



Elisabeth
Kübler-Ross

*Ein Lesebuch
über das Leben
und den Tod*

Weltbild

Ein Lesebuch über das Leben und den Tod

Elisabeth Kübler-Ross

Ein Lesebuch
über das Leben
und den Tod

Weltbild

Die Texte wurden folgenden Büchern entnommen:
Aids. Herausforderung zur Menschlichkeit, © 1988 Kreuz Verlag, Stuttgart
Befreiung aus der Angst, © 1983 Kreuz Verlag, Stuttgart
Geborgen im Leben. Wege zu einem erfüllten Dasein, © 2001 Kreuz Verlag,
Stuttgart
Interviews mit Sterbenden, © 1971 Kreuz Verlag, Stuttgart
Verstehen, was Sterbende sagen wollen, © 1981 Kreuz Verlag, Stuttgart
Was können wir noch tun?, © 1974 Kreuz Verlag, Stuttgart

Genehmigte Lizenzausgabe für die Weltbild GmbH & Co. KG,
Werner-von-Siemens-Straße 1, 86159 Augsburg
Copyright der Originalausgabe © Verlag Herder GmbH, Freiburg im Breisgau
Umschlaggestaltung: Atelier Seidel, Teising
Umschlagmotiv: © Thinkstockphoto/titoOnz
Satz: Datagroup int. SRL, Timisoara
Gesamtherstellung: CPI Moravia Books s.r.o., Pohorelice
Printed in the EU
ISBN 978-3-8289-3305-7

2017 2016
Die letzte Jahreszahl gibt die aktuelle Lizenzausgabe an.

Einkaufen im Internet:
www.weltbild.de

Inhalt

Einführung.	7
Das große Tabu.	17
Die Angst vor dem Tod	19
Verhaltensweisen gegenüber Tod und Sterben. . .	33
Die fünf Phasen des Sterbens	43
Sterbende als Lehrmeister.	69
Wie vermittelt man die »Wahrheit« ?	71
Hoffnung.	80
Die Angehörigen	86
Was können wir noch tun?	103
Befreiung aus der Angst	143
Shanti Nilaya	147
Die Workshops über »Leben, Tod und Übergang«.	159
Arbeit mit Aids-Kranken	173
Schule des Lebens	199
Eine Botschaft von Elisabeth	202
Die Lektion der Liebe	204
Der Fall Troy	213
Angst	217

Zorn.	221
Geduld.	223
Anheim geben	227
Vergebung	232
Glück.	236
Vermächtnis	237
Die letzte Lektion.	239

Einführung

Der Name Elisabeth Kübler-Ross ist in aller Welt bekannt. Seit sie nicht mehr von einem Kontinent zum ändern reist und nicht mehr ihre berühmten Workshops abhält, ist es äußerlich still um sie geworden. Ihr Lebenswerk scheint abgeschlossen; die Ernte ist eingefahren. Aber dieses Werk ist so beschaffen, dass es ständig weiter wächst, im Leben Tausender von Menschen, die sie berührt hat, im Bewusstsein ungezählter Leserinnen ihrer in viele Sprachen übersetzten Bücher. Ihre Botschaft wird überall gehört, auch dort, wo sie nicht ausdrücklich mit ihrem Namen verknüpft ist. Denn Elisabeth Kübler-Ross ist eine der Pionierinnen, die zu dem allgemeinen Bewusstseinswandel beigetragen hat, der heute als »Paradigmenwechsel« bezeichnet wird. Sie hat die Auffassung von Leben und Tod in unserer Gesellschaft verändert. Sie hat einen Weg gezeigt, wie die heillose Kluft zwischen Materie und Geist, Körper und Seele überwunden werden kann. Das alte dualistische Weltbild wird heute von verschiedenen Zweigen der Wissenschaft in Frage gestellt. Elisabeth Kübler-Ross hat es mit der gelebten Wirklichkeit konfrontiert: im Umgang mit sterbenden Menschen, im Verhältnis unserer Gesellschaft zum Tod. Durch ihre Initiative hat das Selbstverständnis der Medizin, der Krankenpflege, haben die helfenden Berufe insgesamt sich verändert.

Als die junge Schweizer Ärztin 1958 in die USA kam, ahnte sie nicht, dass sie hier ihre Lebensaufgabe finden würde, in dem Land, das die Hightech-Medizin am weitesten entwickelt und den Tod und den Prozess des Alterns und Sterbens am meisten tabuisiert hat. Was sie neben einer soliden medizinischen Ausbildung nach Amerika mitbrachte, waren die Lebenswerte ihrer naturverbundenen Schweizer Heimat, war der Mut, sich gegen lebensfeindliche Gewohnheiten aufzulehnen, und die Willenskraft, an ihrer Überzeugung festzuhalten, auch wenn der Wind ihr ins Gesicht blies.

