

Krisen wischen Leiden und Wachsen – wie wir einander helfen können.

Martin Klumpp, Prälat i. R.

Liebe haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, verehrte Gäste!

Gemeinsam mit Ihnen will ich wahrnehmen und darüber nachdenken, was eigentlich durch Ihren Dienst geschieht und warum wir Grund zum Feiern haben. Je klarer wir wissen, was wir wollen und sollen, und je offener wir die Probleme und Chancen unseres Dienstes erkennen, desto hilfreicher können wir handeln. Davon rede ich in sechs Abschnitten.

I Helfen in Krisen – zwischen Belastung und Erfüllung

Oft werde ich gefragt: Wie halten Sie das selber aus, wenn Sie so viele Stunden und Abende immer mit Menschen in Krisen verbringen? Wie schaffen Sie es, dass Sie dabei trotzdem ein fröhlicher Mensch bleiben?

Dann fallen mir zwei Gesichtspunkte ein, die sich fast zu widersprechen scheinen.

Zum Einen: Es ist oft sehr anstrengend und belastend, lang anhaltende und tief gehende Krisen bei einem Menschen mitzuerleben. Anstrengend ist es, weil mir dieser Mensch leid tut, und weil ich mich immer wieder frage, warum dieser Mensch mit einer solchen Last durch so viel Elend gehen muss. Noch anstrengender ist es aber, weil ich für diese Krise gar keine Lösung, vor allem keine Patentlösung in der Hand habe. Vor einiger Zeit fragte mich eine gute Freundin, was ich denn mache, was da genau vor sich gehe, wenn jemand mit einer schweren Trauerkrise zu mir käme. Ich beschrieb möglichst genau, welche Haltung ich einnehme und was ich im Einzelnen sage. Sie hörte genau zu und meinte dann: „Wenn man Dir zuhört, hat man den Eindruck, man muss halt dumm dasitzen können“. Ich antwortete: „Du hast es ziemlich gut verstanden“. Darin steckt die Schwierigkeit. Wenn ich einem Menschen in einer Krise helfen will, muss ich genau auf dieses „Ich habe schon die Lösung“ verzichten. Trotz dieser Askese des schnellen Machens gibt es Grund zur Freude und zur Dankbarkeit.

Sie, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, werden es schon selbst gespürt haben: Es ist schön und bewegend, wenn man miterleben darf, wie sich mitten im Tief einer Krise irgendwann doch eine neue Idee, eine neue Sicht der Dinge, ein neues Wollen, eine Beruhigung, ein Gefühl von Angenommensein einstellt. Wir werden dabei Zeugen dessen, wie ein Leben sich neu findet, einer Art von Auferstehung mitten im Leben, die wir nicht selber machen. Wo man mit Machen gar nichts machen kann, geschieht ganz viel.

Diese wunderbare Erfahrung, dass sich zerbrochene Identität und zerstörter Lebenswille neu bilden, ist wahrlich ein Grund zum Feiern. Das bringt denen, die mitarbeiten, auch eine Vertiefung des eigenen Lebens.

II Was bedeutet die Verknüpfung von Hilfe in Lebenskrisen und bei Selbsttötungsgefahr?

Die Verbindung von Hilfen in Lebenskrisen und bei Selbsttötungsgefahr ist richtig und hilfreich. Dafür will ich drei Gründe anführen.

- Erster Grund: Menschen, die in einer suizidal gefährlichen Krise stecken, werden häufig von dem Gefühl überschwemmt, nur sie ganz allein, seien so absolut ohnmächtig, so völlig nutzlos, so verworfen und verwerflich, dass es für sie gar keine Besserung mehr geben könnte. Dieser Sog ins Auswegslose hinein ist besonders gefährlich. Da ist die Entdeckung, dass es ganz viele andere Menschen mit ganz verschiedenartigen Lebenskrisen gibt, ein bisschen hilfreich; zumal man sich in einer solchen Gruppe eher verstanden fühlt. Das Gefühl, dass mein Leiden gar niemand nachvollziehen kann, wird ein Stück weit relativiert.

- Zweiter Grund: Die Verknüpfung von Hilfen in Lebenskrisen und bei Selbsttötungsgefahr ist auch deshalb hilfreich, weil sich bei depressiv anfälligen oder betroffenen Menschen jede normale Lebenskrise zu einer Katastrophe auswachsen kann. Es ist nicht immer leicht erkennbar, ob wir es mit einer normalen Wachstumskrise zu tun haben oder ob sich in dieses Geschehen schon eine depressive Komponente eingeschlichen hat. Zur Tragik gehört ja, dass man sich durch freundliche Zuwendung und Ermutigung eine Besserung erhofft und in solchem Optimismus wichtige Krisenzeichen übersieht. Deshalb ist ein niederschwelliges Angebot hilfreich, das auch Menschen aufsuchen, die bei sich selbst noch gar keine suizidale Gefährdung wahrnehmen.

