirationskraft auf. Es zeigt den Begleitenden grundlegende Elemente des Verlustes, die ein Trauernder durchlebt und erleidet, wenn der geliebte Nächste stirbt. Gleichzeitig bietet es ihnen einen kreativen sowie unverstellten Zugang zu dem Phänomen Trauer und führt sie glaubwürdig und einleuchtend zu dem, was

trauernde Menschen durchleben und an Unterstützung brauchen. Das Märchen veranschaulicht auf unverfälschte Weise, dass Trauernde selbst die Akteure ihres Trauerweges sind und dass der Weg, der aus der Trauer herausführt, immer erst durch die Trauer hindurchführt. Das Begehen, das Innehalten, das Zurückfallen und das Durchschreiten des unvorhersehbaren und vom eigenen Rhythmus geprägten Trauerweges sind dabei zutiefst individuell. Es benötigt zur richtigen Zeit und auf die richtige Art und Weise Beistand und Geleit sowie den respektvollen Blick auf die Grenzen des Trauernden und den eigenen.

In eindrucksvoller Weise räumt das Märchen mit einem anderen weit verbreiteten Märchen auf: nämlich dem, dass Trauer verarbeitet werden könne, dass alles wieder gut und wie vorher werde, dass Trauernde gerettet werden könnten, dass das Nichtfühlen eine Lösung und dass Loslassen möglich sei. Es geht in der Begegnung mit Trauernden und ihrer Begleitung nicht in erster Linie darum, Trauer zu lindern, sondern es geht darum, Trauer nicht zu verhindern, nicht zu verneinen, nicht zu vermeiden. Denn Trauernde sind weder klein, hilflos, defekt oder zerbrochen, sondern nur trauernd. Um diesem komplizierten, aber zutiefst menschlichen Phänomen gerecht zu werden und sowohl die verletzlischen Trauernden als auch ihre wohlmeinenden Begleiter zu schützen (Müller, 2007), müssen ehrenamtliche Begleiterinnen gut auf ihren Einsatz vorbereitet und befähigt werden. Deshalb fordert Parkes zu Recht, dass »diejenigen, die trauernden Menschen Hilfe anbieten [...] von anerkannten Organisationen ausgewählt, ausgebildet und mit Supervision begleitet werden sollen. Das Bedürfnis danach ist so groß und der potenzielle Nutzen ist so wohlbegründet, dass es Zeit ist, nationale Standards (vgl. die Standards des Dt. Bundesverbandes für Trauerbegleitung e. V., www.bv-trauerbegleitung.de) zu vereinbaren und landesweite Projekte zu entwickeln und zu vervollkommen« (2001, S. 181).

4.12 Setting von Trauerbegleitung

Hospizbewegung und Palliativversorgung verstehen sich als Dienst für Schwerst- kranke, Sterbende und ihre Zugehörigen. Der Blick auf das Umfeld der Patienten erweist sich als mindestens so wichtig wie der auf die Sterbenden. Die Zugehörigen haben im Prozess des Sterbens und in der Todeserfahrung eines ihnen nahen Menschen Großes zu leisten. Daher gehört die Begleitung Trauernder unbedingt mit in die Arbeit der Hospizbewegung. Bedauerlicherweise ist dies im § 39a SGB V und anderen Finanzierungsmodellen nicht berücksichtigt. Dennoch und umso mehr ist die Begleitung trauernder Angehöriger und Freunde eine Leistung innerhalb des Aufgabenkatalogs und wird in das Bewusstsein der Kostenträger durch nicht nachlassendes Tun gelangen müssen.

So, wie das palliative und hospizliche Arbeitsfeld neben dem Dienst an den Sterbenden und Angehörigen auch die Bereicherung der Lebens- und Sterbekultur in unserer Gesellschaft verfolgt, gehört auch die Bestärkung einer angemessenen Traurigkeits- und Trauerkultur zu ihren vornehmlichen Aufgaben.

Es gilt, den Trauernden vertrauenertragende Anlaufstelle in ihrem Erleben zu sein, ihnen Hilfen als Einzelnen wie als Gruppen (z. B. Familien) zu geben. Häufig geht es dabei um Begegnung und Beratung, um Hinweise auf professionelle Begleitung in erschwerter Trauer, um Weitergabe von Adressen und um Verweis auf Literatur und Veranstaltungen.

Es entwickeln sich mehr und mehr Strukturen der Trauerbegleitung, die im Folgenden skizziert werden sollen.

Das unmittelbar nachgehende (Abschluss-)Gespräch

Nach dem Versterben eines Patienten wird die Familie, der enge Freundeskreis noch einmal von der Pflegekraft oder der betreuenden Person besucht. Mit diesem Gespräch werden die Sterbebegleitungszeit und der manchmal tiefe Austausch miteinander abgeschlossen. Es gehört noch in den Aufgabenbereich der Sterbebegleitung oder der Pflege, leitet aber durch Information und Verweis auf weitere Begleitmöglichkeiten schon in eine eventuell in Anspruch zu nehmende Trauerbegleitung über.

Sprechstunde für Trauernde

Hier erfolgt mündlich oder fernmündlich eine Beratung zu Fragen, Nöten, Ängsten, die der Trauernde äußert. Hier werden Adressen weitergegeben und Buchtitel genannt. Auch werden die eigenen Angebote zur Trauerbegleitung unterbreitet.

Trauercafé/Trauertreff

Das Trauercafé ist ein niederschwelliges Angebot, das zunehmend viele hospizliche und palliative Einrichtungen für Trauernde bereitstellen. Alle vier bis sechs Wochen wird nachmittags, zunehmend auch an Sonn- und Feiertagen, in einem besonders hergerichteten Raum Kaffee und Kuchen angeboten. Die Besucher können miteinander über ihren Verlust und Fragen der Lebensbewältigung sprechen, sie können aber auch einfach nur mit dabei sein, Gemeinschaft oder auch Ablenkung erleben und erfahren, dass sie nicht allein sind.

Das Café wird meist von entsprechend vorbereiteten, ehrenamtlich Mitarbeitenden unterhalten, die alles vorbereiten, mit an den Tischen sitzen und im Bedarfsfall unterstützend in die Gespräche eingreifen können. Die Besucher erfahren davon über Einladung oder Anzeigen in den Zeitungen. In das Trau-

ercaf  kommen sowohl Trauer Erlebende, die nur dieses Angebot für sich als ausreichend empfinden, aber auch Menschen, die noch andere Angebote des Dienstes, der Einrichtung ergänzend für sich in Anspruch nehmen.

Trauertreffs werden mittlerweile auch als Trauerfr hst cke, als Trauerfr hschoppen, als Stammtisch angeboten. Gelegentlich sind diese Treffen auch mit Aktivitäten wie gemeinsamem Kochen, Ausflügen und Wanderungen verbunden

Trauergruppe

Hier wird in der Regel unterschieden zwischen einer geleiteten Trauergruppe und einem Selbsthilfetreffen, andere Unterscheidungsmerkmale sind die über einen bestimmten Zeitraum zusammenbleibende Gruppe und die offene Gruppe, zu der man sein Erscheinen nicht an- oder abmelden muss und zu der laufend neue Mitglieder dazusto en können. Große Verbreitung erfährt im Hospiz- und Palliativkontext die geleitete Gruppe. In der Regel werden diese Gruppen von zwei in Trauerbegleitung befähigten Menschen geleitet und umfassen eine Teilnehmerzahl von acht bis höchstens zwölf Personen.

In angeleiteten Gruppen bahnt die Struktur der Treffen den Trauerprozess oft klarer. Auch hilft die fachliche Begleitung, eventuell auftretende erschwerte Trauer zu erkennen und Hilfe zu vermitteln.

Diese Art Gruppe beginnt zu einem bestimmten Zeitpunkt mit den Teilnehmenden und beschließt nach ca. acht bis zehn Terminen ein Ende oder eine einmalige Verlängerung um den noch einmal gleich langen Zeitraum. Jeweils zu Beginn einer Gruppe sind Neuzugänge möglich. Die Begrenzung auf eine bestimmte Zeit scheint völlig ausreichend für die Begleitung der normalen Trauer. Sie fördert die Eigenenergie trauernder Menschen, ihren Trauerweg zu gehen. Die Begrenzung beugt auch einem möglichen Verharren in der so sch tzenden Gruppe vor. Für eine Zeitlang sind Schutz und eine Art Symbiose eine Hilfe für Trauernde. Dann kommt die Stärkung der Eigenständigkeit in den Blick, auch um die mögliche Umwandlung des Lebens durch die Trauer geschehen lassen zu können.

Die Besucher der Gruppe werden persönlich angesprochen oder eingeladen, so sie den Diensten und Einrichtungen durch Begleitung sterbender Patienten oder Angehörigenarbeit schon bekannt sind. Andernfalls erfolgt die Einladung durch Anzeigen oder durch das persönliche Ansprechen von Seelsorgenden, Ärzten und anderen Kontaktpersonen, auch über Rundbriefe.

Die Termine unterliegen bestimmten Themen, die aber nicht stur durchgearbeitet werden müssen, wenn ein anderes Anliegen vordringlich oder akut erscheint. Menschen, die in einer normalen fortgeschrittenen Trauer stehen, erleben durch Gruppengespr chsreihen oft eine Hilfe, sich mit ihrem Trauer-

erleben einordnen zu können. Sie erfahren, dass sie nicht verrückt, sondern ganz normal Trauernde sind. Sie nehmen nicht selten aus der Wahrnehmung der anderen Mittrauernden Kraft für ihren eigenen Weg, auch eine Erweiterung ihres eigenen Erlebens mit. In solche Gruppen kommen des Öfteren Menschen, bei denen der Ursprung der Trauer mehr als ein Jahr zurückliegt. Vielfach ist Trauer schon ermutigt, wenn sie sich in einer Gemeinschaft erlebt.

Es hat sich gezeigt, dass es hilfreich sein kann, bestimmte Gruppenregeln mit den Teilnehmenden zu verabreden: Pflicht zur Verschwiegenheit, Verzicht auf laut geäußerte Bewertungen und auf Konkurrenz, Garantie für (Aus-)Sprechen-Dürfen und Schweigen-Dürfen, Erlaubnis für alle Gefühle und Umgangsmöglichkeiten und anderes mehr. Auch ist es sinnvoll, vor Beginn ausführliche Vorgespräche mit den Einzelnen über ihre Erwartungen und die Möglichkeiten einer Gruppenarbeit zu führen. In diesem Rahmen wird es auch möglich sein, gemeinsam mit dem Suchenden zu entscheiden, ob eine Gruppe zu dem Zeitpunkt (schon) und überhaupt sinnvoll ist, ob eine Einzelbegleitung ratsam ist oder ob vor der Gruppe oder ergänzend zu ihr einige Einzelgespräche stattfinden sollen.

Eine Aufteilung in die zwei Zielgruppen Erwachsene und Kinder ist üblich, darüber hinaus wird auch noch nach Art des Verlustes unterschieden. Es hat sich gezeigt, dass sich Eltern nach Verlust eines Kindes gern mit Menschen ähnlicher Erfahrung austauschen und sich zum Beispiel in einer Verwitwetengruppe nicht wohl fühlen.

Einzelbegleitung

Es gibt Trauernde, die sich in einer Gruppe nicht wohl fühlen, sei es, weil sie sich noch als so wund und schutzlos erleben, sei es, weil sie ihren eigenen Schmerz durch das Anhören anderer schmerzvoller Erfahrungen zu vergrößern fürchten, oder auch, weil sie Fragen und Probleme auf dem Herzen tragen, die sie der Gruppe nicht zumuten wollen oder die den Schutz der Einzelbegleitung verdienen. Eine Erfahrung ist, dass sich Menschen in ganz akuter, »frischer« Trauer in der Regel in Einzelberatung wohler fühlen; Gruppen können im Chaos der Gefühle noch eine Überforderung sein. Auch ist es häufig so, dass besondere Themen wie Schuldgefühle oder ambivalent erlebte Beziehungen lieber mit einem einzelnen fachkundigen Menschen besprochen werden wollen.