Ihr Weg war von Jugend an kein leichter gewesen. Sie hatte es nie vermocht, sich mit Konventionen abzufinden, die andere stillschweigend hinnehmen: mit gängigen Vorurteilen, mit der gedankenlosen, alltäglichen Grausamkeit, den Barrieren zwischen den Menschen und im eigenen Inneren, die uns daran hindern, vollgültig zu leben. Eine Art radikaler Barmherzigkeit drängte sie, dort einzugreifen, wo Leben bedroht war bzw. von Menschen zerstört wurde. So schloss sie sich dem Internationalen Friedensdienst an und leistete Hilfe beim Wiederaufbau des kriegszerstörten Europa in einem Alter, in dem junge Mädchen für gewöhnlich andere Träume haben. So erkämpfte sie sich gegen den Willen des Vaters ihr Medizinstudium. So trat sie nach ihrer Ankunft in New York gegen die Mauer der Gleichgültigkeit und des Schweigens an und konnte Schizophrene, angeblich hoffnungslose Fälle, durch ihren persönlichen

Einsatz und ihre liebevolle Zuwendung heilen. So bekämpfte sie im Namen der Menschlichkeit eine Auffassung, die im Tod lediglich einen medizinischen Unfall sah und den sterbenden Menschen zum Objekt degradierte.

Was sie im Gespräch mit Kranken und Sterbenden erfuhr: die Sehnsucht nach authentischem Leben, war eine Botschaft für alle Menschen. So führte ihre Arbeit an Sterbebetten schließlich zu einer umfassenden Lehre des rechten Lebens und guten Sterbens für alle, die sich selbst auf den Grund gehen und an den Herausforderungen des Lebens wachsen wollen.

Als ihre Interviews mit Sterbenden sie über Nacht berühmt machten, war ihr weiterer Weg vorgezeichnet. Sie ist ihn gegangen, gegen das Unverständnis, zum Teil gegen den erbitterten Widerstand ihrer Fachkollegen. Elisabeth Kübler-Ross führte einen Kampf gegen die kollektive Angst vor dem Tod, deren tiefste Wurzel die Angst vor dem Leben ist. Wer nicht wirklich gelebt hat, weiß auch nicht zu sterben. Es ist die Tragödie des modernen Menschen, dass er oft schon zu Lebzeiten abstirbt, dass er nicht eigentlich lebendig ist, solange er noch lebt. Die Sinne, die Kraft zu lieben, die Fähigkeit zur Freude sind verkümmert, und der Mensch weiß weder, wer er ist, woher er kommt, noch wohin er geht, oder wozu er auf der Erde ist. Die heutige Welt ist so beschaffen, dass die Antwort auf diese Frage, ja schon die Suche danach, dem Menschen schwerer fällt als in frühe-

ren Epochen, denn die Frage nach dem Sinn des Daseins wurde im Zuge der modernen Entwicklung verdrängt. Sie steht am Anfang aller Religion und Philosophie, wie auch am Anfang aller Kunst. »Philosophieren heißt sterben lernen«, erkannte Michel de Montaigne und drückte damit auf andere Weise aus, was die Ärztin Elisabeth Kübler-Ross an Sterbebetten erfuhr. Die Verfallserscheinungen von Religion, Philosophie und Kunst in unserer Zeit hängen nicht zuletzt damit zusammen, dass unsere Zivilisation die Seinsfrage verdrängt und vergessen hat. Was Sterbende und insbesondere Menschen erleben, die die Schwelle des Todes überschritten haben und dann ins Leben zurückgeholt wurden, rückt diese Frage wieder ins Bewusstsein.

Dass Elisabeth Kübler-Ross sich auf diese Erfahrungen und auf die Erforschung des Lebens nach dem Tod eingelassen hat, wurde ihr von mancher Seite verübelt. Die Thanatologie ist heute zwar ein anerkanntes Forschungsgebiet*, aber einer wissenschaftlich geschulten Medizinerin wollte man diese bis dahin unerklärlichen Phänomene von Nahtoderlebnissen und außersinnli-

* Siehe u. a. Gary Doore, *Gibt es ein Leben nach dem Tod?* (München 1994). Zu den Beiträgern zu diesem Sammelband gehören bedeutende Wissenschaftler wie Stanislav Grof, Stanley Krippner, Rupert Sheldrake und Ken Wilber, sowie namhafte Vertreter des spirituellen Lebens wie Sogyal Rinpoche und Ram Dass.

chen Wahrnehmungen nicht abnehmen. Dabei ist es gerade ihre wissenschaftliche Suche nach Wahrheit, die sie veranlasst, authentische Erfahrungen von Patienten und eigene, die sie in außergewöhnlichen Situationen ihres Lebens gemacht hat, ernst zu nehmen. Ihre Erkenntnis, dass es den Tod als Ende des Lebens schlechthin nicht gibt, sondern dass der Tod lediglich der Übergang zu einer neuen Form des Daseins ist, wird von Skeptikern noch immer bezweifelt oder lächerlich gemacht, aber die Zeit steht auf der Seite dieser Forschungen. Was einst als pure »Mystik« in Verruf war, öffnet sich allmählich, doch unaufhaltsam der wissenschaftlichen Erforschung.

