

Leid faden

FACHMAGAZIN FÜR KRISEN, LEID, TRAUER

Im Sog der Angst Wenn Vertrauen schwindet

Gerald Hüther Im Würgegriff der Angst · Bernd Oliver Maier Tavor auf Palliativstation – wer wird ruhiggestellt? · Tanja M. Brinkmann und Jörn Gattermann Angst vor Toten?! · Marion Bär Demenz – eine Krankheit der Angst? · Beatrix Teichmann-Wirth Alles gut! Über das Vertrauen im Leben mit Krebs · Ursula Baatz »Ich bin nicht meine Angst«

Angst vor Toten?!

Wie sich die Begegnung mit toten Menschen verändert hat und warum sie wichtig ist

Tanja M. Brinkmann und Jörn Gattermann

Wie viele Menschen haben schon einmal einen toten Menschen gesehen? Wie viele haben ihn berührt? Unseres Wissens gibt es keine empirischen Studien, die quantitativ oder qualitativ etwas darüber aussagen, wie das Vis-à-vis mit Toten in Deutschland aussieht. Deshalb müssen wir uns auf Erfahrungen, Beobachtungen, Literatur und Beispiele stützen, um unsere beiden

Thesen zu belegen: (1) Aufgrund von Delegation und Institutionalisierung haben die meisten Menschen heute Angst vor ihrer ersten Begegnung mit einem toten Menschen. (2) Das Sehen und Berühren von toten Menschen ist ein bedeutender Beitrag zur Verlustbewältigung.

Fehlende Selbstverständlichkeit der Totenbegegnung

Wenn wir Teilnehmende in Palliative-Care-Kursen nach deren ersten Toten fragen, sind zunächst Generationsunterschiede auffällig: Die Generation, die vor 1960 geboren ist, erzählt von selbstverständlichen Begegnungen mit toten Menschen, weil Aufbahrungen Normalität waren. Dabei galt: Je ländlicher, desto mehr. Die toten Menschen wurden häufig bis zur Trauerfeier und Bestattung zu Hause behalten, sodass der Tod eines Menschen in der Nachkriegszeit in die Gemeinschaft gehörte und in den Alltag integriert wurde. Beim Autorenteam, das 1968 und 1973 geboren ist, stellt sich das anders dar.

Gattermann: Tanja, wie war das in deiner Kindheit und Jugend?

Brinkmann: Trotz ländlicher Sozialisation war meine Wirklichkeit in den 1970er und 1980er Jahren so: Wenn es Aufbahrungen gab, dann in der Friedhofskapelle, nicht zu Hause. Kinder waren dabei wenig bis gar nicht erwünscht, prägend war der Satz »Behalte ... lieber so in Erinnerung, wie er/sie zu Lebzeiten war«. Auch von Trauerfeiern und Bestattungen wur-



Ulrike Rastin

den Kinder und Jugendliche eher ferngehalten als willkommen geheißen.

Gattermann: Ich habe als Kind oder Jugendlicher nicht an einer Trauerfeier oder Bestattung teilgenommen. Als mein Großvater, den ich sehr mochte, gestorben ist, waren meine Eltern der Überzeugung, dass eine Beerdigung eine schlimme Erfahrung für mich ist. Deshalb wollten sie mich davor schützen. Auf meiner ersten Beerdigung war ich dann erst mit zwanzig Jahren, als mein anderer Großvater gestorben ist. Diese Beerdigung fand ich schlimm, weil es während der Zeremonie keinerlei persönlichen Bezüge zum Leben meines Opas gab. Somit fehlte mir letztlich bei beiden Großvätern die Möglichkeit, Abschied zu nehmen. Heute verlaufen Trauerfeiern wesentlich persönlicher, und ich war mit einem meiner Söhne auch bei der Beerdigung seiner Urgroßmutter beziehungsweise meiner Großmutter, als er neun Jahre alt war. Das war insgesamt auch tröstlich für ihn.

Delegation und Institutionalisierung erzeugt Angst vor Toten

Heute dagegen ist es keine Seltenheit, dass Menschen dreißig oder vierzig Jahre alt sind, aber noch nie einen Toten gesehen oder angefasst haben. Philippe Ariès spricht in seiner Geschichte des Todes passenderweise von einer »Ausbürgerung des Todes« (Ariès 2009, S. 741). In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts ist es zu einer zunehmenden Delegation des Sterbens an Institutionen gekommen, die sich bis heute fortsetzt. Zwar verliert der Sterbeort Krankenhaus an Gewicht, aber nach wie vor sterben 51 Prozent im Krankenhaus. Die Institutionalisierung des Sterbens breitet sich sogar aus, weil das Pflegeheim mit 19 Prozent als Sterbeort am stärksten zugenommen hat und 5,5 Prozent in stationären Hospizen oder auf Palliativstationen sterben (vgl. Dasch et al. 2015, S. 498).

