

Symbolische Räume, in denen der ultimative Abschied im Geist durchgespielt werden kann

Symbolisierungen des ultimativen Abschieds: zum Bilderleben Sterbender

Simon Peng-Keller

Universität Zürich, Switzerland

Summary

Symbolizations of final parting. On the imagery of the dying

Empirical studies show that those nearing death are commonly overtaken by intense imagery. They require appropriate spiritual support during this experience. This paper lays out results from the research project entitled "Hermeneutic of trust at the end of life" and sponsored by the Swiss National Science Foundation as part of the national research program "End of Life" (NFP 67). This project entailed surveying clinical pastoral caregivers in terms of their observations and assessments regarding such occurrences. Besides quantitative results, the study yielded an abundance of qualitative data. Example vignettes in this article demonstrate that near-death imagery is wildly diverse and by no means adheres to a single pattern. That said, it appears essential for spiritual caregivers to recognize certain recurrent themes.

Key words: spiritual care; dying; near-death experiences; dreams; dream visions; waking visions; death-bed visions; oneiroid state; hospital spiritual care; symbolic communication

Die Kraft der Imagination begleitet Menschen durchs Leben – und sie intensiviert sich in Todesnähe. «Alles kommt jetzt in Bildern», schrieb Anatole Broyard am Anfang seines Berichts über seine tödlich verlaufende Krebserkrankung [1]. Im vorliegenden Beitrag gehe ich dieser in Forschung und Praxis bisher nicht ausreichend bedachten Beobachtung nach. Zugänglich wird das Bilderleben in Todesnähe einzig durch Mitteilungen von Betroffenen. In unserem vom Schweizerischen Nationalfonds im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms «Lebensende» (NFP 67) geförderten Forschungsprojekt «Hermeneutik des Vertrauens am Lebensende» untersuchten wir das Bilderleben in Todesnähe aus unterschiedlichen Perspektiven. Das im vorliegenden Beitrag präsentierte und analysierte Material entstammt diesem Projekt. Um das Thema zu exponieren, werfe ich einen Blick auf das eindrückliche Bild, das ein Kind kurz vor seinem Tod malte. Bevor ich die Studie darstelle, die wir im Rahmen unseres Projektes durchführten, resümiere ich einige jüngere

Studien, die uns als Ausgangspunkt dienten. Am Ende stehen verschiedene Überlegungen zu den Möglichkeiten von Spiritual Care.

Christophs Vermächtnis

Christoph war 10 Jahre alt, als er das wiedergegebene Bild malte, das seine Eltern dankenswerterweise auch für den vorliegenden Beitrag zur Verfügung gestellt haben. Zu diesem Zeitpunkt war für alle klar, dass er sich vom Knochentumor, an dem er erkrankt war, nicht mehr erholen würde. Es ist das Bild eines sich abzeichnenden ultimativen Abschieds. Die Sonne ist im Begriff unterzugehen. Der Baum, der seine kahlen Äste in den Himmel streckt, ist entlaubt. Die Brücke steht bereit zum Übergang. Der kurze Weg führt an einen Ort, der sich dem Blick entzieht. Trotz des Abschieds, der sich überdeutlich ankündigt, ist es kein düsteres Bild. Ganz im Gegenteil: Die Blau-, Grün- und Orangetöne, die es prägen, vermitteln eine heitere Grundstimmung. Die mächtige Sonne bildet ein warmes Zentrum, dem die kleine Regenwolke nichts anhaben kann. Und die farbigen Blätter unter dem Baum wirken wie ein Goldschatz, den ein vorübergehender Wanderer hinterlassen hat.

Wie alle Symbolisierungen des ultimativen Abschieds steht auch diese in einem bestimmten Kontext. Das Bild hat eine unsichtbare Adressatin. Christoph malte es für seine Grossmutter. Es war sein Vermächtnis an sie. Christoph war gut eingebettet und erfuhr auf seinem letzten Weg viel Unterstützung. Dazu gehörte auch die kunsttherapeutische Begleitung, in deren Rahmen das Bild entstand. Katrin Hillermann, die Christoph während seiner letzten Lebensmonate diesen Rahmen zur Verfügung stellte, weist auf den Lenkdrachen hin, der in den vier Grundfarben gemalt ist: Wurde er losgelassen oder hat er sich losgerissen? «Der Lebensweg, in der Bild-Dynamik von links nach rechts verlaufend, wird durch den «Lebensfluss» gekreuzt, um – durch eine Brücke überwunden und wieder verbunden – weiter zu verlaufen. Bei allem

Nach einem Referat
am Symposium Trennung,
Trauer, Neubeginn,
Liestal 2.11.2015.



Abbildung 1: Christophs Zeichnung für seine Grossmutter.