Dritter Grund: Die Verknüpfung dieser beiden Arten von Hilfe ist auch deshalb hilfreich, weil es Menschen erleichtert, ihre Krise, von der sie selber betroffen sind, an sich selbst zu bejahen. Gerade suizidal gefährdete Menschen haben einen besonders hohen Anspruch an sich, dass sie „es schaffen“ müssten, dass es eine große Niederlage wäre, wenn sie nicht mehr richtig funktionierten. Diese Angst ist –leider- durchaus berechtigt. In ganz vielen Betrieben und Dienststellen führen depressive Krisenphasen oder Leistungseinbrüche schnell zur Gefährdung des Arbeitsplatzes, zur Benachteiligung im Kampf um Positionen, zumindest zur Unterstellung, nicht mehr verlässlich zu sein. Ein mir bekannter Therapeut wählte für einen Vortrag zum Thema Krankheit den Titel: „Wie gesund muss man sein, um krank sein zu können?“ D.h. die Erlaubnis an sich selbst, in einer Krise zu stecken, erhöht die Freiheit und Offenheit, sich das Ausmaß dieser Krise und ihrer Gefährdung einzugestehen

und entsprechend Hilfe zu suchen. Nur wer krank sein darf, kann gesund werden. Deshalb sind Gesprächs- und Gruppenangebote hilfreich, in denen zunächst offen bleibt, wie groß oder tiefgehend die jeweilige Krise ist.

III Vom Sinn des Miteinanders von ehrenamtlicher und professioneller Hilfe.

Hier beschreibe ich vier Gründe, warum dieses Zusammenwirken von ehrenamtlicher und professioneller Hilfe wichtig ist.

Grund eins: Für Menschen, die eine mehr oder weniger schwere Krise durchleben, ist es wichtig, dass sie nicht aufgrund dieser Krise sozial isoliert und ausgegrenzt werden. Sie sollen am ganz normalen Leben beteiligt bleiben und möglichst viele soziale Kontakte erhalten. Sonst besteht die Gefahr, dass sich Menschen in Krisen nur noch über diese Krise definieren und sich in ihre Isolation und Krisenhaftigkeit schicksalhaft ergeben. Durch die Vernetzung zwischen ehrenamtlichen und hauptamtlich tätigen Mitarbeitern/innen bleiben betroffene Menschen eher ins „normale“ Leben integriert.

Grund zwei: Unsere Gesellschaft ist so aufs Leisten und Funktionieren fixiert, dass jede Krise sofort als unzumutbare Störung definiert wird. Es gibt nicht nur die „Unfähigkeit zu trauern“, die Alexander und Margarete Mitscherlich vor genau 40 Jahren beschrieben, es gibt auch eine Unfähigkeit mit Gefühlen insgesamt, vor allem auch mit belastenden Gefühlen umzugehen. Diese Unfähigkeit führt zu einer Verdrängung und Tabuisierung aller Krisen, sowie zu einer überdimensionalen Angst vor Krise. Diese Angst ist, weil sie unterdrückt wird, teilweise krank machend. Sie führt dazu, dass die Betroffenen ihre Krise zu lange nicht wahr haben wollen und dass die Menschen im Umfeld, auch in der Familie, jene Ohnmacht meiden, die man empfindet, wenn man sich auf die Krise eines Menschen einlässt. Die Folge davon ist, dass Betroffene konsequent ausgeschlossen werden und dass sie ihre Krise so lange wie möglich verbergen und unterdrücken. Ich kenne Betroffene, die sagen: „Wenn mich jemand freundlich fragt, wie geht’s, dann weiß ich schon, dass er es gar nicht wissen will, und sage einfach, danke gut“. Die Ehrenamtlichen stehen für den Teil der Gesellschaft, der diese Tabuisierung aufbricht, vor dem man sagen kann, wie’s einem wirklich geht.