Parallel zur Institutionalisierung des Sterbens findet eine Professionalisierung des Bestattungs-

wesens statt. Klassische Bestattungsunternehmen setzen auf Delegation: Die trauernden Angehörigen sind Auftraggeber, denen möglichst viel abgenommen und erspart werden soll. Dazu gehört auch das Sehen von toten Menschen. Diese Mischung aus Delegation, Institutionalisierung und Professionalisierung des Sterbens und des Todes führt dazu, dass es für immer weniger Menschen zu einer selbstverständlichen Begegnung mit Toten in einer frühen Lebensphase kommt. Dies erzeugt Angst vor der (ersten) Begegnung mit Toten.

Gattermann: Tanja, wie hast du das in deiner Zeit im Bestattungswesen erlebt?

Brinkmann: Ich hatte das große Glück, jeweils für Bestatter/-innen tätig zu sein, die sich sehr dafür einsetzen, den An- und Zugehörigen die Begegnung mit ihrem toten Menschen zu ermöglichen. Nicht selten war dies aber gar nicht gewünscht, wahrscheinlich weil diese Menschen genauso sozialisiert wurden wie wir auch. Häufig gingen aber An- und Zugehörige auch auf den Vorschlag ein, den Toten noch einmal zu sehen, oder wünschten es sich selbst. Handelte es sich um die biografisch erste Begegnung mit einem toten Menschen, dann war das häufig mit Angst und Unsicherheit verbunden. Menschen haben Berührungängste und Fantasien, die mit der Wirklichkeit wenig zu tun haben.

Totenbegegnung als Verlustintegration

Wer seine verstorbenen Angehörigen sieht, bei dem ist die Wahrscheinlichkeit höher, den Verlust besser in das eigene Leben zu integrieren, als wenn jemand dies nicht tut. William Worden hat vier Traueraufgaben formuliert und »Den Verlust als Realität zu akzeptieren« (Worden 2011, S. 45) ist eine davon. Diese Verlustrealisierung kann durch das Sehen und Berühren der toten Person unterstützt werden.

Obwohl Trauertheorie- und Trauerbegleitmodelle zum Teil sehr heterogen sind, wird die Er-

fahrung, den Toten noch einmal zu sehen und zu berühren, bei fast allen als bedeutsamer Aspekt der Verarbeitung des Verlustes hervorgehoben. Die Zeit zwischen Tod und Bestattung nennt Ruthmarijke Smeding in ihrem Modell »Trauer erschließen« Schleusenzeit® (vgl. Smeding und Heitkönig-Wilp 2010, S. 148). In dieser besonderen Zeit sind Begegnungen zwischen Toten und trauernden An- und Zugehörigen noch möglich und sie betont, wie wichtig an dieser Stelle professionelle Begleiter/-innen mit dem richtigen Hilfsangebot sind. Hierzu zählt sie in diesem Zeitraum insbesondere Rituale wie Totenberührungen, -waschungen, Ankleidung oder Totenwache.

Folgerichtig formuliert der Bundesverband Trauerbegleitung folgenden Risikofaktor für erschwerte Trauer: »Verluste, die nicht als ›wirklich begriffen werden können‹, weil kein Leichnam vorhanden ist oder weil der Abschied vom Leichnam nicht möglich war/nicht ermöglicht wurde« (Paul 2011, S. 76).

Gattermann: Ich denke an Menschen, die durch Gewalteinwirkungen zu Tode gekom-

men sind. Kann das Sehen da nicht traumatisierend wirken?

Brinkmann: Ja, kann es, ist aber eher selten. Es sind vielleicht zwei bis drei Prozent der Toten, die etwa durch Unfall, Suizid, Mord oder Verbrennung zu Tode kommen. Ein sehr geringer Anteil also, für den die Begegnung traumatisch sein kann. Hier kommt es auf das Feingefühl der professionellen Begleiter/-innen, insbesondere der Bestatter/-innen an. Ich erinnere etwa aus meiner Zeit im Bestattungswesen einen toten jungen Mann nach einem Fahrradunfall, der multiple Frakturen hatte. Sein linker Arm und seine linke Hand waren aber unversehrt und den Angehörigen reichte dieses Detail, um den Toten zu erkennen.