Elisabeth Kübler-Ross wurde für ihre Arbeit mit zwanzig Ehrendoktoraten ausgezeichnet und von der angesehenen Frauenzeitschrift *Ladies' Home Journal* zur »Frau des Jahres« gewählt. Nur wenige wussten, wie einsam das Leben dieser erfolgreichen Frau war, wenn sie von einem Veranstaltungsort zum anderen jettete, wie viele Stunden sie im Flugzeug und in unpersönlichen Hotelzimmern verbrachte. Von Tausenden mit »standing ovations« gefeiert, wenn sie in überfüllten Sälen oder Stadien ihre Vorträge hielt, war sie doch die meiste Zeit allein.

Eine Serie von Schlaganfällen hat das Leben von Elisabeth Kübler-Ross drastisch verändert. Halbseitig gelähmt und an den Rollstuhl gefesselt, bewältigt sie in ihrem einsamen Haus in der Wüste von Arizona nun die letzte Stufe ihres Lebens. Dass sie die Kraft hat, sich dieser härtesten Lektion zu stellen und ihre schweren und

kostbaren Erfahrungen anderen mitzuteilen, beweist ihr jüngstes Buch *Geborgen im Leben*. Es enthält die Summe ihrer Erfahrungen, ihr Vermächtnis zu Lebzeiten. Die Ernte ihres Lebens ist in der Tat reich.

Das vorliegende Lesebuch stellt Texte aus den in deutscher Sprache erschienenen Büchern von Elisabeth Kübler-Ross zusammen, die ihren Werdegang und die zentralen Themen ihres Lebenswerks dokumentieren. Insgesamt wurden sechs ihrer Bücher als Quellen herangezogen. Aus ihrem ersten und berühmtesten Buch, *Interviews mit Sterbenden*, ergab sich naturgemäß die umfangreichste Textauswahl. Die wichtigsten Themen ihrer Arbeit mit Sterbenden sind darin angeschlagen: das allgemeine Tabu des Todes, die Phasen des Sterbens, die Sterbenden als Lehrer des Lebens. Je mehr Erfahrungen Elisabeth Kübler-Ross sammelte, desto klarer erkannte sie die Bedürfnisse von Sterbenden, die Hindernisse, die einer Kommunikation mit Menschen in dieser Grenzsituation im Wege stehen, die aus Angst resultierenden Missverständnisse, die symbolische Sprache von Sterbenden, die man erlernen muss, wenn man Sterbende begleiten will. Vor allem sind es immer wieder Kinder, die in diesem Sinne ihre Lehrmeister waren: mit ihrer Reife, ihrer Fähigkeit, den Tod anzunehmen, ihrer Aufrichtigkeit und ihrer Not angesichts der Heuchelei der Erwachsenen. Die Bücher *Was können wir noch tun?*, *Reif werden zum Tode*, *Verstehen, was Sterbende sagen wollen*, und *Kinder und Tod* dokumentieren diese Phase ihrer Arbeit.

Mit dem Beginn ihrer weltweiten Vorträge und Seminare setzt die zweite Phase ihres Lebenswerks ein. Aus der »Tod-und-Sterben-Dame«, wie sie sich selbst ironisch nannte, wurde die Therapeutin und Lehrerin des Lebens, eine durch Erfahrung gereifte, weise Frau. In ihren Workshops, dargestellt in *Befreiung aus der Angst*, gewannen verzweifelte und hoffnungslose Menschen wieder Hoffnung und Freude am Leben.

Der sozialen Krise der Aids-Epidemie, der neuen Geißel der Menschheit, ist ein eigenes Buch gewidmet. Die Autorin nimmt die Herausforderung an und erlebt neben der Borniertheit verängstigter und verunsicherter Menschen auch einen bewegenden Durchbruch zu Humanität und Nächstenliebe.

Ihr Einsatz für aidskranke Kinder sollte sich als verhängnisvoll erweisen. Nach der Zerstörung ihres Hauses durch Brandstiftung und den durch dieses Trauma verursachten Schlaganfällen zog sie sich in die Wüste von Arizona zurück, und man hörte jahrelang nichts mehr von ihr. Dann meldete sie sich, für viele überraschend, mit einem neuen Buch zu Wort. *Das Rad des Lebens* ist ihre mit Hilfe eines Ghostwriters verfasste Autobiographie, in der sie zum ersten Mal einem breiteren Publikum Rechenschaft über ihre Nahtodforschung und ihre außersinnlichen Erfahrungen gibt.

Dass sie, immer noch schwer leidend, es zusammen mit ihrem Ko-Autor David Kessler, geschafft hat, ein weiteres Buch zu schreiben, ist ein Triumph des schöpfe-

rischen Willens. *Geborgen im Leben* fasst die wichtigsten »Lektionen des Lebens« anhand von Fallgeschichten zusammen und gibt Zeugnis von ihren eigenen Erfahrungen mit Schmerz und Todesnähe. Ihre geistige Kraft ist ungebrochen. Sie ist noch immer unbeugsam, wenn es um ihre Überzeugung geht, aber sie spricht mit Demut von der eigenen menschlichen Unvollkommenheit. Was sie von ihren Freunden, den sterbenden Patienten, gelernt hat, muss sie nun selbst umsetzen. *Geborgen im Leben* ist eines ihrer gehaltvollsten und berührendsten Bücher.