Einzelgespräche können im Rhythmus von zwei Wochen (am Anfang einer bedrängenden Trauer auch wöchentlich) stattfinden und sollten die Dauer von 60 Minuten, manchmal auch – wegen des Einsatzes bestimmter Methoden – von 90 Minuten, nicht überschreiten. Nach einer Weile können dann die Abstände vergrößert werden, von monatlichen Treffen bis zur vierteljährlich stattfinden-

den Begegnung. Oft endet eine solche Einzelbegleitung mit gelegentlichen Anrufen und Berichten über den inneren und äußeren Zustand. Das Beenden einer Begleitung ist ein wichtiger Vorgang, der gut reflektiert und vorbereitet sein will.

Sowohl in der Einzelberatung wie in begleitenden Gruppen ist es wichtig, denen, die eine erschwerte Trauer durchleben, entsprechende fachliche Hilfe anzuraten. Es gibt palliative und hospizliche Einrichtungen und Dienste, die in der glücklichen Lage sind, solche professionellen Dienste – gegebenenfalls auch kostenfrei – anbieten zu können. Ansonsten ist es für Anbieter von Trauerbegleitung unabdingbar, sich in ein Netzwerk qualifizierter Trauerbegleitungsangebote einzugliedern oder es aufzubauen. Es bedarf der Mitarbeit in Trauerkompetenter Ärzte, Seelsorger und Psychotherapeuten sowohl in Praxen als auch Beratungsstellen, die im Notfall verfügbar sind und nicht auf eine mehrmonatige Wartezeit verweisen.

Nachgehende Trauerbegleitung durch ehrenamtlich Mitarbeitende

Mehr und mehr wird es im oben benannten Feld üblich, Ehrenamtliche in der Hospizarbeit für den Umgang mit trauernden Menschen zu befähigen. Sie rufen bei den Hinterbliebenen an und/oder machen Besuche, um zu hören, wie es ihnen in ihrer Verlustnot geht und was sie vom Dienst benötigen. Briefe und E-Mails werden manchmal als zusätzliche Kontaktmöglichkeit benutzt. Auch treffen sich die Mitarbeiterinnen mit den Trauernden außerhalb, gehen mit auf einen Friedhof, zu Ämtern oder zum Einkaufs- oder Cafébummel. Sie machen begrenzte Angebote der Unterstützung und von Interventionen und halten den Kontakt zur Außenwelt, gerade in Zeiten erzwungener oder selbst gewählter Isolation.

In all diesen Umsetzungsformen von Begleitung ist Dokumentation wichtig.

Dokumentation der Begleitung

Die Begleitung Trauernder findet meist innerhalb der organisatorischen und inhaltlichen Strukturen statt, die sich in der Sterbebegleitung bewährt haben. Dazu gehört auch die Dokumentation. Es ist in der hospizlichen und palliativen Arbeit sinnvoll und für die Qualitätssicherung zu fordern, sein Erleben mit den Zugehörigen und Hinterbliebenen als kurze Gesprächsprotokolle zu dokumentieren, das heißt, das festzuhalten, was an wesentlichen Inhalten und Fragen besprochen wurde und worauf man beim nächsten Mal eventuell wieder zurückkommen möchte. Diese Nachschrift dient der Reflexion und emotionalen Entlastung und als Unterlage für Praxisbegleitung und Supervision.

Einen besonderen Stellenwert hat in der Dokumentation der Basisbogen, der sich an den Traueranamnesebogen professioneller Begleiter anlehnt und einen Überblick über rasch aufrufbare Fakten und Voraussetzungen einer Begleitung

gibt. Wichtig ist natürlich, dass hinter all den nötigen und Schutz bietenden Strukturformen die sich gebietende Mitmenschlichkeit und die mitfühlende Haltung nicht verloren gehen. Sitzt der Begleiter aber länger an der Dokumentation als in der Begleitung, ist der Sinn von Struktur verfehlt.

Für eine Trauerberatung – ein Termin zur Information über Trauerprozesse und Weiterreichung von Terminen und Adressen – reicht das vorhandene Dokumentationssystem mit den entsprechenden Notizen zur Fragestellung und zum Beratungsinhalt.

Das Dokumentationssystem einer länger andauernden Begleitung besteht sinnvollerweise aus drei Teilen: dem Statistikbogen zum Notieren der Daten der einzelnen Kontakte (Ort, Uhrzeit, bei ambulanten Begleitungen Wegstrecke), dem Basisbogen, der grundlegende Informationen über die trauernde Person und den Traueranlass enthält, und dem kurzen Gesprächsprotokoll über die einzelnen Termine bzw. Sitzungen mit den jeweiligen Themen und Methoden. Die Dokumentation kann während der Begleitung nach Wünschen der Begleitperson und der trauernden Person mit zusätzlichem Material ergänzt werden, wenn zum Beispiel eine Todesanzeige, ein Brief, Fotos, Texte aus Hausaufgaben oder anderes dazugeheftet werden sollen.

Der Basisbogen enthält im Kopf die Termine des Erstkontakts und der Verabschiedung aus der Begleitung, ferner den Namen und die Adresse der trauernden Person und die äußeren Daten der verstorbenen Person. Hier ist sowohl die formale Beziehung wichtig als auch die Qualität der Beziehung, denn nicht immer sagt der Grad oder Status der Verwandtschafts- oder Freundesbeziehung etwas aus über die innere, emotionale Nähe oder Distanz. Wichtig ist auch ein Wissen über Sterbeumstände, den Sterbeort sowie die Art und Weise, wie die Nachricht über den Tod eintraf und wirkte. Gerade im Kontext der palliativen und hospizlichen Arbeit kann es von Bedeutung sein, ob die Zeichen des nahenden Todes den Zugehörigen mitgeteilt wurden und ob das Einstellen oder Unterlassen von therapeutischen Maßnahmen kommuniziert wurde.

Eine Trauerbegleitung sollte kein struktur- und absichtsloses Drauf-los-Gehen oder nettes Miteinander-Zeit-Verbringen sein, sondern sich einem gemeinsam gefundenen und miteinander vereinbarten Auftrag oder Ziel verpflichtet fühlen. Solch ein Ziel könnten das Ordnen der Hinterlassenschaft oder das Umsetzen eines Lebensplans, der Umgang mit den Umweltreaktionen auf Trauer, die Bearbeitung von Schuldgefühlen, die Suche nach einem neuen Lebensinhalt oder die Klärung von Beziehung sein. In der Dokumentation sollten sich auch Kraftquellen und Ressourcen finden, genauso aber auch frühere Verluste, ihr Umgang mit ihnen sowie andere Trauer erschwerende Faktoren wie Krankheiten und fehlendes soziales Umfeld. Auch die Namen und Adressen

weiterer ärztlicher oder psychologischer Therapeuten bzw. begleitender Seelsorger sollten im Basisbogen verzeichnet sein.

Ein wesentliches Element im Anlegen und Führen einer Trauerdokumentation ist das Prinzip der Vertraulichkeit.

Der Basisbogen wird nach dem ersten Treffen mit den gewonnenen Informationen ausgefüllt und im Verlauf der weiteren Gespräche gegebenenfalls ergänzt. Er bleibt während der gesamten Begleitung in den Händen der Begleitperson. Nach Abschluss der Begleitung kann der Basisbogen bei entsprechender Vereinbarung als Teil einer qualitätssichernden Dokumentation dem Hospiz(dienst) oder der Palliativstation übergeben werden; zu berücksichtigen ist immer, ob die dort vorhandenen Informationen zur Weitergabe an das Team gedacht und notwendig sind oder ob sie besser in der Vertraulichkeit zwischen Trauerndem und Begleitperson aufgehoben sind. Die Informationen auf dem Basisbogen unterliegen dem Datenschutz und der Schweigepflicht. Dementsprechend müssen sie geschützt aufbewahrt werden und dürfen von Dritten nur unter besonderen Umständen und mit besonderer Begründung eingesehen werden.

4.13 Wie wirkt Trauerbegleitung? Ein erstes Forschungsergebnis

Monika Müller und David Pfister

Die Frage, die sich Trauerbegleiter immer wieder stellen müssen, ist die nach dem Ziel: Was ist eigentlich das Ziel einer Trauerbegleitung, was soll bewirkt werden? Was kann sie leisten oder besonders: was auch nicht? Häufig wird von Trauernden gewünscht und von Begleitenden als Ziel übernommen: Die Traurigkeit sollte in der Begleitung nachlassen, Weinen und andere belastende Symptome der Trauer sollen sich einstellen, die Trauer soll überwunden, soll bewältigt werden. Sicher möchte jeder Trauernde weniger traurig sein und schnell in Richtung Wiederherstellung vorankommen, die Frage ist nur, inwieweit dies ein Ziel der Trauerbegleitung darstellen kann. Trauer ist primär keine Krankheit, sie kann krank machen oder durch besondere Umstände erschwert werden, doch in der Regel sind die auftretenden Symptome eine natürliche Anpassungsreaktion auf einen erlittenen existenziellen Verlust.

Auch Jahre nach einem solchen Verlust können noch starke Gefühle auftreten. Eine Reduktion dieser Gefühle durch eine Begleitung oder gar Behandlung ist nicht zu erwarten. Ein Fokus auf ein Nachlassen der Traurigkeit und anderer begleitender Gefühle kann deshalb nicht Ziel der Begleitung sein – aber was dann? Natürlich ist es auch wichtig, die Symptome im Auge zu haben (vor allem bei erschwerter Trauer), jedoch ist bei der Trauer ein ganzheitlicherer Blick auf

den Trauernden ertragreich, bei dem sein inneres Erleben im Vordergrund steht, also das, was dem Trauernden selbst wichtig ist – aber was ist das eigentlich?

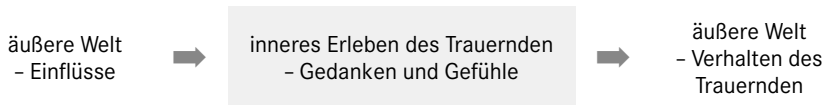


Abbildung 2: Das innere Erleben der Trauer als zentraler Aspekt der Trauer

Weil sich das innere Erleben trauernder Menschen für den Beobachter unsichtbar abspielt, bot sich eine Befragung von Trauernden an. Welche Bereiche des Erlebens im Zusammenhang mit Trauer sind wichtig? Dazu wurden 78 Trauernde telefonisch zu ihren Erfahrungen in der Begleitung interviewt. Anschließend befragten wir mittels Fragebögen 134 Teilnehmer dazu, was sich am meisten durch die Begleitung verändert hat. Die Ergebnisse sind in Abbildung 3 dargestellt.

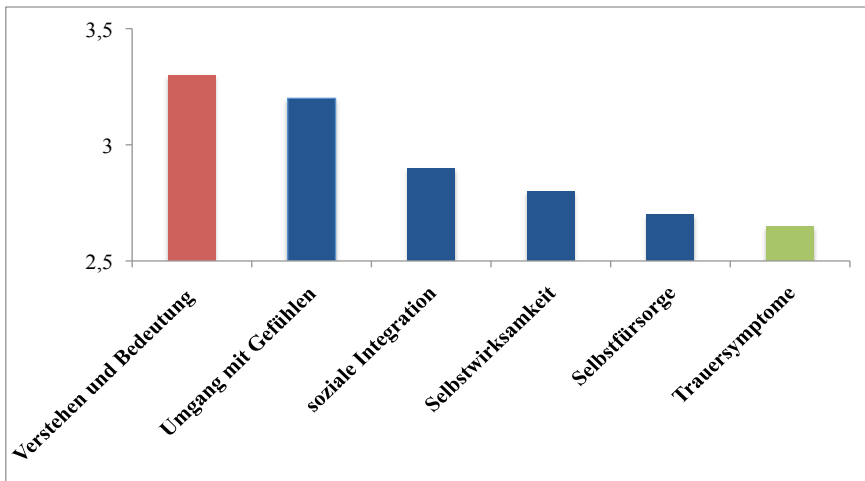


Abbildung 3: Gesamtwerte der verschiedenen Kategorien. Die subjektiv eingeschätzten Veränderungen im Bereich Kohärenz (dunkel) waren deutlich stärker als im Bereich Trauersymptomatik (hell).