Akteure und Akteurinnen eines einsetzenden Gegentrends

Der S3-Leitlinie Palliativmedizin zufolge besteht ein Expertenkonsens, dass den Angehörigen nach dem Tod ein Abschied vom Verstorbenen entsprechend ihren Bedürfnissen und Ressour-

cen, den kulturellen Gepflogenheiten und religiösen Pflichten ermöglicht werden soll. Der Einbezug in die Versorgung des Leichnams (zum Beispiel Waschen, Ankleiden) solle auf Wunsch erfolgen. Wir würden einen Schritt weiter gehen und An- und Zugehörigen diesen Einbezug nicht nur auf Wunsch ermöglichen, sondern direkt empfehlen. Dies gilt auch und insbesondere für Kinder, die genauso wie Erwachsene darauf angewiesen sind, den Tod be-greifen zu können. Voraussetzung jedoch für diesen Einbezug von Kindern ist, dass das Kind altersadäquat informiert ist und selbst entscheidet, was es tun und was es lassen möchte.

Erfreulicherweise ist in den letzten Jahren ein Trend zu beobachten, dass Bestattungen immer weniger traditionell und institutionell geprägt ablaufen. Zunehmend mehr Bestatter/-innen zeigen sich offen für persönliche und vielleicht auch ungewöhnliche Bedürfnisse und Wege in der Trauer und überlassen den An- oder Zugehörigen die Entscheidung, ob sie sich an traditionellen religiösen Zeremonien orientieren wollen oder ob sie nach neuen Symbolen und Ritualen für den Abschied suchen möchten.

Fazit

Unsere Ausgangsthese war, dass für die meisten Menschen die erste Begegnung mit toten Menschen angstbesetzt ist. Wir möchten ermutigen, die Begegnung mit Toten wieder als etwas Selbstverständliches zu begreifen und der weitverbreiteten Vorstellung widersprechen, dass es schonender sei, die Verstorbenen nicht noch einmal zu sehen oder gar zu berühren. Der Beitrag hat gezeigt, dass Sehen und Berühren von Toten wichtige Aspekte sind, um den Verlust im wahrsten Sinne des Wortes zu be-greifen. Zudem kann durch das Sehen und Berühren der Toten für die Verlustbewältigung ein bedeutsamer Beitrag geleistet werden.

Im Rahmen des Projektes: »Mein erster Toter« sammeln Dr. Tanja M. Brinkmann und Jörn Gattermann Erzählungen, Interviews, Gedichte, Zeichnungen, Fotos, Videos und andere Beiträge, in denen Menschen ihre erste Begegnung mit Verstorbenen porträtieren. Ziel dabei ist es, durch eine Veröffentlichung dieser Erfahrungen zu einem leichteren, salon- und damit (wieder) gesellschaftsfähigeren Umgang mit toten Menschen beizutragen. Für weitere Informationen und die Einreichung von Beiträgen schreiben Sie bitte an: mein-erster-toter@tanja-m-brinkmann.de



Dr. Tanja M. Brinkmann hält bundesweit Vorträge und gibt Fortbildungen und Trainings zu Trauer am Arbeitsplatz, Palliative Care und Selbstsorge. Als Trauerberaterin begleitet sie Unternehmen, Teams und Privatpersonen nach einem schweren Verlust in Bremen. Sie ist promovierte Soziologin, Sozialpädagogin, Krankenschwester, hat eine Trauerberatungsweiterbildung absolviert und Erfahrungen in allen Tätigkeitsbereichen einer Bestatterin.

E-Mail: mail@tanja-m-brinkmann.de
Website: www.tanja-m-brinkmann.de



Jörn Gattermann arbeitet als Bereichsleitung in der Fort- und Weiterbildung im Klinikum Bremen-Mitte. Schwerpunkte sind dabei die Weiterbildungen für Leitungsaufgaben, Onkologie und Palliative Care. Zudem ist er stellvertretender Vorsitzender des Klinischen Ethik-Komitees am Klinikum Bremen-Mitte und im Vorstand der KOK – Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege innerhalb der Deutschen Krebsgesellschaft.

E-Mail: joern.gattermann@klinikum-bremen-mitte.de
Webseite: www.gesundheitnord.de/ibf-bremen-mitte.html

Literatur

- Ariès, P. (2009). *Geschichte des Todes*. München.
- Dasch, B.; Blum, K.; Gude, P.; Bausewein, C. (2015). Place of death: Trends over the course of a decade. In: *Deutsches Ärzteblatt International*, 112, S. 496–504.
- Leitlinienprogramm Onkologie (2015). *S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung*. Stuttgart.
- Paul, C. (Hrsg.) (2011). *Neue Wege in der Trauer- und Sterbebegleitung. Hintergründe und Erfahrungsberichte für die Praxis*. Gütersloh, S. 69–84.
- Smeding, R. E. W.; Heitkönig-Wilp, M. (Hrsg.) (2010). *Trauer erschließen*. Wuppertal.
- Worden, J. W. (2011). *Beratung und Therapie in Trauerfällen. Ein Handbuch*. Bern.