Elisabeth Kübler-Ross ist bereit zu sterben und hat nicht die leiseste Angst vor dem Tod, aber es ist ihr bestimmt zu leben, um an ihrer Krankheit zu reifen und ihr Werk der Aufklärung fortzusetzen. Immer deutlicher wird, dass es in ihrer Arbeit vor allen Dingen um das *Leben* geht und die Anleitung zu einem authentischen, erfüllten Leben, das einzige Mittel gegen die Todesangst. Aus der »atheistischen Halbgläubigen« ist ein tief spiritueller Mensch geworden, eine, die »das Licht« gesehen hat. Ihre größte Gewissheit ist die Macht der Liebe, das Einzige, was der Mensch mit »hinüber« nehmen kann, und das Einzige, was am Tag der Abrechnung zählt. Das ist eine alte Botschaft, aber in einer Zeit der Wortinflation bedarf sie mehr denn je einer zeitgemäßen Aussage jenseits von Klischees und abgedroschenen Phrasen. Was man dieser Frau abnimmt, predigt der Pfarrer oft vergebens. Die größte Heilkraft ist die Liebe. Es ist die Liebe,

die ein wahrhaft schöpferisches Leben ermöglicht. Es ist die bedingungslose Liebe, die Frieden stiftet. Wenn wir zu der Erkenntnis kommen, wie weit wir von dieser Liebe entfernt sind; wenn wir uns der Sehnsucht nach ihr als der Grundbedingung des inneren Friedens bewusst werden, hat das Lebenswerk von Elisabeth Kübler-Ross auch diejenigen berührt, die es nur aus ihren Büchern kennen.

Möge dieses Lesebuch dazu anregen, sich mit den Fragen zu beschäftigen, die wir so gern vor uns herschieben oder an andere delegieren. Kann man sich wirklich auf den Tod einlassen und das Leben meinen? Die Arbeit von Elisabeth Kübler-Ross gibt uns Gewissheit, dass es so ist.

Verleumdungen und Missverständnisse haben diese Arbeit begleitet, aber auch die Dankbarkeit und Liebe von Tausenden, ungeachtet ihrer Herkunft und weltanschaulichen Zugehörigkeit. Was Elisabeth Kübler-Ross zu sagen hat, ist eine Botschaft für alle in einer Zeit wachsender Bedrohung. Es ist möglich, die Angst zu überwinden und die unerledigten Dinge, die uns am Leben hindern, zu bereinigen. Es ist möglich, durch das Dunkel hindurch zur Freude und schöpferischen Lebensgestaltung zu gelangen.

DAS GROSSE TABU

Die Angst vor dem Tod

Noch in Denver kam Tochter Barbara zur Welt. 1965 übersiedelten EKR und ihre Familie nach Chicago, wo sie als Dozentin für Psychiatrie ans Billings Hospital, das der Universität von Chicago angegliedert war, berufen wurde.

Studenten der Theologie hatten von ihrer ungewöhnlichen Vorlesung über Tod und Sterben in Denver gehört und baten sie um einen ähnlichen Unterricht, um für ihren künftigen Beruf besser gerüstet zu sein. Damit kam ein Stein ins Rollen. Es entwickelten sich die Interviews mit Sterbenden im Rahmen einer interdisziplinären Lehrveranstaltung für Medizinstudenten, Ärzte, Krankenschwestern, Seelsorger und Angehörige anderer sozialer Berufe, die schließlich zu ihrer weltweiten Tätigkeit führten. Ein Bildbericht im Life Magazine und ihr Buch Interviews mit Sterbenden machten EKR mit einem Schlag berühmt. Sie hatte eines der heißesten Eisen der westlichen Gesellschaft angefasst: die Angst vor dem Tod und den Umgang mit Sterbenden. Sie wollte diese Angst verstehen: Was liegt ihr zugrunde? Wie kommt es, dass andere Kulturen ein natürliches, angstfreies Verhältnis zum Tod haben?

In der Vergangenheit haben Epidemien ihren Tribut an Menschenleben gefordert; die Sterblichkeit von Säuglingen und Kleinkindern war so hoch, dass kaum eine Fa-

milie davon verschont blieb. Doch in den letzten Jahrzehnten hat sich die Medizin gewandelt; umfassende Impfungen haben viele Krankheiten praktisch ausgerottet, jedenfalls in Westeuropa und den Vereinigten Staaten. Die Chemotherapie hat vor allem durch die Antibiotika die Todesfälle bei Infektionskrankheiten entscheidend vermindert. Dank besserer Kinderpflege und -erziehung erkranken und sterben weniger Kinder. Die vielen Krankheiten, denen früher so viele Menschen in der Jugend und in mittleren Jahren erlagen, sind besiegt worden. Die Zahl alter Menschen steigt und damit auch die Anzahl alter Leute mit bösartigen oder chronischen Leiden.