Abschiedlichen und Traurigen des Bildes ist es auch ein Bild von Hoffnung und Einwilligung» [2]. In einem früheren Bild, das unfertig liegengeblieben ist, hatte Christoph noch seine Lebenspläne festgehalten und die Piratenflagge gehisst. Im vorliegenden Bild zeigt sich, wie er seine Situation nach vielen Monaten der Krankheit und des Loslassens wahrnahm.

Als Betrachter dieses Bildes haben wir das besondere Privileg, durch die Augen eines Kindes zu blicken, das sich und seine Angehörigen auf einen ultimativen Abschied vorbereitet. Christoph gestaltete ihn durch das Malen dieses Bildes bewusst und aktiv. Das unterscheidet sein Bild von dem spontanen Bilderleben, dem ich mich im Folgenden zuwenden möchte.

NFP-67-Studie zum bildhaften Erleben in Todesnähe

Das Bilderleben in Todesnähe kennt verschiedene Formen. Zu unterscheiden ist zwischen jenen Erlebnisformen, die den *Sterbeprozess* begleiten, und solchen, die von Menschen berichtet werden, die sich *vorübergehend* in akuter Todesnähe befanden. Typisch für das Bilderleben am Lebensende sind Traum- und Wachvisionen. Auch die Erlebnisformen, die in episodischer Todesnähe auftreten, lassen sich zwei Gruppen mit fließenden Grenzen zuordnen: Bekannt, wenn auch nicht in all seinen Facetten, ist der Typus der Nahtoderfahrungen; weniger bekannt ist hingegen das sogenannte «oneiroide Erleben», das Menschen in komatösen Zuständen begegnet. Gelegentlich berichten auch Sterbende von Nahtoderfahrungen und oneiroiden Erlebnissen. Deshalb werden sie in die

folgende Darstellung einbezogen. Gemeinsam ist den vier genannten Erlebnisformen, dass sie mit einem besonderen Wirklichkeitsakzent verknüpft sind, der sie von gewöhnlichen Nacht- und Tagträumen unterscheidet. Das Erlebte erscheint als *hyperreal*.

Die bisherigen Untersuchungen zu bildhaftem Erleben in Todesnähe verteilen sich auf teilweise weit auseinanderliegende Forschungszweige, was die Integration der dabei gewonnenen Erkenntnisse erschwert. Hinzu kommt ein einseitiges Interesse an bestimmten Erlebnisformen und deren Stereotypisierung. Während das Traumerleben von Sterbenden in den letzten Jahren erstaunlich wenig Aufmerksamkeit auf sich zog, wurden grossangelegte Forschungsprojekte zu Nahtoderfahrungen durchgeführt. Gleichwohl leidet deren öffentliche und wissenschaftliche Wahrnehmung unter starken Stereotypisierungen. Problematisch ist insbesondere die Vorstellung, dass alle Nahtoderfahrungen in beinahe standardisierter Weise dieselben Motive wiederholen. Eine genauere Untersuchung zeigt demgegenüber, dass sich hinter der Bezeichnung «Nahtoderfahrung» eine grosse Vielfalt an Phänomenen verbirgt, die in sehr unterschiedlichen Mischungen auftreten. So kommen beispielsweise manche Formen von Nahtoderlebnissen dem genannten oneiroiden Erleben nahe, das der deutsche Psychiater Wilhelm Mayer-Gross bereits 1924 mustergültig beschrieb [3].

Mit der im Folgenden resümierten Studie wollten wir diesen Einseitigkeiten entgegentreten [4]. Konzipiert wurde sie im Rahmen des bereits erwähnten Forschungsprojekts «Hermeneutik des Vertrauens am Lebensende». Es wurde erhoben, mit welcher Häufigkeit klinische Seelsorger(innen) in ihrer Tätigkeit den genannten Phänomenen begegnen und welche Bedeutung sie ihnen zumessen. Als Vorlage verwendeten wir einen von P. Fenwick und Kollegen entwickelten Fragebogen in einer von uns angepassten und übersetzten Version [5–7]. Die Untersuchung umfasste zwei Phasen: eine retrospektive Befragung für den Zeitraum der zurückliegenden 12 Monate (t_1) und eine zweite Befragung ein Jahr später (t_2), um die in der Zwischenzeit beobachteten und notierten Erfahrungen zu erheben. Der Fragebogen wurde im Herbst 2013 von der Vereinigung der katholischen und reformierten Spital- und Heimseelsorger der Schweiz allen Mitgliedern versandt. Die finale Stichprobe für die quantitative Auswertung betrug $N = 40$.