In den Augen der Trauernden sind die größten Veränderungen durch die Trauerbegleitung in den Bereichen »Verstehen und Bedeutung« und »Umgang mit Gefühlen« zu verzeichnen. Im Bereich der Trauersymptomatik sehen die Befragten im Vergleich deutlich geringere Verbesserungen. Die bisher oftmals festgestellte Wirkungslosigkeit von Trauerbegleitung für Trauer kann also möglicherweise durch eine Fokussierung auf die reine Trauersymptomatik resultieren.

Die subjektiven Einschätzungen der Trauernden sollten im Sinne der klinischen Relevanz ernst genommen werden und in den Curricula der Fortbil-

dungsinstitute für Trauerbegleitung berücksichtigt werden. In der Begleitung von Trauernden erscheinen diese Einschätzungen vielen Praktikern als wesentlich hilfreicher für ihre Arbeit als die Reduktion von Symptomen.

Verstehen und Bedeutung als Schlüssel zu psychischer Gesundheit

Durch den Tod entstandene Gefühle und Gedanken können nicht in bestehende Kategorien des Verstehens eingefügt werden. Die Welt scheint durcheinander geworfen, die alte (vielleicht auch Illusion von) Ordnung ist erschüttert. Mit dieser Ordnung ist nicht ein starres Schema gemeint, das alle Erfahrungen in vorgeordnete Schubladen presst, sondern das menschliche Grundbedürfnis nach Verstehen, nach einem Verständnis von Phänomenen und deren Einordbarkeit in Kategorien, die das Verständnis erleichtern. *»Ich wusste gar nicht mehr, was mit mir passiert, so kannte ich mich nicht: Bei den kleinsten Anlässen fing ich an zu weinen und manchmal war ich auch richtig gereizt. Das war fast noch schlimmer, weil ich andere sehr vor den Kopf gestoßen habe. Meinen Freund habe ich damals sehr oft zurechtgewiesen. Das hat er nicht verstanden und ich noch weniger« (Karla F., nach dem Tod ihres 19-jährigen Bruders).*

Unzählige Fragen, hilflose Antwortversuche, die wieder neue Fragen hervorbringen, sind eine beständige Begleiterscheinung der Trauer. Der Tod und der damit einhergehende Trauerschmerz entziehen sich dem rationalen Verstehen. Eine alte Volksweisheit sagt: *»Der Tod hat harte Kinnbacken.«* Er gibt sein Geheimnis nicht preis. Daran können Menschen zunächst verzweifeln. Darum suchen sie nach Sinn und Verstehen, sie brauchen Gewissheiten, um Halt in dieser haltlosen Zeit zu empfinden.

Die Reaktionen auf einen Verlust können sehr unterschiedlich sein. Trauern hat viele Gesichter und kann vielfältige Gefühle auslösen. Der Begleiter kann den Trauernden dabei unterstützen, seine individuellen Trauerreaktionen zu erkennen und zu verstehen, um so eine Voraussetzung für die Annahme der in der Regel unbekannteren eigenen Reaktionsweisen zu schaffen. Wichtig ist, dass die Individualität der Reaktionen und der zum Teil starken Gefühle, wie zum Beispiel Wut oder heftige Schuldvorwürfe an sich selbst oder andere, auch vom Begleitenden akzeptiert werden. Nur dann kann der Trauernde sich verstanden fühlen. Der Trauernde sollte auf seinem Weg der Verstehens- und Sinnsuche den erforderlichen Raum erhalten und darin begleitet werden, auf seine Weise zu einem Verständnis der eigenen Lebensgeschichte zu kommen. *»In der Trauerbegleitung habe ich verstanden, dass mein ganzes Leben auch aus Abschieden besteht – früher habe ich irgendwie tief in mir geglaubt oder gehofft, dass alles fortbestehen wird. Diese Hoffnung habe ich nicht mehr, sie macht mein Leben aber eher kostbarer. Ich finde es natürlich nicht gut, dass mein Lebenspart-*

ner starb, aber er ist ein Teil meines Lebens, der jetzt seinen Platz in mir gefunden hat« (Hermann K., nach dem Tod seines Lebensgefährten).

Neben dem Nichtverstehen der eigenen Reaktionen kann auch das Lebens- und Weltverständnis zu Bruch gehen. Der Tod eines nahen Angehörigen kann die persönlichen Grundannahmen über die Welt, die Einstellungen zur Umwelt und zum Leben überhaupt, aufs tiefste erschüttern. Eine Grundannahme könnte zum Beispiel sein, dass die Welt sicher, vorhersehbar und gerecht ist. Die Welt wird aber nach einem solch erlittenen Verlust vielfach als gefährlich, unvorhersehbar und ungerecht empfunden. Eine solche Einstellung kann zu einem Rückzug von dieser als schlecht wahrgenommenen Welt und somit zu vielen konkreten Schwierigkeiten führen, wie das Beispiel von Elisabeth B. zeigt: *»Nach dem Tod meines Mannes war ich sehr enttäuscht vom Leben – wir hatten unser ganzes Leben gemeinsam so hart gearbeitet, um uns unseren Lebenstraum zu erfüllen. Zusammengehalten haben wir immer! Und als wir dann sogar Enkel bekamen, waren wir sehr glücklich und wollten nach schweren, arbeitsreichen Jahren das Leben genießen. Warum musste denn mein Mann dann Krebs bekommen? Er war doch noch jung! Nach seinem Tod habe ich mich wirklich vom Leben betrogen gefühlt. Obwohl mich meine Tochter oft besuchte mit ihren Kindern – sie wollte immer viele Aktivitäten und Ausflüge mit mir machen, um mir wieder neuen Mut zu geben –, habe ich mich innerlich immer mehr zurückgezogen von allen Menschen. Aber das Alleinsein hat mir gar nicht gut getan, und ich kam auf keine anderen Gedanken mehr. Immer weiter grübelte ich über mein Leben und konnte es nicht fassen, dass er einfach weg war. Am Ende schlief ich immer schlechter und wollte gar nicht mehr unter Leute. Ich habe in nichts mehr einen Sinn sehen können.«*

Ein Trauerprozess geht fast immer einher mit Verletzungen des eigenen Weltbilds, die den Prozess der Bedeutungs- und Sinnsuche in Gang setzen. Viktor Frankl beschreibt die Sinnsuche als zentrales Element des Lebens, als Voraussetzung für menschliche Gesundheit (Frankl, 1992). Ein Begleiter kann und darf auf diesem Weg nichts vorgeben, kein Ziel, keinen Weg. Er kann jedoch den Trauernden im suchenden Verstehensprozess unterstützen, ohne ihm etwas überzustülpen. Der Begleiter sollte versuchen offen zu sein für das, was sich dem Trauernden an Sinn und Bedeutung erschließt, unabhängig davon, ob es sich mit dem eigenen Sinn- und Weltbild deckt. Die Schwierigkeit besteht sicherlich darin, sich auch als Begleiter eine Haltung des Suchens beizubehalten und keine Haltung der gefundenen, unumstößlichen Weisheit.

Studien zeigten, dass Personen, die ihrer Trauer eine Bedeutung geben können, eine niedrigere Trauersymptomatik und ein höheres subjektives Wohlbefinden (Stein, 1997) sowie ein gesünderes Immunsystem besitzen (Bower, 2003). In einer Stichprobe von über 1000 Trauernden zeigte sich, dass das Empfinden

von individueller Bedeutung die Stärke der Trauerreaktion verringerte (Holland, Currier und Neimeyer, 2006). Insgesamt zeigt die Forschung, dass Menschen nach Bedeutung im Zusammenhang mit ihrer Trauer suchen und dass viele Trauernde in diesem Prozess von speziellen Interventionen, die auf diese Aspekte Wert legen, profitieren (Neimeyer et al., 2010). Die begleiterische Unterstützung bei der Suche nach Bedeutung und Sinn ist demnach ein wichtiger Aspekt von Trauerbegleitung, der in den einschlägigen Qualifizierungscurricula berücksichtigt werden muss.

Umgang mit Gefühlen

Die durch einen Verlust entstehenden Gefühle gehören zu den Symptomen der Trauer und können von überwältigender Kraft sein. Sie können nicht einfach entfernt werden, so wie man vielleicht eine Erkältung wieder los wird. Auch Jahre nach einem Verlust können starke Gefühle der Ohnmacht, des Ausgeliefertseins, von Schuld und Scham, Verzweiflung, starker Sehnsucht, aber auch Wut oder Angst auftreten. Ein Umgang mit diesen Gefühlen kann jedoch erlernt werden, und dabei kann Trauerbegleitung einen Beitrag leisten. Ein angemessener Umgang mit Gefühlen heißt, sie nicht dauerhaft zu verdrängen, aber sich ihnen auch nicht vollkommen ausgeliefert zu fühlen. Gefühle können aktiv bearbeitet werden – beispielsweise durch Rituale. Irma B.: *»Wenn dann abends diese Traurigkeit kam, konnte ich gar nicht schlafen – ich musste immer weiter an ihn denken. Irgendwann habe ich mich entschieden, abends sein Bild bewusst anzuschauen und eine Kerze anzuzünden. Anfangs habe ich dabei wie eine Verrückte geweint, ja ihn auch angeschrien. Ich merkte nach ein paar Wochen, dass es ruhiger wurde. Die Traurigkeit hat mich nicht mehr so überwältigt. Ich konnte mir sagen ›Ja, das ist so, ich bin zutiefst traurig‹ – ich habe mich auch getraut, dem Gefühl tagsüber mehr Raum zu geben, so dass abends nicht immer solche Einbrüche kamen.«*

Der Versuch, die Symptome der Trauer zu reduzieren, käme einer Zurückweisung der Trauer und Ablehnung ihrer Ursache gleich. Trauer hört niemals wirklich auf, sie verändert sich nur, und der Umgang mit ihr kann vertrauter werden. Begleiter können und sollen Vorbild sein im Umgang mit Gefühlen, sie aushalten und deren aktive Bearbeitung unterstützen.

Soziale Integration

Mangelnde Einbettung in ein soziales Netz führt häufig zu einer Verkomplizierung von Trauer. Manchmal haben Trauernde zwar gute Kontakte zu nahestehenden Menschen, können der Trauer aber aus unterschiedlichsten Gründen keinen Raum in dieser Beziehung geben. Manchmal möchten Hinterbliebene

nur zu gern über ihren Verlust, über ihre Liebe, ihren Schmerz sprechen, Zugehörige und Freunde verhindern dies dann in der Annahme, dieses Sprechen würde die Wunde nur noch mehr aufreißen. Oft haben sich Trauernde aber auch ganz stark von allen anderen Menschen zurückgezogen, weil sie glauben, nicht verstanden zu werden oder zur Last zu fallen.

Begleitung kann dabei helfen, die soziale Ressource zu aktivieren, kann den Trauernden ermutigen, wieder auf Freunde zuzugehen, um Bindungen zu rekonstruieren bzw. zu stärken und zu lernen, der Trauer auch in diesen Beziehungen Raum und Ausdruck zu geben. Ängste können besprochen und Kommunikation in Rollenspielen geübt werden. Im schlimmsten Fall verfügt die trauernde Person über gar kein soziales Netz – dann sollte in der Begleitung ein Aufbau von Beziehungen gefördert werden.