Grund drei: Durch die Einbeziehung möglichst vieler ehrenamtlich Engagierter steigt die Zahl der Menschen, die wissen, dass Krisen ganz normal zu jedem Leben gehören. Unser ganzes Leben ist eine Kette von Phasen, d.h. von Endpunkten, Umbrüchen und neuen Identitäten, die aus dem jeweiligen Ende hervor wachsen. Dieses Wachsen ist mit Schmerz verbunden. Es tut weh, wenn das Gewohnte endet und das neue Sein und Werden nicht in unserer Hand sind. Das Leben enthält nicht nur Krisen, es ist auch Krise. Immer kann man fragen, woher die Kraft oder Energie kommt, die dieses Wachsen, Reifen und Neu

Werden durch die Krise hindurch auslöst. M.E. kann man von psychischen, aber genauso gut von spirituellen Kräften sprechen.

Wenn man das Leben so betrachtet, ist klar, dass niemand sich schämen sollte, wenn er in diesen Krisenentwicklungen, die zu unserem Leben gehören, Hilfe braucht. In unserer heutigen Gesellschaft sind allerdings die natürlichen Kontakte, in denen früher diese Hilfen selbstverständlich gesucht und erbracht wurden, stark zurück gegangen. Wo haben Verwandte, Paten, Freunde, Nachbarn, Kollegen, Pfarrer oder Ärzte heute noch eine solche Funktion? Deshalb müssen wir dieses Netz, in dem ganz normale Lebens- und Krisenbegleitung stattfindet, bewusst knüpfen und organisieren. Auch dafür steht AKL mit seinen Gruppen. Wieder weise ich darauf hin, dass nicht nur die Ratsuchenden, sondern auch die Helfenden dabei für ihr Leben profitieren.

Grund vier: Viele Menschen, die ärztliche oder therapeutische Hilfe in Anspruch genommen haben, entdecken, dass die bestehenden Probleme nicht völlig beseitigt, sondern nur gebessert werden konnten. Sie müssen also mit einer gewissen Krisenanfälligkeit leben, und es ist gut für sie, wenn sie andere Menschen in der Nähe haben, vor denen sie belastende Gefühle aussprechen und wahrnehmen, wie es ihnen wirklich geht. Dadurch fühlen sie sich angenommen und können sich auch selber mit ihren Handicaps leichter annehmen.

In unserem Gesundheitssystem ist professionelle Hilfe qualitativ zwar hoch entwickelt. Aber es gibt aus ökonomischen Gründen zugleich eine Kontraindikation. Viele Klienten geraten während ihrer Behandlungen und Therapien aus Kostengründen in einen großen Druck. Dadurch entsteht eine Ungeduld, in der alles schnell gehen muss, in der man nicht warten kann, bis die Psyche ihre eigenen Kräfte mobilisiert. Dann wird nur noch im Eilschritt „behandelt“, aber kaum mehr begleitet. Der Mensch wird häufig nur noch als „Fall“ wahrgenommen und kaum mit seiner ganzheitlichen Persönlichkeit. Deshalb gibt es viele Menschen, die zwar nicht vollständig heilbar sind, die sich aber durch den Kontakt mit einfühlsamen, begleitenden Menschen über Wasser halten und dabei zugleich wissen, wo sie im Notfall schnell professionelle Hilfe finden. Auch dieses wird durch Ihren Dienst möglich

IV Wie aus Wachstumskrisen Leidenskrisen werden.

Wir gingen davon aus, dass unser Leben aus vielen Wachstumskrisen besteht. Jetzt fragen wir, durch welche Ursachen und unter welchen Bedingungen diese normalen Wachstumskrisen zu Leidenskrisen werden können. Wie schon gesagt, spielen dabei depressive Erkrankungen oder Störungen eine große Rolle. Zunächst fragen wir aber nach Lebensumständen und Verhaltensweisen, die solches fördern.

Dafür nenne ich exemplarisch drei Beispiele.

Beispiel eins: Die häufig beschriebene Wochenbettdepression deuten wir als Zeichen, dass die Rollenveränderung von der jungen Frau zur Mutter psychisch

und hormonell eine Wachstumskrise ist. Der Verlust einer seitherigen Lebensphase und der Eintritt in eine neue Phase mit neuen Beziehungsstrukturen und Verantwortungen löst zugleich Verlusttrauer und Zukunftsangst aus. Was geschieht, wenn dies einen Menschen trifft, der in den seitherigen Umbruchsprozessen seiner Kindheit und Jugend keine Begleitung erfuhr, also keine Modelle in sich hat, wie sich in einem solchen Umbruchprozess psychische Kräfte einstellen, und wenn er –vor lauter Perfektionsanspruch- nicht gelernt hat, eine solche Krisenphase zuzulassen?