Bei den Rückmeldungen zur Häufigkeit von visionärem Erleben fanden sich keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der Konfession (und ebenso wenig hinsichtlich Alter und Geschlecht). Entgegen unserer Vermutung wurden zum Zeitpunkt t_2 insgesamt nicht

mehr Phänomene bildhaften Erlebens in Todesnähe wahrgenommen als zu Zeitpunkt t_1 . Ganz im Gegenteil nahmen von t_1 zu t_2 die Beobachtungen und Berichte ab. Aufgrund der gemachten Angaben ist die Abnahme nicht durch Veränderungen am Arbeitsplatz zu erklären. Schliesslich hatte unsere Untersuchung, anders als die britischen Studien, auch keinen nennbaren Einfluss auf die Einstellung der Befragten: Die grosse Mehrheit der Seelsorgerinnen und Seelsorger gab an, dass sich ihre Einstellung zu den erfragten Phänomenen nicht verändert habe. Allerdings war bei der Frage, ob die beobachteten Phänomene psychologisch zu erklären seien, eine signifikante Veränderung zu verzeichnen, und zwar bemerkenswerterweise in Richtung einer grösseren Zurückhaltung bezüglich einer solchen Deutung. Des Weiteren ergab sich bei den katholischen Seelsorgerinnen und Seelsorgern ein signifikanter Unterschied – ebenfalls im Sinne einer grösseren Zurückhaltung – bezüglich medizinischer Erklärungen. Insofern hat sich die Einstellung vieler Befragter entgegen ihrer Selbsteinschätzung trotzdem verschoben.

Wir vermuten, dass das teilweise kontraintuitive Ergebnis gerade mit den positiven Vorerfahrungen zu tun hat, die in der ersten Befragung zu einer Fehleinschätzung bzgl. der Häufigkeit der Phänomene geführt haben. Gerade weil die Mehrheit der Seelsorgerinnen und Seelsorger ihnen schon vor unserer Befragung eine grosse Bedeutung zumassen und sie zu den besonders eindrücklichen und deshalb gut erinnerbaren Augenblicken ihrer seelsorglichen Tätigkeit zählten, dürfte es sich bei den in der ersten Befragung notierten Beobachtungen teilweise auch um solche handeln, die länger als ein Jahr zurücklagen. Diese Vermutung bestätigte sich in Rückfragen zu stichwortartig angeführten Beispielen. Wichtig erscheint uns die Einsicht, dass die erfragten Phänomene im Arbeitsfeld klinischer Seelsorgerinnen und Seelsorger zwar nicht besonders häufig, aber doch in einer gewissen Regelmässigkeit sowie in markanter Weise auftreten und von diesen als bedeutsam erachtet werden. Von einer Tabuisierung dieser Phänomene war bei dieser Berufsgruppe also wenig zu spüren. Was die inhaltliche Deutung der Phänomene betrifft, fällt auf, dass die Mehrheit der Seelsorgerinnen und Seelsorger religiös-spirituelle Deutungen gegenüber psychologischen oder medizinischen Erklärungen bevorzugen.

Exemplarische Vignetten

Neben den quantitativen Ergebnissen erbrachte die Studie eine Fülle an qualitativen Daten, die in einer monographischen Studie dargestellt und ausgewertet

wurden [15]. Die folgenden Vignetten sind daraus entnommen. Sie zeigen exemplarisch, dass das Bild-erleben in Todesnähe äusserst vielfältig ist und keineswegs immer nach demselben Muster verläuft. Man kann jedoch wiederkehrende Themen erkennen. Cheryl L. Nosek und ihre Kollegen [16] unterscheiden zwischen sechs, sich teilweise überschneidenden Hauptthemen:

1. Tröstliche Präsenz
2. Vorbereitung für den Aufbruch
3. Kommunikation mit Verstorbenen
4. Erwartet werden von Verstorbenen
5. Wiedererleben von traumatischen Erfahrungen
6. Unabgeschlossene Aufgaben

Ich werde Noseks Typologisierung als heuristisches Instrument nutzen, um mich den berichteten Erlebnissen verstehend anzunähern. Dabei wird sich zeigen, dass die von Nosek und ihren Kollegen herausgearbeiteten Typen einer weiteren Differenzierung bedürfen, sich aber insgesamt bewähren. Die erste Vignette stammt von der über 100 Jahre alten Frau I., die einige Wochen später verstarb.

Vignette 1

Ich sehe ein neues Haus, das im Bau ist. Zuerst hat es eine Wohnung, die ganz schön und licht ist. Ich weiss genau: dort werde ich wohnen. Ich schaue es an, und es ist Vorfreude spürbar. Doch ist es noch nicht ganz bereit, es ist noch eine Baustelle. So gehe ich zurück ins Provisorium, das ich momentan bewohne.

Dass Sterbende sich oft zwischen zwei Welten hin und her bewegen, ist häufig zu beobachten. In Frau I.s Traum, die sich ganz behutsam auf den Tod zu bewegte, spiegelt sich dieser Wechsel in einem visionären Ausblick auf ein im Bau befindliches Haus und der Rückkehr ins «Provisorium». Dass die Frau zurückkehren muss, zeigt an, dass sich im bildhaften Erleben eine Art Ortsveränderung vollzog, eine Baustellenbesichtigung, die ihre Vorfreude weckte. Würde es sich nicht um eine über 100-jährige Frau handeln, die in abgeklärter Weise dem nahen Tod entgegenblickt, könnte man im Motiv der Baustelle eine unabgeschlossene Aufgabe vermuten. Im vorliegenden Fall ist es naheliegender, es als Hoffnungsmotiv zu verstehen. Am ehesten liesse sich das Erlebnis wohl als «Vorbereitung für den Aufbruch» beschreiben.