Heute sind es weniger die akuten und lebensbedrohenden Situationen, die dem Kinderarzt Sorge bereiten, sondern die wachsende Zahl von Patienten mit psychosomatischen Störungen und Schwierigkeiten in Anpassung und allgemeinem Verhalten. In den Wartezimmern sitzen mehr Menschen mit seelischen Problemen als je zuvor, aber auch immer mehr ältere Menschen, die nicht nur versuchen müssen, sich mit ihren schwindenden körperlichen Kräften abzufinden, sondern auch mit bedrückender, von Ängsten erfüllter Einsamkeit. Da die meisten von ihnen nie zum Psychiater kommen, müssen sich andere Berufsgruppen ihrer annehmen, etwa kirchliche Seelsorger oder Fürsorger. Diesen Helfern vor allem möchte ich zunächst anschaulich machen, wie sehr sich das Leben seit einigen Jahrzehnten gewandelt hat, denn

gerade diese Veränderungen führen zu steigender Angst vor dem Tod, zu immer neuen psychischen Problemen und einem wachsenden Bedürfnis nach Verständnis und Anteilnahme, wenn es um Sterben und Tod geht. Schon die ältesten Kulturen lassen erkennen, dass der Mensch den Tod immer gefürchtet hat – und das wird sich vermutlich auch nie ändern. Der Psychiater kann es am einfachsten damit erklären, dass wir im tiefsten Grunde unseres Herzens, im Unterbewusstsein davon überzeugt sind, dass wir selbst unmöglich vom Tode betroffen werden können. Unbewusst sträuben wir uns gegen die Vorstellung, dass unser Leben auf der Erde ein Ende haben könnte; und wenn wir einsehen müssen, dass uns eine Grenze gesetzt ist, schieben wir das auf irgendeine böse Einwirkung von außen, auf einen anderen. Mit anderen Worten: In unserem Unterbewusstsein können wir nur getötet werden; es ist uns unvorstellbar, dass wir an einer natürlichen Ursache, dass wir einfach am Alter sterben könnten. Tod verbindet sich in unserem Unterbewusstsein mit einer furchtbaren Untat, die nach Vergeltung und Strafe schreit.

Diese psychologische Gegebenheit darf man nicht außer Acht lassen, weil sie für das Verständnis der wichtigsten und sonst kaum begreiflichen Mitteilungen unserer Patienten sehr wesentlich ist. Zum Verständnis der Zusammenhänge müssen wir ferner wissen, dass unser Unterbewusstsein nicht zwischen einem Wunsch und einer Tat unterscheiden kann. Wir alle kennen die alogi-

schen Träume, in denen zwei einander sonst aufhebende Tatbestände nebeneinander existieren; was sich im Traum überzeugend und anschaulich vollzieht, ist für unser waches Bewusstsein unvorstellbar und widerspricht jeder Logik. Unser Unterbewusstsein, das nicht zwischen dem Wunsch, jemanden umzubringen, und der vollbrachten Tat unterscheiden kann, verhält sich wie das kleine Kind, das zu solcher Unterscheidung ebenfalls nicht imstande ist: Wenn es eines Tages wünscht, die Mutter solle tot umfallen, weil sie seine Wünsche nicht erfüllt hat, wird es von einem schweren Trauma betroffen, falls die Mutter wirklich stirbt – selbst wenn inzwischen viel Zeit vergangen ist. Es fühlt sich mehr oder weniger schuld an ihrem Tod und gesteht sich selbst – in seltenen Fällen auch anderen – ein: »Ich bin schuld, ich war böse, und deshalb hat meine Mutter mich verlassen.«

Ähnlich reagiert ein Kind übrigens auch auf den Verlust, wenn die Ehe der Eltern aufgehoben wird; Kinder halten oft den Tod für einen vorübergehenden Zustand, der ihnen genau wie eine Scheidung immer noch die Hoffnung lässt, den verlorenen Vater oder die Mutter doch wiederzusehen. Viele Eltern erinnern sich gewiss an Bemerkungen ihrer kleinen Kinder wie: »Ich will meinen Hund jetzt begraben. Im Frühling, wenn die Blumen wiederkommen, kommt er auch wieder raus.« Vielleicht steckt eine ähnliche Vorstellung hinter dem Brauch der alten Ägypter, ihre Toten mit Nahrung und anderen

Dingen zu versorgen, oder dem der Indianer, die ihre verstorbenen Angehörigen mit allem Hab und Gut beerdigten.

Wenn wir heranwachsen und erkennen, dass es mit unserer Machtvollkommenheit nicht weit her ist und dass auch unsere stärksten Wünsche nicht die Kraft haben, Unmögliches möglich zu machen, dann verblasst die Angst, dass wir am Tode eines geliebten Menschen schuld sein könnten; und mit der Angst verliert sich das Schuldgefühl. Doch die Angst verschwindet nicht völlig und darf nicht zu sehr herausgefordert werden, denn sonst stellen sich Folgen ein, die wir täglich in den Wartezimmern der Krankenhäuser und bei den Hinterbliebenen beobachten können.