Beispiel zwei: Der Eintritt in den Kindergarten, der Eintritt in die Schule, wo „der Ernst des Lebens anfängt“, das Durchleben der Pubertät. Immer werden Trennung, Verlust und Neuorientierung zugleich erlebt. Immer entstehen Gefühle von Unsicherheit, Verlustschmerz oder Angst; in jedem Fall ein Geschehen von Loslassen und sich neu Finden. Wenn Kinder dabei keine Bezugspersonen finden, vor denen sie diese Gefühle ausleben können, wird es schwierig, diese Wachstumsprozesse im eigenen Verhaltensrepertoire einzuüben. Das muss nichts mit Verwahrlosung oder bösem Wille zu tun haben. Es genügt schon, wenn die möglichen Bezugspersonen aufgrund von beruflichem Stress, aufgrund von Überforderung in eigenen Notsituationen, z. B. bei Tod oder schwerer Krankheit in der Familie oder aufgrund von einem rigorosen Frömmigkeitsstil daran gehindert werden, ihr Kind im Ausleben der Gefühle zu begleiten. Ich erinnere mich an einen Mann, der schon in der Kindheit seine Eltern verlor, dann in einer Pflegefamilie aufwuchs, in der alles korrekt und richtig zugeht, in der er aber niemals durch starke Gefühlsaufwallungen auffallen wollte, weil die Pflegeeltern signalisierten, dass sie keine zusätzlichen Belastungen durch ihn ertragen wollten. Dann fällt es Menschen schwer, in späteren Umbruchs- und Veränderungsprozessen die damit verbundenen Gefühle kreativ und konstruktiv zu durchleben. Sie sind dadurch ziemlich krisenunfähig.

Ich nenne noch einige solche Umbruchprozesse, die zum Leben gehören: Stellenwechsel, Arbeitsverlust oder Eintritt in den Ruhestand. Akzeptanz von chronischen oder bleibenden Krankheiten, die den Lebensradius einengen, der Verlust von Partner oder Partnerin, Verlust von körperlicher oder wohnungsmäßiger Unabhängigkeit, psychische Prozesse, das Sterben als einen Teil des eigenen Lebens zuzulassen. Wir wissen um eine hohe Suizidquote unter älteren Männern, die ihre Partnerin verloren und keine neue Identität als allein lebende Menschen entwickeln können.

Beispiel drei: Besonders verhängnisvoll wirken –oft lebenslänglich- tabuisierte Erfahrungen von Missbrauch oder traumatisierende Erlebnisse. Beide Male ist der betroffene Mensch aus Liebe oder aus Loyalitätspflicht oder als Überlebensstrategie gezwungen, Gefühle bis zur Nicht-mehr-Wahrnehmbarkeit ins Unbewusste zu verdrängen. Dadurch verliert er die Möglichkeit, den in

vielen Lebensumbrüchen angemessenen emotionalen Prozess zu durchleben. Es besteht die Gefahr, dass in jeder normalen Wachstumskrise eine psychische Erstarrung statt ein Wachsen eintritt.

V Das Gespräch als ein Medium von Hilfe oder Heilung.

Wie können Sie einem Menschen helfen oder Heilung fördern, auch wenn Sie äußerlich gar nichts verändern können? Antwort: durch ein helfendes Gespräch. Wozu helfen Sie? Dazu, dass Ihr Gesprächspartner seine eigenen Gefühle zulassen, sie beschreiben, sie gewissermaßen aus sich heraussetzen kann. Die Gefühle sind dann nicht mehr –wie in einem Gefängnis- im Menschen unsichtbar eingeschlossen. Er kann sie betrachten, in sich ordnen und sich entwickeln lassen.

Wie wird solches im Gespräch möglich? Zuerst prüfen Sie bei sich selber, ob es bei Ihnen Ablehnungen, Störungen oder Befürchtungen gibt. Es ist keine Schande, wenn es das gibt. Dann sind Sie vielleicht nicht ganz offen, alles wahrzunehmen, was vom anderen zu Ihnen kommen kann. Es ist gut, wenn man darum weiß. In jedem Fall versuchen Sie nicht, in Ratschläge oder in eigenes Geschichtenerzählen zu flüchten, sondern sich ganz zu konzentrieren auf das Wahrnehmen aller Gefühle, die der andere andeutet, zeigt oder beschreibt. Versuchen Sie auch in Sprachbildern, in denen der andere sich ausdrückt, seine Gefühle wahrzunehmen. Dann versuchen Sie durch einfühlsames Sprechen wiederzugeben, was an Gefühlen bei Ihnen angekommen ist. Es geht nicht um Ihr Urteil, sondern darum, dass dieser Mensch ausdrücken kann, was ihn bewegt.