Die bereits zitierte Studie von Nosek und Kollegen bestätigt die klinische Erfahrung, dass sich das Bild-erleben in Todesnähe mehrheitlich durch tröstliche Inhalte auszeichnet. Doch ist das nicht immer der Fall. Es wurden uns auch mehrere Beispiele von bedrängenden Erlebnissen mitgeteilt. So auch das folgende, das uns von einer katholischen Seelsorgerin übermittelt wurde.

Vignette 2.1

Frau B. war 86 Jahre alt. Sie träumte, sie sei verstorben. Sie sei zu einer Art Höhle gelangt und hätte gewusst, dass sich dahinter die Hölle verbergen würde. Aus der Höhle sei ein kaltes und orange-graues Feuer sichtbar gewesen. Am Eingang der Hölle habe sich ein pechschwarzes Kreuz befunden, eine Art Andreaskreuz. Sie habe gewusst, dass sie dieses Kreuz für immer von der Hölle trennen würde und sie nie darin «landen» würde.

Das Motiv des Feuers tauchte in den uns berichteten Erlebnissen mehrfach auf und war nicht immer, aber doch überwiegend angstbesetzt. Auch im vorliegenden Beispiel ist es negativ konnotiert und wird in herkömmlicher Symbolik mit der Hölle assoziiert. Inhaltsanalytisch betrachtet zeichnet sich das Berichtete durch einen starken Kontrast zwischen bedrohlichen und hoffnungsvollen Motiven aus. Da das Erlebnis zu einer hoffnungsvollen Gewissheit hinführt, könnte es ebenfalls zu den Trostbildern gezählt werden. Frau B. empfand es jedoch anders.

Vignette 2.2

Die Hauptempfindung bei Frau B. war eine grosse Empörung und Wut. Sie, die sich so für ihre Familie und das Unternehmen «aufgeopfert» habe und allen Menschen mit Liebe begegnet sei, sei so knapp an der Hölle «vorbeigeschrammt». Das sei eine absolute Frechheit und Zumutung! Und überhaupt: Die Hölle sei nur etwas für Katholiken (sic!); und sie sei reformiert (die Frau war irrtümlich katholisch gemeldet). Das anschliessende Gespräch mit den Angehörigen empfand ich als bedrückend. Die Tochter und der Sohn von Frau B. schilderten sie als eine Frau, welche hart zu sich selber und zu anderen Menschen war. Den Angestellten des Geschäftes gegenüber sei sie ebenfalls knallhart und in einer intriganten Form begegnet. Ihre Mutter habe sadistische Züge gehabt. Der 60-jährige Sohn, ein beruflich gestandener Mann, erzählte mir, er wäre innerlich immer zusammengeзuckt, wenn er seiner Mutter begegnet wäre. Und die Tochter sagte nur, sie hätte immer Angst vor den Händen ihrer Mutter gehabt; die Schläge, die sie und ihr Bruder als Kinder erhielten, hätten beide nie vergessen.

Es fällt nicht leicht, Frau B.s Erleben einem der sechs von Nosek herausgearbeiteten Hauptthemen zuzuordnen. Was Frau B. «erwartet», sind keine Angehörigen, und im Unterschied zu der ersten Vignette handelt es sich um etwas, das im Widerspruch zu den bewussten Erwartungen steht.

Die meisten der uns berichteten Erlebnisse stammen von Menschen, die nachträglich bei klarem Bewusstsein von ihrem Erleben berichteten. Die folgende Vignette berichtet hingegen von der Äusserung eines kognitiv beeinträchtigten Patienten, bei dem keine Distanz zu seinem Erleben zu beobachten war.

Vignette 3

Herr H. war ein kontaktfreudiger Mensch und arbeitete sein Leben lang als Elektromonteur. Zusammen mit einem Partner

baute er ein Elektrogeschäft auf, welches für ihn und seine Familie sehr wichtig war. Herr H. war in einem traditionell katholischen Milieu aufgewachsen und nahm über viele Jahrzehnte intensiv am Leben seiner Pfarrgemeinde teil, bis er sich nach einer enttäuschenden Erfahrung daraus zurückzog. Als er 78-jährig an einem Gehirntumor erkrankte, traten bald Anzeichen von Verwirrung auf. Als sich sein Zustand verschlechterte, wurde er ins Spital eingewiesen. Seine Familie bat mich schliesslich, ihm die Krankensalbung zu spenden. Als Herr H. zwei Monate vor seinem Tod die Krankensalbung im Kreise seiner Familie empfing, begann er plötzlich von einer grossen Baustelle zu sprechen. Sie gehe quer durch die Stadt, in der er lebte, und es müssten noch viele Leitungsrohre und Kabel verlegt werden. Das sei ein grosses Unterfangen und erfordere nicht nur viel Baumaterial, sondern auch die ganze Energie der daran beteiligten Firmen, wiederholte er mehrmals.