Selbstwirksamkeit und Selbstfürsorge: Das Gefühl der Handhabbarkeit

Selbstwirksamkeit bezeichnet die Zuversicht in die eigenen Fähigkeiten. Ein Mensch mit einer guten Selbstwirksamkeit weiß von sich, dass er mit kommenden Herausforderungen – seien sie auch noch so schwierig – irgendwie umgehen kann. Nach dem Tod eines nahestehenden Menschen kann dieses bis dahin relativ stabile Gefühl verloren gehen. Irma B.: *»Ich hatte das Gefühl, dass ich nichts, aber auch gar nichts mehr im Griff hatte. Selbst ganz alltägliche Probleme wie ein harmloser Brief von der Versicherung warfen mich aus der Bahn ... ganz zu schweigen von meiner Angst, dass ich mit wirklichen Problemen, wie zum Beispiel einem weiteren Todesfall, niemals umgehen könnte.«*

Ein Ziel in der Begleitung sollte sein, Trauernde darin zu unterstützen, wieder einen Zugang zu ihren Ressourcen zu finden. Jeder Mensch hat Stärken, die ihn immer wieder dazu befähigt haben, Schwierigkeiten und scheinbar aussichtslose Situationen im eigenen Leben durchzustehen oder sogar zu meistern. Das Finden und die Bestärkung solcher individuellen Fähigkeiten können das Vertrauen der Trauernden wieder herstellen. Begleitung bedeutet angesichts dieses Aspektes immer auch, den Trauernden dabei zu unterstützen, seine eigenen, vielleicht im Moment verborgenen Stärken herauszufinden, stärkende Glaubenssätze zu entdecken und schwächende zu enthüllen, biographisch ableitbare Ermutigungen auszusprechen. Wichtig ist hierbei das grundsätzliche Zutrauen der Begleiter, dass Krisen konstruktiv bearbeitet werden können – fehlt diese Erfahrung beim Begleiter, kann es schwierig, vielleicht unmöglich sein, anderen das Gefühl der Handhabbarkeit zu vermitteln. Zum Aspekt der Selbstfürsorge gehört es, die eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen, ernst zu nehmen und befriedigen zu können. Sich um sich selbst kümmern zu können wie um eine andere geliebte Person, vielleicht indem man darauf

achtet, sich gesund zu ernähren oder sich etwas Gutes zu tun, ist eine in der Begleitung lernbare Handlungsoption. Begleiter können solche Tätigkeiten anregen und mit dem Trauernden gemeinsam ein Gefühl der Selbstfürsorge entstehen lassen.

Die therapeutische Beziehung in der Begleitung

In der Psychotherapieforschung stellte sich als wichtigster Wirkfaktor überhaupt die Beziehung zwischen Therapeut und Patient heraus – sie ist heilsamer als jede Technik (Grawe, 1998). Eine gute Beziehung sollte durch Empathie, Authentizität und Wertschätzung geprägt sein (Rogers, 1957). Diese wichtige Erkenntnis ist sicherlich auch für die Trauerbegleitung wesentlich. Die Beziehung fördert den Willen des Trauernden, überhaupt in einen Prozess einzusteigen, und bietet eine stabilisierende Erfahrung nach dem Verlust einer wichtigen Bindung. Gerade in dieser Situation ist es wichtig, dass der Begleiter sich ganz auf die Welt des Trauernden einlässt und dessen Vertrauen gewinnt. Das klingt leicht, ist aber vielleicht das Schwierigste an der Begleitung überhaupt. Eine Haltung der Neugier für andere Menschen und deren individuelle Wege braucht auch die Reflexion der eigenen biographischen Erfahrungen. Der, der Neugierde für sich selbst hat, kann sich auch anderen Menschen zuwenden.

Trauer ist keine Krankheit. Eine Fixierung auf eine Reduktion der Symptome kann einer guten Trauerbegleitung nicht genügen bzw. eher Schaden anrichten. Der Trauer überhaupt Raum zu geben, deren individuellen Ausdruck zu fördern und die Suche nach einem eigenen Verständnis und eigener Sinnzuschreibung zu unterstützen, kommt dem, was Trauerbegleitung eigentlich ist, viel näher – auch aus der Sicht der Betroffenen.

4.14 Qualifizierung in Trauerbegleitung

Christine Fleck-Bohaumilitzky

Qualifizierung und Qualität

Man kann etwas: Wenn sich jemand in einer Sache, einer Fertigkeit qualifiziert hat, bedeutet das, dass er etwas kann. Man nimmt an, dass er über diese Fertigkeit verfügt, und zwar in einer Weise, die dem Anspruch, der daran gestellt wird, gerecht wird, und dass man diese Art und Weise beschreiben und für Außenstehende bestätigen kann. Man kann auch annehmen, dass der Betreffende über diese Fertigkeit früher möglicherweise nicht – oder nicht in dieser Weise – verfügt hat. Die Qualifizierung hat etwas verändert – es ist etwas da, das vorher nicht da war: die spezielle Fertigkeit.

Worin besteht das, was gelernt wird? Wie geht das? Bestehen Zusammenhänge zwischen dem Was und dem Wie?

Sach- und Fachwissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten

Zum einen wird Sach- und Fachwissen gelernt – das Wissen über theoretische Zusammenhänge, über Fakten, über Dinge, die zu tun oder zu lassen sind, die auch in Curricula, in Themenkatalogen beschrieben werden können. Dies ist aber nur ein Teil dessen, was gelernt werden kann. Hinzu kommt eine Besonderheit, die damit zusammenhängt, wie Erwachsene lernen: Es wird nicht nur quantitativ ein Inhalt auf den anderen geschichtet, so wie man es sich früher beim Lernen mit Hilfe des legendären Nürnberger Trichters vorgestellt – und wohl auch ein wenig erhofft hatte.

Persönliche Lerngeschichte und konkrete Praxisrelevanz

Zwei Faktoren spielen in der (Fort-)Bildung erwachsener Menschen eine Rolle: Zum einen fangen Erwachsene beim Lernen nicht bei Null an, alles neu Gelernte kommt zum bisherigen Gelernten hinzu. Und der Lernende überprüft, wie sich das neu Gelernte mit dem bisher bereits Gelernten verknüpft und in die bisherige Lernbiographie eingebaut werden kann. Zum anderen spielt eine Rolle, wie das, was gelernt wird, für das reale Leben praktisch verwendbar ist.

Dinge, die weder an das bisherig Gelernte anknüpfen können, noch für die Praxis irgendeine Relevanz haben, können nur sehr schwer gelernt werden. Aus diesem Grund verfügen wichtige Bereiche des Lernens nicht nur über klar beschreibbare Inhalte, sondern müssen auch über offene Curricula vermittelt werden können, die Raum bieten für das Verknüpfen der Inhalte des Gelernten mit der je eigenen individuellen Lerngeschichte und ebenso für das konkrete Erleben der Praxisrelevanz des neu Gelernten (vgl. hierzu Krapohl, 1987). Vor diesem Hintergrund und in diesem Sinn verstehen sich Qualifikationen nach den Standards des BVT (Bundesverband Trauerbegleitung) als »ergänzende Qualifikationen«, nicht als Berufsausbildungen.

Ein klassischer Frontalunterricht, der in seinen modernen Formen auch heute in PowerPoint-Präsentationen und Online-Texten für Faktenvermittlung brauchbar ist, kann diese beiden Anforderungen dennoch nicht leisten. Am ehesten wird dieses Lernen möglich in der in der Erwachsenenbildung verwendeten Form eines Lernens in Gruppen. So entsteht auch eine weitgehend angstreduzierte Lernsituation, die zum einen in konkreten neuen Erfahrungen mit anderen für ein zusätzliches Stück neuer Lerngeschichte sorgt, zum anderen auch eine Situation mit Gelegenheit zu konkreter unmittelbarer Praxis zur Verfügung stellt.

Folgen für eine Qualifizierung in Trauerbegleitung

Vor diesem Hintergrund sind Fortbildungen in Trauerbegleitung nicht Schulungen in Fähigkeiten und Fertigkeiten, die vor diesem Prozess nicht vorhanden waren. Es wird eher in selbstreflexiver Weise an die eigene persönliche Lern- und auch Trauergeschichte angeknüpft und auf ihr aufgebaut. Es ist Teil der Qualität eines solchen Lernens, dass es in sozialen Bezügen, zum Beispiel in den verschiedenen Sozialformen der Lern- und Kursgruppe, stattfindet.

Die Fortbildung lässt sich nicht erschöpfend in den Themenkatalogen beschreiben. Bei aller Notwendigkeit, das Lernen inhaltlich zu benennen, lässt sich der Lernprozess letztlich nicht vollständig modularisiert darstellen. Sämtliche Ausbildungen von Mitgliedern des BVT sehen deshalb (wie auch in den Standards des BVT beschrieben) – besonders für das Format der »Großen Basisqualifikation« – einen durchgängigen Gruppenprozess vor – neben den inhaltlich beschriebenen Themenkatalogen.

Lernen bei verschiedenen Anbietern – unter gemeinsamen Standards – in einem Verband

Im Jahre 2002 fanden sich Aus- und Fortbildende in der »Bundesarbeitsgemeinschaft Trauerbegleitung« zusammen. Sie kamen aus verschiedenen Ausbildungsinstitutionen und hatten unterschiedliche methodische Hintergründe und thematische Schwerpunkte. Im Austausch der Erfahrungen wurden in einem gemeinsamen Prozess notwendige Rahmenfaktoren einer qualifizierten Aus- und Fortbildung in Trauerbegleitung erarbeitet und auch im Jahr 2007 im Rahmen gemeinsamer Qualitätskriterien formuliert. Die Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft gründeten 2009 den »Bundesverband Trauerbegleitung e. V.« (BVT, www.bv-trauerbegleitung.de). Diesem Verband gehören inzwischen die Mehrzahl der Anbieter von Aus- und Fortbildung in Trauerbegleitung an, er setzt sich ein für eine kontinuierliche Entwicklung und Sicherung von Qualität in Trauerbegleitung und der Ausbildung darin. Vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen werden 2013 neben dem Format »Große Basisqualifikation« (mit dem Umfang von 200 Unterrichtseinheiten zu je 45 Minuten) weitere Formate für spezifische Zielgruppen (wie etwa Ehrenamt und bestimmte Berufsgruppen) mit entsprechenden eigenen Kriterien neu formuliert.

Im Folgenden werden einige Aspekte der Qualitätsstandards der »Großen Basisqualifikation« erläutert.

Die Rahmenbedingungen

- Eine Teilnahme an einer »Großen Basisqualifizierung« setzt in der Regel ehren- oder hauptamtliche Erfahrung im Praxisfeld Trauer voraus sowie ein Min-

- destalter von 24 Jahren – es geht, wie schon angesprochen, um ein Aufbauen auf bereits vorhandener persönlicher Kompetenz. Die Bereitschaft zur Selbsterfahrung als einer Form persönlichen Lernens und psychische Belastbarkeit werden erwartet, ebenso Schlüsselkompetenzen für die Arbeit (nicht nur) mit Trauernden (aber nicht unbedingt in der Weise einer Berufsausbildung), wie zum Beispiel der Respekt vor Menschen verschiedener Weltanschauungen.
- Es ist nötig und sinnvoll – soweit dies möglich ist –, in Vorgesprächen zu klären, ob diese Voraussetzungen vorhanden sind. Auch wird die Motivation zur Ausbildung wie auch zur Aufgabe, Trauernde zu begleiten, hinterfragt, ebenso wie die jeweilige persönliche Lebensgeschichte mit dem Fokus auf der Thematik Trauer. Relevante persönliche Themen wie gesundheitliche Beeinträchtigungen, die Einnahme von Psychopharmaka oder psychotherapeutische Erfahrungen müssen vorab besprochen werden.
 - Die Fortbildungen müssen so gestaltet sein, dass sie wissens-, gruppen- und prozessorientiertes Lernen fördern. Außerdem wird der Wissenserwerb unterstützt durch Zugang zu Fachliteratur und anderen fachbezogenen Medien. Mindestens 80 Prozent der Inhalte werden innerhalb der Präsenzphasen des Kurses vermittelt.
 - Über die Teilnahme an Qualifizierungskursen des Formats der »Großen Basisqualifikation«, die diesen Qualitätsstandards entsprechen sowie von Ausbildenden geleitet werden, die dem BVT angehören und die Einhaltung der Standards garantieren, kann von diesen auch ein entsprechendes Zertifikat ausgestellt werden. Inzwischen übernehmen auch Institutionen und Ausbildende, die nicht dem BVT angehören, die Qualitätskriterien, erfüllen sie und benennen dies auch in ihrer Öffentlichkeitsarbeit. Ein Zertifikat, in dem die Einhaltung der Standards garantiert wird, kann jedoch nur durch Mitglieder des BVT ausgestellt werden.

