

Familien dynamik

Systemische Praxis und Forschung

43. Jahrgang
Heft 2 | 2018
DOI 10.21706/fd-43-2

Herausgegeben von Ulrike Borst, Hans Rudi Fischer, Christina Hunger-Schoppe und Arist von Schlippe

Depression

IM FOKUS

Depressionen
in der Peripartalzeit

Krise nach der Geburt

Therapieerwartungen
Jugendlicher mit Depression

SEITEN-BLICK

Kommunikation –
zum Kernbereich menschlichen
Sozialverhaltens

ÜBER-SICHTEN

Depression und Religiosität/
Spiritualität



Klett-Cotta

familiendynamik.de

Kurz vor Schluss

DOI 10.21706/fd-43-2-183

Zu den Herausforderungen einer zeitgenössischen *ars moriendi*

Thomas Wild, Bern

Unsere Vorfahren haben noch darum gebetet, vor einem allzu raschen oder überraschenden Tod bewahrt zu werden. Sie hofften, das Leben und dessen Vermächtnis geordnet hinterlassen zu können. Heute wünschen sich die meisten Menschen einen raschen Tod, möglichst ohne Ankündigung. Das Phänomen kann unterschiedlich gedeutet werden: von der allgemeinen »sozialen Beschleunigung« (Hartmut Rosa) bis zum individuellen Selbstbestimmungshype, vom Verlust eines verlässlichen sozialen Umfelds bis zu Phänomenen altersbedingter Selbstentwertung. Auch deuten viele Stimmen Betroffener auf Angst *und* Scham hin, als Sterbende in einer effizienzorientierten Gesellschaft unnütz, nur noch lästiger Störfaktor zu sein.

Wenn Sterben und Tod nicht mehr als menschliche Schicksale verstanden werden, bleibt dem Menschen oft nur noch die Möglichkeit, sein Dasein mit allen Mitteln zu verteidigen oder zu beenden. Der Soziologe und Sterbeforscher Allan Kellehear zeigt in seiner Sozialgeschichte des Sterbens auf, dass sich die Vorstellungen über das »gute« Sterben und den »guten« Tod gegenüber einem »schmachvollen« Ende immer schon kontextuell unterschieden haben. Für unsere Zeit und Kultur scheint der »richtige Zeitpunkt« kennzeichnend. Mit dem »Timing« des eigenen Todes wiederum rückt eine Entscheidungskompetenz in den Blick.

Sterben ist nicht mehr (nur) als Schicksal und Verhängnis zu verstehen, sondern kann – auch ohne Suizid – die Form eines entschiedenen »Akts« oder einer bewusst gewählten »Reise« annehmen.

Die Herausforderung für den Einzelnen wie auch für das private *und* (!) behandelnde Umfeld liegt darin, zwischen einem zu *verhindernden* und einem zu *erleichternden* Tod zu unterscheiden. In Zeiten, da der Tod oft nicht mehr von alleine kommt und die »Medikalisierung des Sterbens« (Iwan Illich) den Tod lange hinauszögern kann, sind Begleitende gefordert, Menschen aus ihrer individuellen Geschichte heraus ebenso wie vor dem Hintergrund ihres sozialen Kontextes zu verstehen. Wenn es gelingt, den Sterbeprozess so zu unterstützen, dass sich das seelische Erleben aus der Tiefe des Unbewussten oder Unaussprechbaren in einem sinnlich wahrnehmbaren Raum manifestiert, können Konturen eines geklärten Willens erkennbar werden.

Versteht man seelische Prozesse nicht mehr isoliert von soziokulturellen Phänomenen, richtet sich der Fokus auch auf das Umfeld. Dessen Bedürfnissen gebührt angesichts anstehender Entscheidungen gar besondere Aufmerksamkeit. Sterbensranke zwingen ihr Umfeld unfreiwillig dazu, sich gegenüber der akuten Situation zu verhalten. Eingespielte Rollen und Beziehungen verändern sich. Familiäre Systeme veredeln sich bekanntlich in Krisensituationen nicht per se: Aus Schutz

und Schonung aufrechterhaltene Vermeidungsstrategien und vertröstende Floskeln sind hinlänglich bekannt. Das familiäre Umfeld von Patientinnen und Patienten mit wenig oder gar keiner Aussicht auf Heilung ist mit einer *unfeasibility* konfrontiert, die es bisher meist nicht erlebt hat. Das Vertrauen in Machbarkeit *und* Selbstwirksamkeit ist verletzt, wenn nicht gar zerstört.

Sich in solchen Situationen an eine fremde Fach- und Begleitperson zu wenden, der man mit großer Wahrscheinlichkeit nie wieder begegnen wird, kann in mehrfacher Hinsicht positiv sein: Anonymität kann hier geradezu vertrauensförderlich sein, um unangenehme Themen zu enttabuisieren. In manchen Kulturen ist es respektlos, Sterben und Tod allzu direkt anzusprechen. In anderen ist Respektlosigkeit geradezu notwendig. Offene Fragen einer Begleitperson können im verwirrenden Chaos der Gefühle für Struktur sorgen und die Involvierten dazu befähigen, Souveränität *oder* Demut zurückzuerlangen.

Im Kontext hochtechnisierter Abläufe medizinischer Einrichtungen können beispielsweise alternative Werte plötzlich wichtig werden. Das schlichte »being there« (Thomas Lüchinger) und die Erfahrung, von der Hand eines anderen Menschen berührt oder gehalten zu werden, öffnen Räume im immer kleiner werdenden Kosmos des Machbaren. Auch der Protest gegen das drohende Schicksal kann genutzt werden. Etwa, indem bestimmte Therapien und medizinische Entscheidungen hinterfragt werden. Oder indem jene Facetten unterstützt werden, die bei allen Ambivalenzen noch leben wollen. ■

Thomas Wild ist Theologe und Systemtherapeut. Er arbeitet als Co-Leiter des Seelsorgeteams am Universitätsspital INSEL in Bern. 2016 publizierte er das Buch Mit dem Tod tändeln. Literarische Spuren einer Spiritualität des Sterbens (Stuttgart: Radius-Verlag, 2016).