Der Seelsorger berichtete uns, dass Herr H.s Familie die Aussagen des Erkrankten als Ausdruck einer krankheitsbedingten Verwirrung betrachtete und ihnen deshalb keine weitere Beachtung schenkte. Man kann sich fragen, ob damit nicht wichtige Botschaften überhört wurden. Von Noseks Hauptthemen lassen sich mindestens drei finden: Dass Herr H. noch auf seinem Sterbebett Leitungen verlegen wollte, kann man als in symbolischer Sprache geäusselter Wunsch verstehen, unabgeschlossene Aufgaben vor seinem Tod zu beenden. Die Vignette gibt selbst einen Hinweis auf eine möglicherweise offen gebliebene Baustelle: die Entfremdung von seiner Ortspfarrei. Dass die Leitung quer durch die ganze Stadt gelegt werden muss, könnte als symbolische Rekapitulation seines Lebenswerks verstanden werden, hatte er doch während seiner langen Berufstätigkeit in der ganzen Stadt Kabel verlegt.

Die Vignette ist ein Hinweis, dass Menschen in Todesnähe mitunter auch glückliche Schlüsselereignisse ihres Lebens symbolisch vergegenwärtigen. Mit Blick auf seinen religiösen Hintergrund ist es schliesslich auch nicht abwegig, aus Herrn H.s Aussage einen spirituellen Sinn herauszuhören und sie als Mitteilung zu verstehen, dass er mit «ganzer Energie» daran war, sich mit seinen Möglichkeiten auf seine letzte Lebensaufgabe vorzubereiten und im Hinblick auf den bevorstehenden Aufbruch «neue Kontakte» aufzubauen. Um die Verbindung mit einer früheren beruflichen Tätigkeit geht es auch in der folgenden Vignette.

Vignette 4

Herr G. war 92 Jahre alt. Drei Tage vor seinem Tod erzählte er mir von einem Traum, in dem er zu dem von ihm aufgebauten Geschäft gelaufen sei. Plötzlich sei eine Nebelwand da gewesen. In dieser Nebelwand sei er einer Art Macht begegnet. Diese Macht sei absolut gewesen, was ihm aber überhaupt nicht zu schaffen machte, ganz im Gegenteil. In der Begegnung mit dieser Macht habe er gewusst, dass er bald sterben werde. Er habe aber gleich-

zeitig gewusst, dass er im Sterben und im Tod geschützt sei und auf der anderen Seite seine Frau und die früh verstorbene Tochter auf ihn warten würden. Diese Macht (er sagte, das sei wohl eine Art Engel gewesen) habe ihn ganz leicht an der Stirne berührt und ihm wie eine Art unsichtbares Siegel aufgetragen als Zeichen, sicher und behütet zu sein. Dabei habe er eine enorme Kraft, Leichtigkeit und Energie gespürt.

Die Seelsorgerin berichtete uns, dass dieses Erlebnis für Herrn G. nicht nur sehr tröstlich war, sondern in ihm auch den Impuls weckte, noch offene geschäftliche Fragen zu klären und das Geschäft definitiv seinen Enkeln zu übertragen. Das Eingangsmotiv seines Traumes, das Laufen zu seinem Geschäft, wird auf diese Weise intersubjektiv realisiert. In Herrn G.s Erlebnis finden sich gleich vier von Noseks Hauptmotiven: die tröstliche Präsenz (die Engelsgestalt in der Nebelwand), die Vorbereitung für den Aufbruch, das Erwartetwerden von Verstorbenen und die unabgeschlossenen Aufgaben. Wie die anderen Berichte macht auch dieser darauf aufmerksam, dass das Bilderleben, in dem sich ein ultimativer Abschied ankündigt und vorbereitet, eine qualitative Dichte aufweist, die mittels eines typologischen Rasters nicht hinreichend erfasst werden kann. Will man solches Bilderleben in seiner Besonderheit würdigen, muss man neben den Leitthemen auch die Kontexte des (Erlebens und) Erzählens und die Erzählenden selbst in den Blick nehmen. Genau dies ist die Aufgabe von Spiritual Care.