So mag sich ein Ehepaar zwar ein Leben lang gestritten haben, doch wenn einer von beiden stirbt, kann es durchaus sein, dass der Überlebende jammert und klagt, sich das Haar rauft und reuevoll an die Brust schlägt, von Qual und Angst und wachsender Furcht vor dem eigenen Ende gepeinigt. Denn nach dem Gesetz »Auge um Auge, Zahn um Zahn« glaubt er: »Ich bin an ihrem – seinem – Tod schuld, und zur Strafe werde ich elend zugrunde gehen.«

Von hier aus erklären sich die uralten Bräuche und Riten, die den Zorn der Götter – manchmal auch der Menschen – beschwichtigen und die unvermeidliche Strafe wenigstens mildern sollten: Asche auf Haar und Gesicht, zerrissene Kleider, dichte Schleier, das Jammern der Kla-

geweiber – alles soll Mitleid mit den Trauernden wecken und Schmerz und Reue sichtbar zum Ausdruck bringen. Der Trauernde, der sich an die Brust schlägt und sich das Haar rauft, versucht in einer Art Selbstbestrafung die Strafe, die er für seinen Anteil am Tode des geliebten Wesens zu erwarten hat, aufzuheben oder doch zu mildern.

Dieser Schmerz, diese Reue und das Schuldgefühl sind den Gefühlen von Zorn und Wut nah benachbart – im Klagen liegt immer auch etwas von Zorn. Und da keiner von uns den Zorn auf einen Verstorbenen eingestehen möchte, werden solche Emotionen oft getarnt oder unterdrückt, oder sie verlängern die Trauerzeit und machen sich auf andere Weise bemerkbar. Es sind natürliche und durchaus menschliche Reaktionen, und sie sollten nicht als schlecht oder beschämend bewertet, sondern einfach zur Kenntnis genommen werden.

Zur Verdeutlichung wieder das Kind – sagen wir, das Kind in uns selbst: Der Fünfjährige, der seine Mutter verliert, gibt sich selbst die Schuld an ihrem Verschwinden, aber er ist auch aufgebracht, weil die Mutter ihn verlassen hat und nicht mehr für ihn sorgt. Das Kind sehnt sich nach der Verstorbenen, aber da sie ihm einen so schweren Verlust zugefügt hat, hasst es sie mit der gleichen Gefühlsstärke.

Für die alten Hebräer war ein Leichnam unrein und durfte nicht berührt werden; die Indianer glaubten an böse Geister, die sie mit Pfeilen zu vertreiben suchten, andere Kulturen haben andere Riten entwickelt, um sich

gegen den »bösen« Toten zu wehren: Dahinter steht der Zorn, der immer noch jeden von uns antreibt, auch wenn wir es nicht wahrhaben wollen. Vermutlich sollten Grabsteine ursprünglich die bösen Geister tief im Boden festhalten; Kiesel, die manche Trauernde auf die Grabstätten legen, erinnern jetzt noch an diese uralte Vorstellung. Gewiss empfinden wir heute die Salve bei einem militärischen Begräbnis als letzte Ehrung, doch der Brauch deutet auf das symbolische Ritual, das der Indianer vollzog, wenn er die Luft mit Speeren und Pfeilen durchbohrte.

Die Beispiele sollten zeigen, dass sich der Mensch kaum gewandelt hat – immer noch ist der Tod ein Schrecknis und die Angst vor ihm allgegenwärtig, selbst wenn wir glauben, sie auf manchen Kulturstufen überwunden zu haben.

Ich erinnere mich an den Tod eines Bauern in meiner Kindheit. Er fiel vom Baum und wurde tödlich verletzt. Seine einzige Bitte, daheim sterben zu dürfen, erfüllte man sofort. Nacheinander rief er jede Tochter ans Bett, um ein paar Minuten mit ihr allein zu sprechen. Trotz großer Schmerzen ordnete er ruhig seine Angelegenheiten und verfügte über das Hab und Gut, das zu Lebzeiten seiner Witwe nicht aufgeteilt werden sollte; er bat jedes Kind, die Arbeiten und Pflichten auf sich zu nehmen, die er bis zu seinem Unfall selbst geleistet hatte. Seine Freunde wurden gebeten, ihn noch einmal zu besuchen, und obwohl ich damals noch klein war, nahm er

nich und meine Geschwister von diesem Abschiedsbesuch nicht aus. Wir durften an den Vorbereitungen der Familie und an ihrer Trauer teilnehmen. Als der Bauer gestorben war, blieb er bis zur Beerdigung in dem Haus, das er selbst gebaut und sehr geliebt hatte, blieb unter Freunden und Nachbarn. Man kennt dort nicht die Aufbewahrungsräume, die wie ein Schlafzimmer aufgemacht sind, nicht das Make-up, das friedlichen Schlaf vor-täuscht. Nur die Spuren sehr entstellender Leiden werden mit Binden verhüllt, und nur bei ansteckenden Krankheiten holt man die Leiche vor der Bestattung aus dem Trauerhaus.