Wenn Sie diese Kunst erlernen und üben, werden Sie verblüfft sein, weil Sie gewissermaßen ein Wunder erleben, das nicht Sie machen, an dem Sie aber beteiligt sind. Ihr von einer Krise betroffene Gesprächspartner fängt nämlich von sich aus an, die eigenen Gefühle zu präzisieren, sie in ihrer Fülle zu betrachten, innere Widersprüche wahrzunehmen, sie abzuwägen und zu ordnen. Er wird unter den vielerlei Gefühlen das eine oder andere finden, das besonders ins Gewicht fällt. Wo vorher Gefühlschaos und Überschwemmung war, entsteht jetzt Übersicht. Sie nehmen erstaunt wahr, wie eine erstarrte oder überflutete Seele lebendig wird und anfängt, sich in emotionalen Prozessen zu verändern. Ich nenne Ihnen einige psychische Prozesse oder Mechanismen, die heilsam sind und die sich in Wandlungs- oder Verlustkrisen einstellen.

Z.B. Ein Mensch entdeckt, dass der Schock, den er bei einem schlimmen Erlebnis, z.B. beim plötzlichen Tod eines lieben Menschen, erlitt, eigentlich eine Schutzreaktion ist, die ihm hilft, Gefühle, die in überfordern würden, einzudämmen.

Z.B. Dieser Mensch fängt von sich aus an, das, was er in seiner Krise aufgeben muss, was er also verliert, in Erinnerungen und inneren Bildern immer wieder zu wiederholen. Nur, was ich wiederholen darf, kann ich emotional hergeben.

Z.B. entdecken wir, dass schmerzliche oder belastende Gefühle wie Schuld oder Wut ihr Gewicht und ihren Stachel verlieren, wenn sie erlaubt sind. Wer sich

schuldig fühlt, muss schuldig sein dürfen und sich damit angenommen fühlen. Wer wütend ist, muss diese Wut haben dürfen, auch wenn er sie nicht aggressiv auslebt. Wer verzweifelt ist, muss verzweifelt sein dürfen. So wird er eher bereit, in seiner Verzweiflung professionelle Hilfe zu suchen.

Z.B. Wir entdecken, dass Menschen in Krisen eine merkwürdige Ambivalenz in sich haben, in der sie einerseits fürchten, was ihnen weh tut, und gleichzeitig geradezu magnetisch angezogen werden, das zu spüren und zu fühlen, was ihnen weh tut; als ob die Psyche sagen würde: Ich will es nicht unterdrücken.

Diese psychischen Prozesse lösen eine Erkenntnis aus: Es ist jetzt so wie es ist. Der Betroffene hört auf, die eingetretene Veränderung zu bekämpfen. Seine Psyche entwickelt eine neue Identität, zu der die neue Situation hinzugehört. Das heißt zugleich, indem die Krise sein darf, entstehen Kräfte der Heilung. Wachsen heißt auch, dass wir uns jeweils als die oder der annehmen können, die wir geworden sind.

Auch ein psychiatrisch oder suizidal gefährdeter Mensch muss diese Gefahr an sich selbst zunächst zulassen, bevor Heilung möglich wird. Wer mit Suizid innerlich umgeht, braucht Menschen, vor denen er sagen kann, was ihn bewegt.

VI Begleitung bei Selbsttötungsgefahr und in Trauer um einen suizidal verstorbenen Angehörigen

In allem, was wir bisher bedacht haben, steckt schon eine gewisse Suizidprophylaxe, weil wir damit den akuten Wunsch nach Selbsttötung hervorkommen lassen und gleichzeitig eine Auseinandersetzung damit ermöglichen. Dazu gehört, dass der Betroffene, seine eingefrorenen Gefühle in ihrer ganzen Tragweite entdeckt und diesen Sog in Richtung Selbsttötung an sich selber wahrnimmt. Eine lebendige emotionale Beziehung zu einem Partner und zu sich selbst, kann ihn möglicherweise zum Innehalten bringen.

Trotzdem begegnen uns Menschen, die sich eine Befreiung von unvorstellbarer Qual durch das Sterben – Dürfen ersehnen. In fast allen Fällen entdecken wir – leider oft erst nachträglich- dass auch bei diesem und jenem Suizid eine depressive Störung oder eine massive Erkrankung an Depression im Spiel war, die leider nicht in ihrem ganzen Ausmaß erkannt wurde.

Zu diesem komplexen Problem will ich nur noch drei Aspekte hervorheben.

Aspekt eins: Wie nehmen wir depressive Störungen und suizidale Gefahr wahr?