Perspektiven für eine Spiritual Care

Während der 10-jährige Christoph ermutigt wurde, seine Erfahrungen, Wünsche und Hoffnungen in Bildern zum Ausdruck zu bringen und sie so zu gestalten, fühlen sich viele Menschen, die in Todesnähe ungesucht mit bildhaftem Erleben konfrontiert werden und dieses zur Sprache bringen, oft unverstanden, isoliert, gar pathologisiert. Dass sie die spirituelle Begleitung erhalten, derer sie bedürfen, ist unter gegenwärtigen Bedingungen nicht selbstverständlich. In den «Nationale[n] Leitlinien Palliative Care» wird eine solche Begleitung dreifach umschrieben und eingefordert: Zum einen sollen «die existenziellen, spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Beteiligten erfasst werden»; zum andern seien «Interventionen und der Zugang zu adäquaten Angeboten im Bereich der spirituellen Begleitung [...] in regelmässigen Abständen im interprofessionellen Team zu thematisieren»; und schliesslich sei «die Kontinuität der Begleitung [...] zu gewährleisten» [10]. Was das mit Blick auf die Erlebnisse bedeuten könnte, die in diesem Beitrag im Zentrum stehen, soll abschliessend zumindest ansatzweise erkundet werden. Der vom Bundesamt für Gesundheit hervorgeho-

bene Aspekt der Interprofessionalität dürfte hier insofern eine wichtige Rolle spielen, als sich die Frage stellt, welcher Profession welche Aufgabe zugemutet werden kann. Unter dem Leitwort der «Validation» (im weiten Sinne von «Würdigung» und «Wertschätzung») thematisiere ich zunächst das, was von allen Beteiligten erwartet werden darf, und wende mich danach den spezifischen Aufgaben einer spirituellen Begleitung zu.

Validation

Noch vor allen *spezifischen* spirituellen und religiösen Bedürfnissen, die nach dem Bundesamt für Gesundheit in angemessener Weise erfasst werden sollen, steht das existenzielle Bedürfnis, wahrgenommen und respektiert zu werden. Wenn es zutrifft, dass bildhaftes Erleben in Todesnähe in klinischen Kontexten in den Bereich pathologischer Erfahrungen gerückt wird, gehört es zu den Vorbedingungen für eine angemessene Begleitung, diese einseitige Wahrnehmung zu korrigieren. Um die vom BAG eingeforderte Aufgabe wahrzunehmen, braucht es die Bereitschaft, sich in unvoreingenommener Weise dem Erleben zuzuwenden, von dem Menschen in Todesnähe erzählen. Das entspricht der von der klinischen Seelsorgetheorie und der *Narrative Medicine* nachhaltig unterstrichenen Einsicht, dass es die Erzählungen der Betroffenen selbst sind, die den Schlüssel für eine patientenzentrierte «Care» bieten. Erzählungen von bildhaftem Erleben in Todesnähe bedürfen deshalb in besonderer Weise der Validation. Sie wollen als bedeutsam wahrgenommen und anerkannt werden. Befremdliche und schwerverständliche Erzählungen zu validieren, ist anspruchsvoll. Umso wichtiger ist in diesem Zusammenhang ein Grundwissen über die am häufigsten auftretenden Erlebnisformen und -motive. Obwohl die im vorangehenden Abschnitt diskutierte Typologie für wissenschaftliche Zwecke entwickelt wurde, könnte sie sich auch im klinischen Bereich als nützlich erweisen: als heuristisches Instrument, das den Sinn des Erzählten zumindest ansatzweise zu erschliessen vermag.

Ist es angezeigt, Patientinnen und Patienten in palliativen Kontexten auf solches Erleben anzusprechen? Der australische Palliativmediziner Michael Barbato spricht sich dafür aus, auch hier das «Orakel der Träume» aktiv einzubeziehen [11]. In dieselbe Richtung geht Noseks an Gesundheitsfachleute (und Angehörige) adressierte Ermutigung, Gespräche über visionäres Erleben zu initiieren, um deren positive Auswirkung zu verstärken. Die von uns befragten Seelsorgenden äusserten sich diesbezüglich zurückhaltender. Sie waren geteilter Meinung, ob es angebracht ist, Patientinnen und Patienten, die keine Andeutungen machen, auf solches Erleben anzusprechen. Diese Rückmeldung

klinisch erfahrener Seelsorger(innen) weist darauf hin, dass die Frage nur mit Blick auf konkrete Situationen und Personen angemessen zu beantworten ist. Nicht zuletzt ist es eine Frage der professionellen Rolle und der Qualität der Beziehung zwischen Patient(in) und professioneller Begleitperson. Auf jeden Fall hat die Frage nach solchem Erleben bereits Interventionscharakter. Sie eröffnet einen Erzählraum, für den es einer geschulten Orientierungsfähigkeit bedarf. Damit betreten wir das Gebiet der spezialisierten Formen von Spiritual Care.

Spezialisierte Spiritual Care

Anders als in der ärztlichen und pflegerischen Versorgung ist es in einer seelsorglichen Begleitung möglich, im Gespräch mit Patientinnen und Patienten bildhafte Erlebnisse zu explorieren. In längeren Begleitprozessen kann seelsorgliche Validation auch bedeuten, das Erlebte in Erinnerung zu behalten und zu ermutigen, sich seiner orientierenden Kraft anzuvertrauen. Die Thematisierung von bildhaftem Erleben kann grundsätzlich auf zwei Arten geschehen: in Form symbolischer Kommunikation oder anhand reflexiver Deutung.