Ich berichte so ausführlich von dieser »altmodischen« Sitte, weil sie nach meiner Ansicht zeigt, wie man das unausweichliche Ende des Lebens würdig annehmen kann; sie hilft dem Sterbenden und seiner Familie, die sich mit seinem Verlust abfinden muss. Der Patient, der in der vertrauten Umgebung sterben darf, braucht sich weniger anzupassen, denn die Familie kennt ihn gut genug, um auch einmal ein beruhigendes Medikament durch ein Glas Wein zu ersetzen; der Duft der im Hause bereiteten Suppe regt ihn vielleicht an, ein paar Löffel Flüssigkeit zu sich zu nehmen, was auf jeden Fall angenehmer als eine Infusion ist. Nichts gegen Beruhigungsmittel und Infusionen! Aus meiner Erfahrung als Ärztin auf dem Lande weiß ich, dass sie oft ein Leben retten und dass sie unvermeidlich sind. Aber ich weiß genau so gut, dass Geduld, eine ver-

traute Hand und gewohnte Speisen viele Flaschen intravenöser Flüssigkeiten ersetzen können, die nur verabreicht werden, weil sie physiologisch notwendig sind und nicht zu viel Personal und keine individuelle Pflege voraussetzen.

Wenn man den Kindern gestattet, in dem von einem Unglück getroffenen Haus zu bleiben und sich an Gesprächen und Sorgen zu beteiligen, lässt man sie in ihren Ängsten nicht allein, sondern gewährt ihnen den Trost, dass sie an der gemeinsamen Verantwortung und Trauer teilhaben. Es bereitet sie darauf vor, den Tod als Teil des Lebens aufzufassen, und lässt sie an dem Erlebnis wachsen und reifen.

Völlig anders verhält sich die Gesellschaft, für die der Tod tabu ist, die Gespräche über das Sterben als morbide ablehnt. Man hält die Kinder fern, weil es für sie »zuviel« sein könnte, schickt sie zu Verwandten, speist sie mit ungeschickten Lügen wie »Mutter macht eine lange Reise« ab. Das Kind fühlt, dass etwas nicht stimmt, und sein Misstrauen gegen die Erwachsenen vertieft sich, wenn von allen Seiten neue Varianten der Lüge hinzukommen. Seine Fragen werden überhört, sein ängstlicher Verdacht wird nicht zur Kenntnis genommen, Geschenke sollen dürftigen Ersatz für den Verlust bieten, mit dem sich das Kind nicht auseinandersetzen darf. Früher oder später erkennt es die veränderte Familiensituation und empfindet, je nach Alter und Persönlichkeit, in unbewältigtem Kummer das Ereignis als Schrecken oder Geheimnis, auf

jeden Fall aber als ein traumatisches Erlebnis, das ihm die unzuverlässigen Erwachsenen aufgebürdet haben.

Es ist um kein Haar besser, ein kleines Kind über den Verlust eines Bruders mit der Behauptung zu »trösten«, der liebe Gott habe die kleinen Jungen so lieb, dass er Johnny zu sich geholt habe. Noch die erwachsene Frau, die man als kleines Mädchen damit abgespeist hatte, konnte den Groll gegen Gott nicht verwinden, und als sie selbst ihren kleinen Sohn verlor, reagierte sie mit einer krankhaften Depression.

Man sollte ja eigentlich annehmen, dass unsere Emanzipation, unsere Naturwissenschaft und die neuen Erkenntnisse über die menschliche Natur uns bessere Wege und Mittel gewiesen hätten, uns selbst und unsere Angehörigen auf das unvermeidliche Ereignis vorzubereiten. Doch im Gegenteil: Die Zeiten sind vorbei, in denen ein Mensch in Frieden und Würde sterben durfte.

Je tiefer wir in die Naturwissenschaften eindringen, umso mehr scheinen wir die Realität des Todes zu fürchten und zu verleugnen. Wie ist das möglich?

So wie wir von Tod und Sterben in beschönigenden Umschreibungen zu reden pflegen, richten wir – in Amerika – die Toten so her, dass sie wie sanft Schlummernde aussehen. Falls wir einem Sterbenden gönnen, sein Ende zu Hause abzuwarten, schicken wir die Kinder fort, um sie vor Sorge und Unruhe zu schützen, und wir erlauben ihnen auch nicht, die sterbenden Eltern im Krankenhaus zu besuchen. Wir führen ausgiebige Dis-

kussionen, ob man einem Patienten die Wahrheit über seinen Zustand mitteilen sollte – ein Problem, das sich kaum stellt, wenn der Kranke vom Hausarzt betreut wird, der ihn und die Schwächen und Stärken aller Angehörigen seit Jahren kennt.

Sicher gibt es mehrere Motive für die Flucht vor der Realität des Todes, doch das wichtigste liegt vielleicht in der Tatsache, dass Sterben heute grausamer als früher ist, so einsam, so mechanisiert und unpersönlich, dass man zuweilen nicht mehr angeben kann, in welchem Augenblick der Tod eintritt.