Die Lernziele, die Inhalte und die Themen

In einer »Großen Basisqualifizierung« werden folgende Fachkompetenz-Themen vermittelt: Die Teilnehmenden sollen die Abgrenzung und Unterscheidung von Trauerbegleitung und Sterbebegleitung kennen, die Bedeutung eines klaren Auftrags zu einer Aufgabe wissen und diese Auftragsklärung – wenn nötig – herbeiführen. Es ist für die Teilnehmenden wichtig, die Grenzen zwischen Therapie und Beratung benennen zu können, über Grundwissen zu Trauerprozessen zu verfügen, auch über ein Wissen zu Übertragung und Gegenübertragung, wie sie auch im Trauerprozess auftreten. Ebenso wird auf die Fähigkeit zur Genogrammarbeit wie auch auf Kenntnisse von Gruppenprozessen (speziell für solche, die in Trauergruppen auftreten) Wert gelegt.

Im Bereich der Weiterentwicklung der Selbstkompetenz geht es darum, eine Haltung der Achtung vor der eigenen Entscheidungsfähigkeit und den eigenen Werten des Trauernden zu fördern, sowie Haltungen und Einstellungen zu unterschiedlichen religiösen Hintergründen und zu unterschiedlichen Arten von Verlust zu reflektieren. Die eigene Weltanschauung, die eigene Rolle und die anderer Menschen werden bedacht. Da Rollenreflexion und Selbstreflexion ständige Prozesse – auch nach der Fortbildung – sind, sollen die Teilnehmenden im Rahmen der Fortbildung Methoden der Selbstreflexion erlernen. Die angemessene Fürsorge für sich selbst ist ebenfalls ein wichtiger Aspekt der Selbstkompetenz. Hinzu kommt die Fähigkeit, (nicht nur sich selbst, sondern auch) die aktuelle, konkrete Lerngruppe und den darin stattfindenden Lernprozess selbstreflexiv wahrzunehmen und zu gestalten.

Wissen, was zu tun ist, und das auch tun können (Handlungskompetenz), umfasst Gesprächsführung, die Gestaltung des Prozesses der Begleitung (Erstgespräch, Kontrakte und deren Gestaltung, die Gestaltung des Abschlusses), ebenso den Umgang mit Ressourcen und Grenzen sowohl von Begleitenden als auch von Begleiteten. Außerdem gehören zu dieser Art von Kompetenz die Fähigkeit, Gruppenprozesse in der Trauerbegleitung zu gestalten, die Kenntnis kreativer Methoden und die Fähigkeit, diese einzusetzen, sowie ein Umgehen-Können mit Übertragung und Gegenübertragung im Trauerprozess.

Wissensinhalte der Qualifizierungen

Neben den benannten Themen von Fach-, Selbst- und Handlungskompetenz werden in der »Großen Basisqualifikation« auch folgende Wissensinhalte vermittelt: Basiswissen zur Gesprächsführung, kreative Methoden, Krisenintervention, Reflexion der Fähigkeiten, auf Krisen zu reagieren; Prozessgestaltung, Gestaltung von Begleitprozessen. Rituale werden anhand von Beispielen erläutert und kritisch gewürdigt. Auch Kenntnisse über die systemische Wirkung von Trauer, aber auch über Trauerabläufe, Trauertheorien und Trauermodelle gehören dazu.

Außerdem werden neuere Entwicklungen in der Trauerforschung, »erschwerete Trauer«, verschiedene diagnostische Verfahren, die Familiendynamik bei Verlusterfahrungen und weitere Aspekte des Themas Krisenintervention behandelt; hinzu kommen die Themenfelder Partnerschaft nach Tod eines Kindes, Psychotraumatologie (Grundkenntnisse um Risiken und Konsequenzen einer möglichen Retraumatisierung), die Dimension der Spiritualität, Trauer nach Suizid, Trauer in verschiedenen Altersgruppen (Kinder, Jugendliche ...) und Lebensphasen.

An zusätzlichen speziellen Themenbereichen werden folgende berücksichtigt: der Umgang mit dem Leichnam als Einstiegsphase in den Prozess der Trauer; die Art und Weise des Umgangs mit dem Leichnam in verschiedenen Religionen

und Kulturen ist für die Praxis besonders relevant für einige Berufsgruppen wie Ärzte, Pflegende, Seelsorger und Bestatter. Im Weiteren werden Grundkenntnisse im Umgang mit Träumen von Trauernden vermittelt.

Methodische Formen des Lernens

Eine begleitete Praxis der Teilnehmenden ist dringend erwünscht und sollte, wenn irgend möglich, realisiert werden. Die Kurse werden mit kreativen Methoden gestaltet. Möglichkeiten des Praxistransfers werden genutzt (z. B. Fallbesprechung, Rollenspiel, Simulation). Neben der Wissensdimension wird Selbsterfahrung als Möglichkeit persönlichen Lernens durchgängig in den Kursablauf integriert. Die Möglichkeit zu Selbstreflexion, zum Beispiel anhand spezieller Methoden wie Feedback, wird geboten. Supervision – als professionelle Form der Reflexion der Arbeit – ist verpflichtend während des Zeitraums der Fortbildung; sie wird empfohlen auch für den Zeitraum nach Abschluss der Fortbildung.

Die Wissensvermittlung findet in verschiedenen Sozialformen statt, wie zum Beispiel Vorträge, Kleingruppenarbeit, Eigenstudium und Erstellen von Präsentationen durch die Teilnehmenden. Lehrfilme werden gemeinsam besprochen, das Studium von Fachliteratur ist ebenfalls wesentlicher Bestandteil des Kurses.

Qualifikation und Arbeitsformen der Referenten und Referentinnen

Die Qualitätskriterien gehen auf die Qualifizierungen ein, die die Referenten der Ausbildungen erfüllen müssen. Diese Qualifikationen müssen im Team vorhanden und abrufbar sein, sie werden aber nicht von jedem einzelnen Teammitglied im Gesamten erwartet. An fachlicher Qualifizierung sollen akademische Ausbildung, didaktische Qualifikation sowie Praxiserfahrung in der Trauerbegleitung und therapeutische Ausbildung zur Verfügung stehen. Die angemessene Selbstreflexion der Lehrenden soll durch Supervision, kollegiale Beratung oder Praxisbegleitung gewährleistet werden. Im Prozess der jeweils durchgeführten Qualifizierungskurse leistet eine Leitungsperson eine kontinuierliche Prozessbegleitung. Dabei ist ein Rückgriff auf therapeutisch qualifizierte Teammitglieder jederzeit gewährleistet.

Der Abschluss einer Qualifizierung

Zum Abschluss der »Großen Basisqualifizierung« weisen die Teilnehmer ihre erworbene Kompetenz zum reflexiven Transfer theoretischen Wissens in die Praxis nach. Die Form dieses Nachweises besteht in einer schriftlichen Arbeit. Auf die erbrachte Leistung erfolgt auch eine Rückmeldung durch die Kursleitung.

Zertifikat

Nach einer aktiven und regelmäßigen Teilnahme an einer »Großen Basisqualifizierung« wird den Teilnehmenden ein Zertifikat ausgestellt, das die »Qualifizierung zur Trauerbegleitung« dokumentiert.

Aus dem Zertifikat geht hervor, dass es sich um eine »Große Basisqualifizierung« nach den Qualitätsstandards des BVT (ehemals der BAG) handelt. Die Inhalte und der Umfang des Kurses werden im Zertifikat detailliert aufgeführt.

Evaluation

Um die Qualität der Kurse zu sichern, werden die Qualifizierungskurse gemäß gängiger wissenschaftlicher Kriterien evaluiert.

Weitere Angebote

Die Mitglieder des BVT bieten auch weitere Kursformen mit anderem zeitlichen Umfang an (Orientierungskurse, Vertiefungskurse, Zusatzqualifikationen – z. B. Trauerbegleitung für spezielle Zielgruppen).

Vergleichbare Kriterien für Qualifizierung in Trauerbegleitung von Kindern und Jugendlichen im Umfang einer »Großen Basisqualifikation« wurden 2013 ebenfalls erarbeitet.

Qualität und Qualifikation

Die oben genannten Kriterien wurden zunächst entwickelt, um die Qualifizierungen, die von verschiedenen Ausbildungsinstitutionen und Auszubildenden angeboten werden, vergleichbar zu machen. Aus dem Vergleich wurden die verschiedenen formalen und inhaltlichen Anforderungen formuliert und die Qualität hinsichtlich verschiedener Lernziele (z. B.: »Die Teilnehmenden sollen bestimmte Kompetenzen haben, erwerben, entwickeln, vertiefen«; Fach-, Selbst-, Handlungskompetenz) und verschiedener Inhalte und Rahmenbedingungen festgelegt. Der inzwischen aus der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) entstandene BVT e. V. stellt diese Kriterien zur Verfügung, seine Mitglieder setzen sie in ihrer Kursarbeit um, garantieren die Qualifizierung nach ihnen in ihren Zertifikaten und achten untereinander im kollegialen Austausch gegenseitig auf die Einhaltung.

Das lateinische Wort »qualis« – »wie« steht dabei für die Fragen: *Wie* ist die Trauerbegleitung? *Wie* lernt man das? *Wie* sind die Kurse, in denen man das lernt? Die Qualitätskriterien geben eine Antwort auf die Frage nach einer beschreibbaren Qualität der Kurse, in denen Menschen sich qualifizieren, Trauerbegleitung angemessen zu leisten.

5 Trauerbegleitung: etwas für mich? – Ein Nachwort

Als ich allein vom Friedhof wegging, die beiden erwachsenen Kinder vorweg gegangen waren, die Leute vom Friedhof schon hinter der Hecke warteten, dass ich doch endlich Platz machen möge, ließ ich versonnen und in mich gekehrt das Grab meiner Frau zurück. Die Zeit ihres Dahinsterbens hat uns alle an den Rand unserer Kraft gebracht. Am Ende sprachen wir von Erlösung – für alle Beteiligten.

Ja, ich ging mit einem gewissen Gefühl erschöpfter Zufriedenheit vom Grab weg. Wir haben einen gewaltigen Weg geschafft – in unserem Zusammenleben, in ihrer Krankheit, in ihrem Sterben, bis hin zum Platz ihrer ewigen Ruhe.

Nachher, beim Reueessen, haben wir viel gelacht, waren wir glücklich, dass es uns noch gibt und dass wir die Zeit mit Ursula zusammen hatten. Beim Weggehen sagte mir eine Tante – sie ist wegen ihrer psychosozialen Fürsorge geliebt und gefürchtet –, dass ich doch Trauerbegleitung in Anspruch nehmen solle. Das sei nichts Schlimmes, nichts Ehrenrühriges, auch für einen Mann nicht. Ich habe mich bedankt und im Händeschütteln gewusst: doch nicht für mich! Es wird weh tun, ja, das ist eben so bei Verlusten. Aber das werde ich hinkriegen. Schlimmer, als ihr Sterben mitzuerleben, kann es ja nicht kommen.

Dann bekam ich vom Hospizverein, der uns während der letzten Wochen und auch im Sterben wertvolle Hilfe war, einen Prospekt über Trauercafés, über Seminare, über Trauergruppen, über Literatur. Und als ich auch noch las, dass es für die Trauerarbeit gute Rituale gebe, da fühlte ich mich belästigt.