Symbolische Kommunikation

Was ich im Folgenden in Anlehnung an Erhard Weiher als «symbolische Kommunikation» bezeichne, ist eine spezifische Form indirekter Kommunikation, wie sie in Alltagsgesprächen häufig zu finden ist und dort mitunter auch als bewusste Kommunikationsstrategie gewählt wird (z.B. wenn wir jemandem etwas «durch die Blume» sagen). Im Kontext von Spiritual Care bedeutet symbolische Kommunikation, auf den Bildgehalt des Erzählten zu achten und einzugehen. In theoretischer Hinsicht lässt sich eine solche kommunikative Fokussierung dadurch begründen, dass sich in den Sprachbildern und bildhaften Szenen, um die sich Erzählungen organisieren, in der Regel das affektive Zentrum des Mitgeteilten finden lässt. Die von Patienten und insbesondere von Sterbenden verwendeten Symbole sind nach Weiher «eine Landschaft von Bedeutung» [12].

Symbolische Kommunikation in diesem spezifischen Sinne unterscheidet sich darin von einer reflexiven Thematisierung, dass sie auf der Bildebene bleibt, sich also nicht reflexiv von ihr distanziert, indem etwa nach der Bedeutung eines bestimmten Bildes gefragt wird. Ein solcher Zugang bietet sich insbesondere (aber nicht exklusiv) dort an, wo eine reflexive Thematisierung aufgrund von kognitiven Beeinträchtigungen nicht mehr möglich ist. In Vignette 3 ist uns ein solcher Fall begegnet. Mit der Frage, was er denn genau mit

den Leitungen meine, die er noch verlegen wolle, wäre Herr H. wohl überfordert gewesen. Doch wäre es vermutlich möglich gewesen, mit ihm über seine Aufgabe ins Gespräch zu kommen. Es hätte sich wohl gelohnt, Herrn H. einzuladen, von der «Baustelle» und den damit verbundenen Herausforderungen zu erzählen und ihm mitzuteilen, was an seinen Aussagen auffällt: dass er noch eine anspruchsvolle Aufgabe zu lösen habe, die viel Kraft brauche. Vielleicht wäre es für Herrn H. wichtig gewesen, von seinen Angehörigen einen Zuspruch zu bekommen: dass er als erfahrener Elektromonteur ja gut vorbereitet sei für diese Aufgabe und auch nicht alles alleine machen müsse, denn schliesslich gebe es noch die «beteiligten Firmen».

Begleitung reflexiver Selbstdeutung

Bildhaftes Erleben zu validieren bedeutet, es als sinnträchtig zu würdigen. Es bedeutet *nicht*, diesen Sinn aktiv zu erschliessen. Gemäss den uns vorliegenden Berichten verspüren Menschen in Todesnähe nur selten das Verlangen, ihre Erlebnisse in reflexiver Weise zu deuten. Wie die angeführten Beispiele zeigen, können die Gründe verschieden sein. Herr G. verstand sein Erlebnis intuitiv, während Frau B. zwar ein Bedürfnis hatte, von ihrer Traumvision zu erzählen, ihrer Bedeutung hingegen offenbar nicht nachgehen wollte.

Die wenigen Ausnahmen, in denen sich die Frage nach der Bedeutung des Erlebten stellte, beziehen sich auf Erlebnisinhalte und Deutungen, die mit dem Selbst- oder Wirklichkeitsverständnis der Betroffenen schwer vereinbar waren und die deshalb eine reflexive Auseinandersetzung dringlich machten. Mehrfach war es eine offensive Fremddeutung, die Betroffene in Not brachte. So auch im folgenden Beispiel.

Vignette 5

Die gegen 80-jährige Frau O. hatte während einer Operation zum zweiten Mal einen Herzstillstand, konnte aber zur Überraschung der Ärzte reanimiert werden. Während des Herzstillstands sah sie sich in einer Vision vor der verschlossenen Himmelstüre stehen. Sie wollte von mir wissen, warum Gott sie nicht sterben lasse. Eine ihrer Schwestern, die einer Freikirche angehörte, hatte ihr nach ihrem ersten Herzstillstand gesagt, sie könne noch nicht sterben, weil sie noch nicht für alle Sünden gebüsst habe. Sie selber hatte zwar ein anderes Glaubens- und Gottesverständnis. Aber die Aussage der Schwester hatte sie sehr verunsichert und ihr Angst gemacht. Dass sie nach mehreren Operationen und zweifachem Herzstillstand nicht gestorben war, schien der Schwester recht zu geben. In den nächsten Tagen besuchte ich sie öfters, und wir tauschten unsere Glaubensvorstellungen aus. Etwa zwei Wochen nach meinem ersten Besuch starb sie.