All das, was mit den Begriffen Depression oder depressiv gemeint ist, ist so vielfältig und kompliziert, dass eine einfache Charakterisierung als Krankheit oft schwierig ist. Das macht diese Krankheit heimtückisch, weil sie in ganz verschiedenen Verkleidungen auftritt. Menschen werden monatelang auf Herz, Rückenschmerzen oder Migräne behandelt und erst nach dem Suizid wird erkannt, wo das Zentrum aller Störungen lag. Hinter den meisten

Alkoholerkrankungen steckt eine Depression, die durch die Selbstmedikation mit Alkohol erträglich gemacht werden soll. Zu dieser Gefahr gehört auch, dass die Betroffenen eine unvorstellbare Kraft aufbringen, leistungsfähig zu bleiben. Unter diesem Schutzmantel frisst sich die Krankheit immer weiter in die Seele

hinein. Indem der Patient die Krankheit bei sich selber abwehrt und zudeckt, wird sie immer gefährlicher. Verwirrend ist auch, dass die Krankheit sich manchmal –vor allem bei Jugendlichen- in ganz aggressivem Verhalten und unausstehlicher Unzufriedenheit äußert, manchmal auch in einer übergroßen Weichheit und Anschmiegsamkeit. Manchmal kommt der Suizid wie eine tausendfach ersehnte und zugleich befürchtete Erlösung, manchmal auch total plötzlich, wie durch einen psychotischen Anfall ausgelöst. Zusätzlich schwierig ist, dass viele Betroffene, obwohl sie so leiden, dieses Leiden nicht als Krankheit wahrnehmen, sondern –wie bei vielen Suchtkrankheiten- überzeugt sind, demnächst, ganz bald, müsse alles wieder besser werden. Manchmal wird's tatsächlich besser, alle atmen auf, und genau diese Stabilisierung gibt dem Patienten die Energie, die Selbsttötung ohne jede Vorwarnung vorzunehmen. Bei denen die manisch – depressiv erkrankt sind, tritt die ersehnte Besserung immer wieder ein. Wenn die manische Phase nicht extrem ausfällt, freut man sich, dass die bleierne Schwere und die Erschöpfung wie weggeblasen sind, dass alte Kraft und Kreativität sich einstellen. Der Patient nimmt dies wiederholt zum Zeichen, dass er alles in den Griff bekommen kann.

Es ist deshalb keine Schande, wenn Sozialarbeiter, Geistliche, Lehrer, Personalchefs, Hausärzte, und Angehörige sich eingestehen, dass man für diese Krankheit spezielle Fachärzte und Therapeuten braucht. Es ist schon ein großes Verdienst, wenn man über den AKL an solche Ärztinnen und Ärzte kommt. Trotz oder gerade wegen dieser Kompliziertheit bin ich der Meinung, dass es zur normalen Bildung, auch zur Schulbildung gehören sollte, besonders offensichtliche Krisenzeichen zu erkennen.

Ich nenne einige:

- Schlafstörungen, die dazu führen, dass man morgens erschöpft, wie gerädert und gelähmt im Bett liegt und nicht hoch kommt. In normaler Trauer spürt man den größten Schmerz am Abend, wenn man allein ist. Wenn Trauer von Depression überlagert wird, ist es in der Frühe ganz besonders schlimm.
- Dauernd grüblerische, beunruhigende innere Dialoge, die immer und in allen Punkten negativ ausgehen. Wir sprechen vom „Tunnelblick“. Dabei entfällt jeder Sinn, jede Zuversicht und jeder Mut. Durch den Versuch, Gefühle zu verdrängen, kann der Betroffene kaum sagen, wie schlecht es ihm geht.
- Abkapselung, in die sich der Betroffene total zurückzieht oder anschmiegsame Kindhaftigkeit, in die er sich wie in einem Kokon einnistet.
- Manchmal beobachten wir unerklärliche, starke Gewichtsabnahme Es ist, wie wenn der Betroffene zum Essen und Verdauen viel zu schlaff wäre.
- Bei genauem Hinsehen wirkt das Gesicht wie eine lederne Maske, bei der die Haut ganz straff und bleich über die Knochen gezogen wirkt.

Es ist eine große Chance von AKL, dass durch Aufklärung diese Warnzeichen bekannt werden, sodass mehr betroffene Patienten eine Chance auf angemessene Behandlung bekommen.

Aspekt zwei: Wie verändern sich die Beziehungen zwischen dem von Depression Betroffenen und seinen Angehörigen?