Das erste halbe Jahr ging es ja auch irgendwie. Aber dann wurde ich noch ungeduldiger als meine Umwelt. Ich wollte den Schmerz hinter mir lassen. Aber statt wegzugehen, kam er immer näher. Wenn ich die Wohnungstür aufschloss, war es, als würde mir der Atem weggenommen und als stünde die Trauer wie ein unabwendbares Monster direkt neben der Tür. Ich merkte immer mehr, dass ich es nicht in den Griff bekam. Das am meisten Beunruhigende war die Angst: »Es fehlt nicht viel, und du wirst verrückt!« Ich traute mich nicht mehr unter Leute, weil ich zu unsicher geworden war, ob ich noch richtig bin. Ich ging zum Arzt. Der verschrieb mir etwas zur Beruhigung und verwies mich ganz

vorsichtig auf die Möglichkeit, etwas mehr von der Trauer verstehen zu lernen. Das war für mich annehmbarer, denn ich pflege meine Sachen mit der Verlässlichkeit meines Verstandes zu klären. Was mit mir passierte, seit Ursula tot war, habe ich eben nicht mehr verstanden.

Dann habe ich ein Buch gelesen. Etwas über Trauer. Mich hat nicht alles erreicht. Was mir kostbar war: Da beschrieben sie genau das, was ich tagtäglich erlebte. Diese Verunsicherung, diese Angst, nicht mehr richtig zu sein, dieses Unverständnis, meine Lustlosigkeit, meine Aggression, meine Unberechenbarkeit, meine Scheu, meine Sehnsucht, ihr ins Grab zu folgen. Da bekam etwas einen Namen, war nicht mehr nur das Monster, das mich mit hämischem Lächeln hinter meiner Wohnungstür erwartete. Wie kostbar, meine Trauer als eine ganz normale, als eine passende Reaktion auf diesen so unsäglichen Verlust verstehen zu lernen. Keine Krankheit, kein persönliches Versagen.

Das Buch hat mich ermutigt, mich im Hospizverein nach Möglichkeiten der Trauerbegleitung umzuhören. Da gab es inzwischen so viel, dass mir diese Auswahl schwerfiel. Ich wählte schließlich die individuelle Trauerbegleitung, ein Erstgespräch, wie das so heißt. Solche Begriffe müssen offenbar sein, sie erschrecken mich aber auch etwas. Als ob ich ein Zustandsträger wäre, den man reparieren muss. Der kann nicht mehr so richtig selbst gehen, der braucht einen Begleiter. Wie ein Blinder, der eine vielbefahrene Straße überqueren muss.

Beim ersten Besuch bei dem Trauerbegleiter war ich natürlich etwas scheu. Ich schaute verlegen zur Sitzecke, in die Bücherregale, die im Zimmer stehen, während der sich so vorstellende Begleiter mir ein paar Dinge erklärt über das Verfahren der Begleitung. Das muss offenbar auch sein. Im Regal fällt mir das Buch auf »Handbuch zur Trauerbegleitung«. Handbuch – wie wenn der Computer kaputt ist und man etwas fachgerecht reparieren muss. Begleitung und Handbuch – was bleibt von mir als Mensch in einem Trauerfall? Andererseits: Als Fall braucht man Hilfe und eine Anweisung, wie solche Hilfe zu leisten ist. Handbuch der Begleitung im Fall Trauer.

Ich bin eine gute Zeit mit diesem Begleiter den Weg meiner Trauer gegangen. Wir haben nie vom Handbuch gesprochen. Es hat mir Sicherheit gegeben, dass er offensichtlich meine Situation begriffen hat. Er hat gewusst, wie so eine Trauer abläuft, so ganz normal alltäglich. Er ist mir nahe gewesen, ohne dass er mich ans Begleiterhändchen genommen hat. Ich durfte und konnte frei laufen.

Ich habe gespürt, dass er die Situationen mitgespürt hat, bei denen ich an den Rand von Abgründen gekommen bin. Er wurde nicht panisch. Woher hatte er das, dass er so dabei sein konnte, ohne wegzulaufen oder mit wegzuschwimmen?

Wir sind natürlich auch zu Grundsatzfragen gekommen. Man nennt das spirituelle Fragen. Es war so wohltuend, dass er offenbar mich und meinen Gau-

ben – vorhanden und abhanden zugleich – angenommen hat. Manchmal stützte er, obwohl ich mich fallend wähnte.

Wir haben lange gebraucht, weil ich ihm alle Widerstände meines Trotzes gegen den Tod entgegenhielt. Manchmal dachte ich, er schnappte kleine Hoffnungssplinter auf, die ich immer weiter zerhacken wollte. Am Ende holte er sie heraus wie etwas, das wieder zusammenwachsen konnte. Da habe ich ihm mal gesagt: »Sie könnten auch Tüftler sein – aus Kleinigkeiten, die ich zerschlagen wollte, ein Ganzes zusammenwachsen zu lassen. Respekt.«

Ganz am Ende habe ich mal auf das Buch da im Regal verwiesen. Da lächelte er. Ich habe ihm gesagt: »Sie haben mich nicht repariert. Danke«. Und zum Schluss sagte ich ihm: »Wenn Sie einen Tipp von mir haben wollen: Das mit der *Trauerbegleitung*, das stimmt zwar, aber wir haben irgendwie was anderes gemacht. Wir sind uns begegnet. In und mit meiner Trauer.« Aber das versteht man vielleicht erst, wenn man einen Weg zusammen gegangen ist.

»Und: Am Anfang hat es mich irritiert, das mit dem Handbuch und der Anweisung, wie man Trauer zu begleiten habe – nach der rechten Lehrmeinung derer, die es ja meinen zu wissen. (Wer legt so etwas eigentlich fest? Mit welcher Autorität?) Am Ende unseres gemeinsamen Weges bin ich dankbar, dass Sie wussten, um was es gehen könnte. Und dass Sie offenbar ganz gut mir zur Hand gehen konnten – vielleicht mit dem Wissen dessen, was sich in diesem Handbuch verbirgt.«

Diese gut gekonnte Begegnung in meiner Trauer hat mich spüren lassen, dass »es« etwas für mich war. Wie ich hörte, ist »es« nicht für jeden etwas. Für mich war es das schon. »Danke.«

Literatur

- Augustinus, A. (um 400/2002). Die Bekenntnisse. Übertragung, Einleitung und Anmerkungen von H. U. von Balthasar. Einsiedeln: Johannes Verlag.
- Ausländer, R. (1991). »Blindlings«. Jeder Tropfen ein Tag. Gedichte aus dem Nachlass. Frankfurt a. M.: S. Fischer.
- Balk, D. E., Noppe I., Sandler, I., Werth, J. (2011). Bereavement and depression: Possible changes to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: A report from the Scientific Advisory Committee of the Association for Death Education and Counseling. *Omega, Journal of Death and Dying*, 63 (3), 199–220.
- Benner, P. (2004). Relational ethics of comfort, touch, and solace – endangered arts. *American Journal of Critical Care*, 13 (4), 346–349.
- Bower, J. E. (2003). Finding positive meaning and its association with natural killer cell cytotoxicity among participants in a bereavement-related disclosure intervention. *Annals of behavioral medicine*, 25 (2), 146–155.
- Bowlby, J. (1961). The processes of mourning. *International Journal of Psychoanalysis*, 42, 317–340.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss, Vol. 3: Loss: Sadness and depression. New York: Basic Books.
- Bowlby, U. (1991). Reactions to the death of my husband. *Bereavement Care*, 10 (1), 5.
- Brathuhn, S. (2006). Trauer und Selbstwerdung. Eine philosophisch-pädagogische Grundlegung des Phänomens Trauer. Würzburg: Königshausen und Neumann.
- Brecht, B. (1970). Ausgewählte Gedichte. Frankfurt a. M.: Edition Suhrkamp.
- Bregman, L. (2006). Spirituality: A glowing and useful term in search of a meaning. *Omega, Journal of Death and Dying*, 53 (1–2), 5–26.
- Brinkmann, R. D. (1993). Personalpflege: Gesundheit, Wohlbefinden und Arbeitszufriedenheit als strategische Größen im Personalmanagement. Heidelberg: Saur.
- Buber, M. (1923/2002). Ich und Du. Stuttgart: Reclam.
- Bücher, K. (1899). Arbeit und Rhythmus. Leipzig: Teubner.
- Bundesarbeitsgemeinschaft »Qualifizierung zur Trauerbegleitung« (BAG-Trauerbegleitung, seit 2010 Bundesverband Trauerbegleitung BVT). Qualitätsstandards. Online verfügbar: www.bv-trauerbegleitung.de (Stand 25. Januar 2007)
- Coffeng, T. (1994). Focusing und Trauer. *Personenzentriert*, 1, 80–94.
- Dingerkus, G. (2000). Wieviel Tod verträgt der Mensch? Von einer Psychologin. *Die Hospiz-Zeitschrift*, 6, 15.
- Domin, H. (1987). Gesammelte Gedichte. Frankfurt a. M.: S. Fischer.
- Dörschug, D. (2011). Pflege Sterbender und der Umgang mit Verstorbenen unterschiedlicher Kulturen. *Zeitschrift für Palliativmedizin*, 12, 62–65.
- Fengler, J. (1998). Helfen macht müde. Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation (5. Auflage). München: Pfeiffer.
- Fengler, J. (2000). Interview mit Professor Dr. Jörg Fengler. *Die Hospiz-Zeitschrift*, 6, 11.

- Forstmeier, S., Maercker, A. (2007). Comparison of two diagnostic systems for complicated grief. *Journal of Affective Disorders*, 99, 203–211.
- Foster, T. L., Kilmer, M. J., Davies, B., Dietrich M. S., Barrera M., Fairclough, D. L., Vannatta, K., Gerhardt, C. A. (2011). Comparison of continuing bonds reported by parents and siblings after a child's death from cancer. *Death Studies*, 35, 420–440.
- Frankl, V. E. (Hrsg.) (1992). *Psychotherapie für den Alltag. Rundfunkvorträge über Seelenheilkunde*. Freiburg: Verlag Lebenskunst.
- Freud, S. (1916–17). Trauer und Melancholie. Ges. Werke, Bd. X (S. 428–446). Frankfurt a. M.: Fischer.
- Fujisawa, D., Miyashita, M., Nakajima, S., Ito, M., Kato, M., Kim, Y. (2010). Prevalence and determinants of complicated grief in general population. *Journal of Affective Disorders*, 127 (1–3), 352–358.
- Gendlin, E. T., Wiltschko J. (2004). *Focusing in der Praxis. Eine schulübergreifende Methode für Psychotherapie und Alltag*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Goss, R. E., Klass, D. (2005). *Dead but not lost: Grief narratives in religious traditions*. Walnut Creek, CA: AltaMira.
- Goss, R. E., Klass, D. (2006). Buddhism and death. In K. Garces-Foley (Ed.), *Death and religion in a changing world* (pp. 69–92). Armonk, NY: M. E. Sharpe.
- Grawe, K. (Hrsg.) (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Harlow, H. (1961). The development of affectional patterns in infant monkeys. *Determinants of infant behaviour*. Ed. by B. M. Foss. London: Methuen.
- Heidegger, M. (1927). *Sein und Zeit*. Tübingen: Niemeyer.
- Holland, J. M., Currier, J. M., Neimeyer, R. A. (2006). Meaning reconstruction in the first two years of bereavement: The role of sense-making and benefit-finding. *Omega*, 53, 3, 175–191.
- Horton, P. C. (1981). *Solace, the missing dimension in psychiatry*. Chicago: University of Chicago Press.
- Husebo, S. (2002). *Leben lohnt sich immer. Von aktiver Sterbehilfe zur Hilfe zum Leben – ein Arzt erzählt*. Freiburg: Herder.
- Izuma, K., Adolphs, R. (2011). The brain's rose-colored glasses. *Nature Neuroscience*, 14 (11), 1355–1356.
- James, W. (1958). *The varieties of religious experience: A study in human nature*. New York: Mentor.
- Jankélévitch, V., Berlowitz, B. (2008). *Irgendwo im Unvollendeten*. Wien: Turia + Kant.
- Jewtuschenko, J. (1972). *Ausgewählte Gedichte*. Zürich: Diogenes.
- Kant, I. (1760). Gedanken bei dem frühzeitigen Ableben des Herrn Johann Friedrich von Funk. In I. Kant, *Gesammelte Schriften*, AA II (S. 37–44). Berlin: de Gruyter, 2009.
- Kern, M. (2011). *Richtlinien und Pflegestandards*. Bonn: Pallia Med Verlag.
- Kersting, A., Brahler, E., Glaesmer, H., Wagner, B. (2011). Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *Journal of Affective Disorder* (epub ahead).
- Klass, D. (1973). Beneath the boundary theme: An inquiry into Paul Tillich's autobiography and theology. *Encounter*, 34 (3), 222–232.
- Klass, D. (2006). Continuing conversation about continuing bonds. *Death Studies*, 30 (9), 11, 843–858.
- Klass, D. (2010). *Eltern Trauer Seelen Leben: Das spirituelle Leben trauernder Eltern*. Würzburg: Huttenschner Verlag.
- Krapohl, L. (1987). *Erwachsenenbildung. Spontaneität und Planung*. Aachen: IBS.
- Kreis, N. (2003). *Vermittlung zwischen den Welten im Caritasverband Magdeburg. Altenpflege im Dialog*.
- Lammer, K. (2010). *Den Tod begreifen. Neue Wege in der Trauerbegleitung*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Theologie.
- Lewis, C. S. (1961). *A grief observed*. London: Faber and Faber.
- Marcel, G. (1952). *Geheimnis des Seins*. Wien: Herold.
- Mauder, A. (2001). *Pflege Sterbender und der Umgang mit Verstorbenen unterschiedlicher Religionen*. *Zeitschrift für Palliativmedizin*, 12, 62–65.