Die Einsamkeit, die unpersönliche Behandlung setzen schon ein, wenn der Kranke aus der gewohnten Umgebung herausgerissen und hastig ins Krankenhaus geschafft wird. Wer sich jemals in solchem Augenblick nach Ruhe und Trost gesehnt hat, vergisst niemals, wie man ihn auf die Trage packte und mit heulenden Sirenen ins Krankenhaus transportierte: Der Transport ist der Beginn einer langen Leidenszeit. Schon der Gesunde erträgt kaum die Geräusche, das Licht, die Pumpen, die vielen Stimmen, die den Kranken im Notaufnahmeraum überfallen. Vielleicht sollten wir mehr an den Patienten unter seinen Decken und Laken denken, sollten unsere gut gemeinte Tüchtigkeit und Hast einen Augenblick vergessen, dem Kranken die Hand halten, ihm zulächeln und seine Frage beantworten. In vielen Fällen ist der Transport ins Krankenhaus schlicht die erste Phase des

Sterbens. Wenn ich in diesem Zusammenhang immer wieder an den Gegensatz zu dem Kranken erinnere, der in seiner gewohnten Umgebung bleiben darf, will ich damit natürlich nicht sagen, dass man ein Leben aufgeben sollte, das in der Klinik vielleicht noch gerettet werden könnte: Ich möchte nur dazu auffordern, mehr als zur Zeit an die Situation des Kranken und seine Reaktionen zu denken. Häufig scheint man dem schwerkranken Patienten das Recht auf eine eigene Meinung abzusprechen, wenn man bestimmt, ob er ins Krankenhaus gebracht werden soll. Aber es kann ja schließlich nicht so schwierig sein, sich daran zu erinnern, dass der Kranke selbst Gefühle, Meinungen und vor allem das Recht hat, gehört zu werden.

Im Notaufnahmerraum der Klinik entfaltet sich sofort die Geschäftigkeit von Schwestern, Pflegern, Assistenzärzten; vielleicht stellt sich eine Laborantin zur Blutabnahme ein, ein Spezialist, der das Elektrokardiogramm machen will; vielleicht packt man den Kranken auf den Röntgentisch. Jedenfalls fängt er hier und da eine Bemerkung über seinen Zustand oder entsprechende Fragen an seine Angehörigen auf. Langsam, unausweichlich beginnt man ihn als Gegenstand zu behandeln, er hört auf, eine Person zu sein. Oft entscheidet man gegen seine Wünsche, und wenn er sich dagegen aufzulehnen versucht, verabreicht man ihm ein Beruhigungsmittel. Nach langen Erörterungen rollt man ihn vielleicht in den Operationssaal oder in eine Station für Intensivbe-

handlung, wo er zum Gegenstand intensiver Bemühungen und großer finanzieller Investitionen wird.

Er mag um Ruhe, Frieden und Würde flehen – man wird ihm Infusionen, Transfusionen, die Herz-Lungen-Maschine, eine Tracheotomie (Luftröhrenschnitt) verordnen – was eben medizinisch notwendig erscheint. Vielleicht sehnt er sich nur danach, dass ein einziger Mensch einmal einen Augenblick bei ihm stillhält, damit er ihm eine einzige Frage stellen kann – doch ein Dutzend Leute macht sich rund um die Uhr an ihm zu schaffen, kümmert sich um seine Herz- und Pulsfrequenz, um Elektrokardiogramm und Lungenfunktionen, um seine Sekrete und Exkremente – nur nicht um ihn als Persönlichkeit. Auflehnung hilft nichts, denn alles wird ja nur getan, um sein Leben zu erhalten – und wenn man es retten kann, ist ja später immer noch Zeit, an ihn als Individuum zu denken. Wer zuerst den gesamten Menschen in Betracht zieht, könnte darüber wertvolle Zeit zu seiner Rettung verlieren! Das jedenfalls scheint die Begründung oder Rechtfertigung der ganzen Betriebsamkeit zu sein – oder ist es ganz anders? Liegt die Ursache dieser immer mehr mechanischen, unpersönlichen Behandlung in uns selbst, in unserer eigenen Abwehrhaltung? Können wir vielleicht nur auf diese Weise mit den Ängsten fertig werden, die ein schwer oder hoffnungslos Erkrankter in uns selbst auslöst? Konzentrieren wir uns auf Blutdruckmesser und andere Instrumente, weil wir den drohenden Tod nicht sehen wollen, der so furchtbar

und erschreckend ist, dass wir unser ganzes Wissen auf Apparaturen übertragen? Denn Instrumente bedrücken uns weniger als die leidenden Züge eines menschlichen Wesens, das uns wieder einmal an die eigene Ohnmacht erinnert, an unsere Grenzen, unser Versagen, unsere eigene Sterblichkeit.

Vielleicht müsste die Frage lauten: Werden wir menschlicher oder unmenschlicher? Dieses Buch will nicht die Antwort geben; doch wie sie auch immer ausfallen würde, steht eines doch fest: Der Patient leidet mehr, und wenn nicht körperlich, so doch in seinem Gefühlsleben. Seine Bedürfnisse haben sich im Laufe von Jahrhunderten nicht geändert, wohl aber unsere Fähigkeit, ihnen nachzukommen.

Aus: *Interviews mit Sterbenden*, S. 9–16.