Der Betroffene sendet für die Angehörigen widersprüchliche und deshalb verwirrende Signale aus. Einerseits signalisiert er große Hilflosigkeit und gleichzeitig schließt er sich in sein „wunschloses Unglück“ (Peter Handke) ein, in dem er keine Hilfe braucht. Er schreit in seinem Schmerz wie ein Süchtiger nach unendlich viel Zuwendung und Liebe. Wenn er aber Liebe bekommt, ist das für ihn geradezu wie ein Beweis, dass ihm ja doch nichts hilft.

Dies führt bei den Angehörigen zu großem Stress und Frustration. Je mehr sie sich bemühen, desto ohnmächtiger stehen sie daneben. Diese Ohnmacht ist wie der Beginn eines Teufelskreises. Man hat Wut auf den, den man liebt und dem man helfen will. Und weil er so hilflos ist, fühlt man sich für diese Wut sehr schuldig. Weil man diese Schuld nicht ertragen kann, erhöht man den Einsatz bis zur Erschöpfung und bringt sich selbst zum Opfer.

Der Angehörige sendet nun auch von sich aus eine widersprüchliche und verwirrende Botschaft an den Kranken. Die Doppelbödigkeit lautet: Ich tue alles für Dich und opfere mich auf. Darunter liegt aber noch eine andere Botschaft. Sie lautet: Ich will und kann nicht mehr. Diese subversiven Untertöne erhöhen beim Betroffenen noch mehr den Hunger nach Zuwendung und Liebe, und gleichzeitig sendet er, ich finde doch nicht, was ich brauche. Depression ist eine Krankheit, die das ganze Umfeld und Familiensystem mit in die Krankheit hineinreißt.

Wenn wir solche Prozesse in Familien erkennen, wird klar, dass alle miteinander dringend Hilfe brauchen, und dass Gefahr im Verzug ist.

Vielleicht können wir als Fachleute und Nicht-Fachleute eines sofort ändern, dass wir unsere eigene Zuwendung überprüfen und entdecken, ob sie ganz und ungeteilt ist; oder ob auch wir mit unserer Zuwendung einen ungedeckten Scheck ausgeben, dass wir zwar helfend da sind, aber innerlich nicht ganz präsent. Wir schließen einen neuen Vertrag mit dem Betroffenen. Wir sagen ihm ziemlich präzise, wie lange wir zur Verfügung stehen und wir verpflichten uns, dass wir in dieser Zeit ganz und ungeteilt bei ihm sind. Das könnte ein bescheidener und kurzfristig möglicher Versuch sein, den Patienten aus seiner Isolation zu befreien, in der ganz viele sich um ihn kümmern und eigentlich schon längst am Ende sind.

Aspekt drei: Schwierigkeiten bei der Begleitung von Trauernden um einen suizidal verstorbenen Angehörigen.

Trauer um einen geliebten Menschen ist keine Krankheit, sondern eine psychisch angemessene Situation auf schwere Verlusterfahrung. Trauer tut zwar weh, ist aber im Grunde eine Heilungskrise.

Bei der Trauer um einen suizidal Verstorbenen entstehen aber zusätzlich Belastungen, die dazu führen, dass diese Trauer oft noch quälender und

langwieriger ist. Manche Trauernde ziehen sich dann umso mehr zurück und erstarren dabei psychisch.

Es ist gut, wenn wir diese besonderen Komplikationen kennen, verstehen und anderen sagen können.

- Oft erleben die Hinterbliebenen die Selbsttötung als eine sehr traumatische Erfahrung, deren belastende Bilder immer wieder in ihnen aufsteigen. Es gibt Selbsttötungen, die –weil der Sterbende sich selbst als wertlos und unwürdig empfindet- besonders grausam inszeniert werden. Mit der inneren Wiederholung dieser Bilder zwingt uns unsere Seele, irgendwann wahrzunehmen und zuzulassen, dass es so ist. Bei diesem Geschehen ist Begleitung wichtig, die da bleibt, aber nicht von sich aus beschwichtigt oder abwehrt,

- Belastend für Hinterbliebene nach Suizid ist auch die Erfahrung, dass viele nach der Entdeckung dieses Todes einen Moment lang Erleichterung empfinden: Jetzt ist die Qual beendet.

Dazu kommt als belastend, dass viele den Leichnam nicht mehr sehen können oder es nicht wagen, ihn anzuschauen. So ist keine körperliche Verabschiedung möglich. Manchmal löst das später Schuldgefühle aus und die Frage, ob ich ihn im Stich gelassen habe.

Diese Erfahrungen führen dazu, dass der erste Schock, den alle Trauernden erleben, oft sehr viel länger anhält. Es ist gut, wenn die Betroffenen dies an sich verstehen und zulassen.