- Müller, M. (2004). *Dem Sterben Leben geben. Die Begleitung sterbender und trauernder Menschen als spiritueller Weg*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Müller, M. (2007). »Ausbildung« für Ehrenamtliche. In E. Aulbert, F. Nauck, L. Radbruch (Hrsg.), *Lehrbuch der Palliativmedizin* (2. Auflage) (S. 1318–1327). Stuttgart: Schattauer.
- Müller, M. (2009). *Das Märchen von der Trauerverarbeitung*. <http://www.auditorium-netzwerk.de/Kongresse-1991–2012/alle-Kongresse-1991–2012/2009/03-Maerchen-in-der-Begleitung-des-Lebens-bis-zuletzt-Wuppertal/Mueller-Monika-Das-Maerchen-von-der-Trauerverarbeitung::3347.html>
- Neimeyer, R. A., Burke, L., Mackay, M., van Dyke Stringer, J. (2010). Grief therapy and the reconstruction of meaning: From principles to practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40 (2), 73–83.
- Nietzsche, F. (1999). *Also sprach Zarathustra, Teil IV: Das Nachtwandler-Lied*, 9. Kritische Studienausgabe, Band X. Hrsg. von G. Colli, M. Montinari. München: Dt. Taschenbuch-Verlag.
- Noll, P. (1988). *Diktate über Sterben und Tod*. München: Piper.
- Norberg, A., Bergsten M., Lundman, B. (2001). A model of consolation. *Nursing Ethics* 8 (6), 544–553.
- Ortheil, H.-J. (2009). *Die Erfindung des Lebens*. München: Luchterhand.
- Parkes, C. M. (1972). *Bereavement: Studies in grief in adult life*. New York: International Universities Press.
- Parkes, C. M. (2001). *Studies of grief in adult life*. London: Taylor and Francis.
- Pascal, B. (1670/2012). *Gedanken*. Hrsg. und kommentiert von Eduard Zwierlein. Berlin: Suhrkamp.
- Paul, C. (2007). Die vielen Seiten der Trauer. *Home Care Journal*, 1, 16–18.
- Paul, C. (2010). *Schuld Macht Sinn. Arbeitsbuch für die Begleitung von Schuldfragen im Trauerprozess*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Petzold, H. G. (1984). *Integrative Therapie – der Gestaltansatz in der Begleitung und psychotherapeutischen Betreuung sterbender Menschen*. In I. Rösing, H. Petzold (Hrsg.), *Die Begleitung Sterbender. Theorie und Praxis der Thanatothérapie*. Paderborn: Junfermann.
- Prigerson, H. G., Horowitz M. J., Jacobs S. C., Parkes C.M., Aslan M., Goodkin K. Raphael B., Marwit S.J. et al. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLOS medicine*, 6, e1000121. doi:10.1371/journal.pmed.1000121.
- Prigerson, H. G., Vanderwerker, L. C., Maciejewski, P. K. (2008). A Case for inclusion of prolonged grief disorder DSM-V. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut, W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention* (pp. 165–186). Washington, DC: American Psychological Association.
- Proust, M. (1913–27/2002). *Auf der Suche nach der verlorenen Zeit*. Band 1, Abt. II/3. (2. Auflage) Rechenberg-Winter, P., Fischinger, E. (2010). *Kursbuch systemische Trauerbegleitung* (2. Auflage). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Renn, L. (2006). *Dein Körper sagt dir, wer du werden kannst. Focusing – Weg der inneren Achtsamkeit*. Freiburg: Herder.
- Rilke, R.-M. (1903–08/2007). *Briefe an einen jungen Dichter*. Frankfurt a. M.: Insel.
- Rituale – zwischen Pathos und Folklore*. Hrsg. von M. Müller und P. Rechenberg-Winter. *Leidfaden – Fachmagazin für Krisen, Leid, Trauer*, 1/2013.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Counselling Psychology*, 2 (2), 95–103.
- Rosner, R., Hagl, M. (2007). Was hilft bei Trauer nach interpersonalen Verlusten? Eine Literaturübersicht zu Behandlungsstudien bei Erwachsenen. *Psychodynamische Psychotherapie*, 6, 47–54.
- Rosner, R., Lumbeck, G., Geissner, E. (2011). Evaluation of a group therapy intervention for comorbid complicated grief. *Psychotherapy Research*, Volume 21 (2), 210–218. doi: 10.1080/10503307.2010.545839
- Rosner, R., Pfoh, G., Rojas, R., Brandstätter, M., Lumbeck, G., Kotoučová, M., Neuburger, R., Geiss-

- ner, E. (Hrsg.) (im Druck). *Behandlung Komplizierter Trauer – Ein Doppelmanual für stationäre Gruppentherapie und ambulante Einzeltherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Rüger, U., Blomert, A. F., Förster, W. (1990). *Coping. Theoretische Konzepte, Forschungsansätze, Meßinstrumente zur Krankheitsbewältigung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schacter, D. L., Addis, D. R. (2007). The optimistic brain. *Nature Neuroscience*, 10 (11), 1345–1347.
- Scheler, M. (1957). *Tod und Fortleben*. In M. Scheler (Hrsg.), *Gesammelte Werke, Band 10. Schriften aus dem Nachlass, Band 1*. Bern: Francke.
- Schenk, H. (1998). *Das Haus, das Glück und der Tod*. München: Beck.
- Schnegg, M. (2000). *Wieviel Tod verträgt der Mensch? Von einem Seelsorger*. *Die Hospiz-Zeitschrift*, 6, 13.
- Shakespeare, W. (1623/1993). *Macbeth. Sämtliche Dramen, Band 2*. Düsseldorf: Artemis & Winkler.
- Sharot, T. (2011). *The optimism bias: A tour of the irrationally positive brain*. New York: Pantheon Books Inc./Random House.
- Shear, M. K., Boelen, P. A., Neimeyer, R. A. (2011). *Treating complicated grief: Converging approaches*. In R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer, G. Thordon (Eds.), *Grief and Bereavement in contemporary society: Bridging research and Practice* (pp. 139–162). New York: Routledge.
- Smeding, R., Heitkönig-Wilp, M. (Hrsg.) (2010). *Trauer erschließen. Eine Tafel der Gezeiten* (2. Auflage). Wuppertal: Hospizverlag.
- Stein, N. (1997). *Appraisal and goal processes as predictors of psychological well-being in bereaved caregivers*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72 (4), 872–884.
- Stier, F. (1981). *Vielleicht ist irgendwo Tag*. Freiburg: Kerle.
- Stroebe, M. S., Schut, H. (1999). *The Dual Process Model of coping with bereavement: Rationale and descripton*. *Death Studies*, 23, 197–224.
- Stumm, G., Wiltshko J., Keil, W. (Hrsg.) (2003). *Grundbegriffe der personenzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Talseth, A., Gilje, F., Norberg, A. (2003). *Struggling to become ready for consolation: Experiences of suicidal patients*. *Nursing Ethics*, 10 (6), 604–623.
- Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (2004). *Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence*. *Psychological Inquiry*, 15 (1), 1–18.
- Tillich, P. (1951). *Systematic Theology, Vol. 1–3*. Chicago: University of Chicago Press.
- Valentine, C. (2008). *Bereavement narratives: Continuing bonds in the twenty-first century*. London: Routledge.
- Van der Houwen, K., Stroebe, M., Stroebe, W., Schut, H., Van den Bout, J., Wijngaards-de Meij, L. (2010). *Risk factors for bereavement outcome: A multivariate approach*. *Death Studies*, 34, 195–220.
- Van Gennep, A. (1909). *Les rites de passage*. Paris. (Deutsch: *Übergangsriten*. Frankfurt a. M.: Campus, 1986)
- Volkan, V. (1981). *Linking objects and linking phenomena: A study of the forms, symptoms, metapsychology, and therapy of complicated mourning*. New York: International Universities Press.
- Wiltshko, J. (Hrsg.) (2008). *Focusing und Philosophie. Eugene T. Gendlin über die Praxis körperbezogenen Philosophierens*. Wien: Facultas.
- Wiltshko, J. (2010). *Hilflosigkeit in Stärke verwandeln. Focusing als Basis einer Metapsychotherapie, Band I*. Münster: Verl.-Haus Monsenstein und Vannerdat.
- Winnicott, D. W. (1953). *Transitional objects and transitional phenomena*. *International Journal of Psychoanalysis*, 34, 89–97.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. New York: Basic Books.
- Zech, E., Arnold, C. (2011). *Attachment and coping with bereavement: Implications for therapeutic interventions with the insecurely attached*. In R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer, G. Thordon (Eds.), *Grief and bereavement in contemporary society: Bridging research and practice* (pp. 23–36). New York: Routledge.
- Zwierlein, E. (2013). *Magna Quaestio*. Berlin: Matthes & Seitz.

Die Autorinnen und Autoren

Thorsten Adelt, Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis, körperorientierter Gestalttherapeut, Ausbilder von Trauerbegleitern am Zentrum für Palliativmedizin in Bonn. Mitherausgeber des Fachmagazins »Leidfaden«. Mitglied im Bundesverband Trauerbegleitung e. V.

Dr. Sylvia Brathuhn, Pädagogin, Trainerin in Palliative Care sowie im Themengebiet Sterben, Tod, Trauer; Trauerbegleiterin, Landesvorsitzende Frauenselbsthilfe nach Krebs, Rheinland-Pfalz/Saarland e. V. Autorin und Fachreferentin mit den Schwerpunktthemen Sterbebegleitung und Trauer. Sie ist eine der Geschäftsführenden Herausgeber des Fachmagazins »Leidfaden«.

Dr. med. Theo Breidbach, Facharzt für Allgemeinmedizin und Chirurgie, Arzt für Kinder- und Erwachsenenpalliativmedizin, speziell Schmerztherapie, ist Haus- und Familienarzt in eigener Praxis in Koblenz. Schwerpunkte seiner Praxistätigkeit sind palliativmedizinische Betreuung und Sterbebegleitung in der Häuslichkeit, in Einrichtungen der Altenpflege und in Einrichtungen für Behinderte. Trainer in Palliative Care.