Der Seelsorger konnte es in diesem Beispiel nicht dabei belassen, Frau O.s Erlebnis von der verschlosse-

nen Himmelstür zu validieren. Der Deutungskonflikt, in den Frau O. durch ihre Schwester hineingezogen wurde, machte eine reflexive Auseinandersetzung dringlich. Wieweit sich das, was der Seelsorger als «Austausch von Glaubensvorstellungen» beschreibt, auf das visionäre Erlebnis selbst bezog, lässt sich der Vignette nicht entnehmen. Zu vermuten ist jedoch, dass es dabei nicht zuletzt um die Frage ging, ob das Motiv der verschlossenen Himmelstür auch andere Deutungen zulies als die spontane, die die Sicht der freikirchlichen Schwester bestätigte.

Ausblick

Das Bilderleben in Todesnähe wirft auch Fragen weltanschaulicher und religiöser Art auf [13]. In den letzten Jahrzehnten war die Diskussion stark von diesen Fragen geprägt. Das führte dazu, dass man sich oft nur für jene Aspekte der untersuchten Phänomene interessierte, die dazu benutzt werden konnten, eine bestimmte Position zu untermauern. Ohne die Legitimität religiöser und philosophischer Deutungen in Frage zu stellen, tut die weitere Erforschung bildhaften Erlebens in Todesnähe gut daran, solche argumentativen Engführungen zu vermeiden. Im wissenschaftlichen und praktischen Umgang mit den genannten Phänomenen könnte man von der schlichten Feststellung ausgehen, dass sie symbolische Räume eröffnen, in denen der ultimative Abschied vorbereitet und im Geist durchgespielt werden kann. Dass Christoph seinen farbigen Drachen malend losliess und sich eine tragende Brücke imaginierte, war auf vielschichtige Weise sinnhaft. In Gedanken erprobte er, ob die Brücke, die er bald einmal zu überschreiten hatte, auch wirklich trug. Mit Blick auf seine Grossmutter hinter-

liess er ein Vermächtnis: einen bildhaften Ausdruck dessen, was ihm in seinem kurzen Leben wichtig war und worauf er sich an dessen Ende nun einstellte.

Disclosure statement

Projektförderung durch den Schweizerischen Nationalfonds im Rahmen des NFP 67 «Lebensende».

References

- 1 Broyard A. *Intoxicated by my Illness. An Other Writings on Life and Death*, New York 1992, 7 (meine Übersetzung).
- 2 Hillermann K, Niethammer D. Bilder sterbender Kinder. Symbolische Kommunikation aus kunsttherapeutischer Sicht. In: Peng-Keller S, Bilder als Vertrauensbrücken. Die Symbolsprache Sterbender verstehen (in Vorbereitung).
- 3 Mayer-Gross W. *Selbstschilderungen der Verwirrtheit. Die oneiroide Erlebnisform*, Berlin 1924.
- 4 Peng-Keller S, Köster S, Rodenkirch R. Lebensend-Phänomene im Arbeitsfeld klinischer Seelsorge. Ergebnisse einer Fragebogenuntersuchung zu symbolischer Kommunikation und visionärem Erleben in Todesnähe, in: *Spiritual Care* 5 (2016), in print.
- 5 Fenwick P, Brayne S. End-of-life Experiences: Reaching out for compassion, communication and connection. Meaning of Death-bed Visions and Coincidences, in: *Am J Palliat Care*. 2011;28:7–15.
- 6 Fenwick P, Lovelace H, Brayne S. End of life experiences and their implications for palliative care, in: *International Journal of Environmental Studies* 2007;64 315–23.
- 7 Fenwick P, Lovelace H, Brayne S. Comfort for the dying. Five year retrospective and one year prospective studies of end of life experiences, in: *Ach Gerontol Geriatr*. 2010;51:173–9.
- 8 Peng-Keller S. Sinnereignisse in Todesnähe. Sterbebettvisionen, Nahtoderfahrungen und oneiroides Erleben im Kontext heutiger Spiritual Care, Berlin 2016 (in Vorbereitung).
- 9 Nosek Ch L, et al. End-of-Life Dreams and Visions. A Qualitative Perspective from Hospice Patients, in: *Am J Hosp Palliat Med*. 2015;32(3):269–74.
- 10 Bundesamt für Gesundheit, Nationale Leitlinien Palliative Care, Bern 2010.
- 11 Barbato M, *Reflexions of a setting sun. Healing experiences around death*, Adelaide 2009.
- 12 Weiher E, Symbolische Kommunikation in Seelsorge und Spiritual Care. In: Peng-Keller S, Bilder als Vertrauensbrücken. Die Symbolsprache Sterbender verstehen (in Vorbereitung).
- 13 Peng-Keller S, Sinnereignisse in Todesnähe. Sterbebettvisionen, Nahtoderfahrungen und oneiroides Erleben im Kontext heutiger Spiritual Care, Berlin 2016 (in Vorbereitung).

Correspondence:
Prof. Dr. theol.
Simon Peng-Keller
Universität Zürich
Kirchgasse 9
CH-8001 Zürich
simon.peng-keller[at]
access.uzh.ch