Wenn dann –nach dieser Phase schockartiger Erstarrung- die Trauer richtig lebendig wird, entsteht in vielen Betroffenen eine dreifach Ambivalenz von Gefühlen, die manchmal sehr verwirrend wirkt. Es ist eine Ambivalenz zwischen großer Liebe zu dem, der gegangen ist und gleichzeitig eine große Kränkung, dass er meine Hilfsbereitschaft nicht in Anspruch nahm, sondern mich einfach verließ. Dazu kommt wieder jene Falle zwischen Schuld und Wut.

- In unendlichem Wiederholen dessen, was war, suchen und entdecken die Hinterbliebenen viele Schuldgefühle: Was habe ich Falsches oder Verletzendes gesagt? Warum dachte ich manchmal, wenn's nur ein Ende hätte? Warum habe ich Andeutungen, die mich hätten alarmieren müssen, überhört? Warum habe ich das Ausmaß dieser Krankheit nicht erkannt und niemand hat mich aufgeklärt!

Wir Menschen haben in solchen Situationen ein unvorstellbar genaues Gedächtnis. Da kommen nicht nur Erinnerungen. Es sind innere Bilder, in denen alles –wie in einem Film- noch einmal durchlebt wird. Wieder bewirkt die totale Ohnmacht Wut. Und wieder darf diese Wut nicht sein, weil sie gegenüber dem Toten noch schuldiger machen würde. In diesem Chaos der Gefühle, in dem auch ein großer Teil der Gefühle unterdrückt wird, bleibt der Trauerprozess manchmal stecken. Auch hier ist Begleitung, durch die ein Mensch alle diese Gefühle –so weit wie möglich- zulassen und durchleben darf, sehr hilfreich und wichtig.

Besonders erschwerend kommt hinzu, dass Außenstehende, auch Mitglieder der eigenen Familie, für solche Schwierigkeiten kein Verständnis haben. Sie spielen

oft ziemlich bald wieder heile Welt oder meinen, der direkt Betroffene solle froh sein, dass diese Qual ein Ende hat. Diese Erfahrung macht sehr einsam
- Auch heute gibt es –trotz aller Säkularisierung- kaum ausgesprochene religiöse Befürchtungen und Angstgefühle. Kann dieser Mensch im Tode wirklich Ruhe finden? Muss ich mir die Aufgewühltheit und die Vielfalt der Gefühle verbieten, damit sich alles beruhigt und der Tote nicht durch mich im Jenseits noch belastet wird? Solche irrationalen Gefühle und Ängste gibt es auch heute. Wir helfen nicht, wenn wir nur sagen, das sei Blödsinn und gelte nicht. Gefühle sind innere Wirklichkeit und verändern sich nur, wenn sie zugelassen werden.
Zusätzlich schwierig ist, wenn aus Scham die Todesart verschwiegen wird, und wenn dann die Angehörigen kaum mehr jemand haben, vor dem sie ihre wahren Gefühle aussprechen können.

In Familien mit Kindern bildet sich manchmal bei den überlebenden Geschwistern ein großer Groll, weil sie empfinden, der Verstorbene habe mit seinem Tod das ganze Gefüge der Familie zerstört und alle Freude an der Jugend geraubt.

Wir merken, dass aufgrund dieser Komplexität die Trauer um einen suizidal verstorbenen Angehörigen unendlich schmerzhaft erlebt wird, dass die ganze seitherige Identität verloren geht und dass die Betroffenen sehr lange empfinden, sie könnten niemals mehr Freude erleben

Sogar in dieser Krise erleben wir dieses Wunder, von dem ich ganz am Anfang gesprochen habe, dass Menschen irgendwann sagen: es ist jetzt so, wie es ist. Dieser Mensch, sein Leiden und sein Sterben sind ein Teil meines Lebens Ich kann den, der gegangen ist- trotz allem Schmerz- auch lieben.

Und wieder können Sie, die sie sich im AKL engagieren, empfinden: Ich bin dabei und werde Zeuge, wie im finstersten Dunkel neue Identität und neues Leben wachsen kann.

Ich erlaube mir eine fromme Schlussbemerkung: Vielleicht ist es kein Zufall, sondern sachlich angemessen, dass der Arbeitskreis Leben in der Kreuzkirche feiert. Das Kreuz ist Zeichen für das größte und unausdenkbarste Dunkel, aus dem dann trotzdem neues Leben wächst. Das glauben wir für alle Menschen. Auch für jene, die vor lauter Leiden im Sterben auf Erlösung hoffen.