Mag. theol. Christine Fleck-Bohaumilitzky, Pastoralreferentin in der Klinikseelsorge, Notfallseelsorgerin, Palliativseelsorgerin, TZI-Gruppenleiterin (Diplom/RCI-International), Klinische Seelsorgeausbildung (KSA/DGfP), Supervisorin (DGSv/RCI), Beraterin für Ethik im Gesundheitswesen (CeKIB), Referentin für Fortbildung in den Bereichen Trauerbegleitung und Hospizarbeit, Lehrbeauftragte an der Fachhochschule Oberösterreich, Studiengang Soziale Arbeit (Themenbereich Trauer).

Dr. Felix Grützner, promovierter Kunsthistoriker, Tänzer und Choreograph. Kursleiter für Palliative Care; Seminare zu Körpersprache, Bewegung und Emotionen in der Hospizarbeit und in Palliative Care. Koordination und Projektleitung der Ansprechstelle im Land NRW zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung (ALPHA Rheinland). Felix Grützner wirkt als »Lebenstänzer« in Gottesdiensten und Trauerfeiern mit (www.lebenstaenzer.de).

Martina Kern, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Leiterin des Zentrums für Palliativmedizin am Malteser Krankenhaus Bonn/Rhein Sieg. Fort- und Weiterbildungstätigkeit mit Schwerpunkt Schmerztherapie, Symptomkontrolle, Pflege und Begleitung von Palliativpatienten, Vorträge, Publikationen zum Thema Palliativpflege, Leitung von Palliative-Care-Kursen, Ausbilderin von Kursleitern in Palliative Care, Leiterin von ALPHA Rheinland.

Dennis Klass, emeritierter Professor für Religionswissenschaft der Webster University, USA. Assistent von Elisabeth Kübler-Ross.

Monika Müller, Studium der Philosophie, Pädagogik und Literaturwissenschaft, war Leiterin der Ansprechstelle im Land NRW zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung (ALPHA Rheinland); Vortragstätigkeit bei nationalen und internationalen Kongressen und Symposien; Beraterin der Bundesregierung Deutschland (Enquete-Kommission, Gesundheitsausschüsse des Parlaments), Beraterin der Landesregierung Nordrhein-Westfalen in Fragen von Hospiz und Palliativmedizin. Eine der Geschäftsführenden Herausgeber des Fachmagazins »Leidfaden«.

Prof. Dr. med. Friedemann Nauck, Lehrstuhl für Palliativmedizin an der Universität Göttingen, Direktor der Klinik für Palliativmedizin Universitätsmedizin Göttingen, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

Bianca Papendell, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Fachweiterbildung Intensivpflege und Palliative Care, Ethikberaterin im Gesundheitswesen, Case Managerin (DGCC), ist stellvertretende Leiterin der Akademie für Palliativmedizin am Malteser Krankenhaus Bonn/Rhein-Sieg.

David Pfister, Dr. rer. medic, Diplom-Psychologe, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Fachhochschule Ravensburg-Weingarten in einem Forschungsprojekt zur Wirksamkeit von Trauerbegleitung unter Leitung von Prof. Dr. Wissert. In Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten in Berlin.

Prof. Dr. Rita Rosner, Psychologische Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie), Supervisorin. Lehrstuhl für Klinische und Biologische Psychologie an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. Forschungsschwerpunkte: Traumafolgestörungen, Posttraumatische Belastungsstörung bei Kriegsopfern, Posttraumatisches Wachstum, PTBS bei Kindern und Jugendlichen, Komplizierte Trauer.

Matthias Schnegg, katholischer Theologe, Caritas-Pfarrer für das Erzbistum Köln; Psychodrama-leiter. Er ist Mitbegründer des ambulanten Hospizes Frechen.

Dr. med. Martin Weber, Facharzt für Hämatologie und Onkologie, ist Professor für Palliativmedizin an Universität Mainz. Stiftungsprofessur der Deutschen Krebshilfe für das Fach Palliativmedizin an der Universitätsmedizin Mainz.

Sabine Zwierlein-Rockenfelder, Diplom-Pädagogin, Studium der Pädagogik, Philosophie, Psychologie, Soziologie, Politik, Focusing-Beraterin/Coach (FZR), Consultantin einer Unternehmensberatung mit Schwerpunkt im Gesundheitswesen, Psychoonkologische Beratungs- und Betreuungstätigkeit für krebserkrankte Menschen und ihre Angehörigen, Ausbildungs- und Referententätigkeit in den Bereichen Kommunikation, Sterben, Tod, Trauer und Spiritualität.

Sachwortregister

A

Abschlussgespräch 94, 238
Absichtslosigkeit 221, 229
Achtsamkeit 111, 221, 229
administrative Aufgaben 246
Allgemeinplätze 138
Angehörige 54
Annäherung 131
Annehmen 35, 37, 221
Anspruch 89, 102, 170, 175, 232
antizipatorische Trauerarbeit 55 ff.
anwaltschaftliches Begleiten 129, 205
Art des Todes 97
Ärzte 237, 248
Auf-Spruch 257
Augenhöhe 229
ausgedrückte Negativität 139

B

Bedeutung 40, 186, 274
Begegnung 174, 210, 287
Begleitansatz 178
 eisagogisch-hinführender 180
 evaluierend-nachgehender 193
 konsolatorisch-verstehender 183
 reflektierend-verstehender 188
 stimulierend-provokativer 186
Begrifflichkeit 246
bei-leiden 125, 149, 179, 202
Beileidsformeln 237
Belastung 90, 100, 125
Belastung von Mitarbeitern 99
Bemänteln 125
Berührung 184, 262
Besetzung durch Trauer 65
Bestätigung des Leidens 109
Betroffenenkompetenz 255
Betroffenheit 93, 99 ff., 247
Betroffenheit der Pflegenden 247
Beziehungsraum 220

Beziehung zum Patienten 103
Bilder vom Sterben 244
Burnout 106

C

Chronos 79

D

das »Dritte« 152, 154 f.
Dasein 186, 261
Demenz 144, 146 ff., 211
Depression 96, 112, 115 ff.
Diagnose 47 f., 69 ff., 248
Dialogorientierung 39
Dokumentation 270
drei A 221

E

ehrenamtliche Mitarbeiter 24, 106, 179, 255,
 258, 263, 266, 270
Ehrerbietung 158
Ehrfurcht 157
Einfrieren 135
Einzelbegleitung 269
emotionale Anbahnung 209
Entschleunigung 90
Erinnerungsarbeit 104
Erkennen 32
 existenzielles Erkennen 73
Erlebensräume 210
Erstarrung 44
ertrauerte Fähigkeiten 141
Erwärmen 209
existenzielle Frage-Welt 189

F

felt sense 219
Focusing 217 ff.
Fremdsorge 164

G

Geburt 22, 158
 Gedenkgottesdienst 239
 Gedenkritual 238
 Gefühle 41, 110, 141, 162, 171, 221, 232, 276
 Gegenwärtigkeit 229
 gehäufte Verluste 101
 Geheimnis 189
 geistliche Trauerbegleitung 155
 Geist von Hospizarbeit 105
 Gemeinschaftssorge 167
 Gesichter der Trauer 25, 41 f., 46, 60, 180, 274

H

Haltung 176, 178, 215
 Herz 220
 Hilflosigkeit 80, 139, 158, 178, 231, 261
 Hinschauen 127, 132
 Hin- und Herpendeln 224

I

Identität 26, 190, 206
 Identität der Helfenden 105
 Illusion der Unsterblichkeit 63, 69, 226 f.
 Individualität 75, 82, 164
 infauste Prognose 47, 55, 74
 innere Anwesenheit 30
 Integration 36, 90, 112, 187, 265
 intrinsische Wahrnehmung 31
 Isolation 62, 64

K

Kairos 79
 Komplizierte Trauer 95
 Kondolenzkarte 238

L

Leben außerhalb des Todes 104
 Lebensstrategie 134
 Lebenswirklichkeit 149
 Lebenswirklichkeiten 22
 Lebenszäsur 47
 Leere 29 ff., 52, 56, 91, 112, 141, 151, 157, 203, 221, 240

M

Märchen 254
 Mitgehen 88
 Motivation 24, 166, 170
 Muster 88, 124, 126, 133 f.

N

Nachsterben 67, 206
 Neubeginn 22, 48, 143
 Normalität 19, 21, 62

O

objektivierende Nähe 201
 Omnipotenz 69

P

Passivität 162
 perimortale Trauer 58
 personenzentrierte Gesprächsführung 142, 213
 Perspektiventausch 230 ff.
 Physiotherapie 226
 Probierhaltung 149
 Prognose 47, 55
 Prolongierte Trauer 96
 Provokation 186

R

Raum geben 128
 räumliche Verabschiedung 246
 Ressourcen 99, 120, 123, 141, 216, 271, 277
 Risikofaktoren
 interpersonale 97
 persönliche 97
 Risikofaktoren Komplizierter Trauer 97
 Rückkehr ins Leben 264

S

Schleusenzeit 58
 Schuld 128, 191, 196
 Schulduzuweisungs-Hopping 202
 Zuweisung 196
 Schuldvorwürfe 196, 241, 274
 Schweigen 15, 137 ff., 179, 262
 Sehen-Lernen 28
 Sehnsucht 27, 109, 114 ff.
 Selbst-Bewusstheit 39
 Selbstfürsorge 277
 Selbst-Reflexivität 39
 Selbstvorwürfe 196, 201
 Selbstwirksamkeit 277
 Setting 266
 Sinn 186, 207, 251, 264, 274
 Sorge
 einspringende Sorge 165
 vorspringende Sorge 165

soziale Integration 276
 soziales Engagement 24
 Spiritualität 121, 142, 146, 150, 207
 Sprache 135, 146
 Sprachlosigkeit 154
 Sterblichkeit 72
 Sterblichkeitswissen 69f.
 Symptome erklären 242

T

therapeutische Beziehung 278
 Todesumstände 97, 103, 210
 Trauer
 annehmen 35
 auflösen 19
 Ausdrucksformen 124
 auslösen 123 f., 126
 aussprechen 140
 Chaos 60
 Erlaubnis 262
 erwärmen 209
 Prozess 21
 Schmerz 34
 System 75
 Verarbeitung 21
 wegmachen 19
 Trauerarbeit 25 ff., 40 f., 68, 110, 177, 200,
 264, 285
 Traueraufgaben 25
 Trauercafé 267
 Trauerfeld 47 ff., 54, 57, 59
 Trauergruppe 85, 99, 268
 Trauerräume 34, 162, 246, 253
 Trauerrituale 158, 160
 Trauerwege eröffnen 174
 Traurigkeit 41
 Trost 112, 118, 176, 259
 aktiver 183
 passiver 183

U

Übersetzungshilfe 80
 Umwandlung 159
 Umwandlungsprozess 40
 Unberührbarkeit 139, 185
 Unerklärbarkeit 69, 190
 Unerreichbarkeit 260
 Ungleichartigkeit der Trauer 75
 Ungleichzeitigkeit der Trauer 75
 unheilbar erkrankt 47 ff., 71
 Unsterblichkeitsillusion 72
 Untröstbarkeit 109

V

Verarbeitungsmuster 77
 Verbindlichkeit 263
 Verbindung zum Verlorenen 202
 Verdrängung 34, 54, 129 ff.
 Verlust ausdrücken 103
 Verlustreaktion 16
 Versorgung des Verstorbenen 245
 Verspiritualisierung 101
 Versprachlichung 192
 Verstand 23, 179, 205, 220
 Verständnis von Trauer 15, 19
 Verstehen 32, 48, 92, 138, 274
 Vertotung 136
 Vertrauen 117, 199, 253
 Vertröstungen 64, 176
 Verzweiflung 127, 155, 186, 203
 vier B 228

W

Werdeschritte 25
 Wissen 83, 176, 178, 180
 wissende Wissende 71
 Wut 42 f., 96, 115, 227, 230

Z

Zugehörige 25, 54, 82, 87, 147, 182, 242, 251
 zutrauendes Lassen 263