

Peter Godzik

Sprachfähigkeit und Rituale – was können wir von der Hospizbewegung lernen?

Impulse für die AG 3 bei der Psychiatrie-Jahrestagung 2011 „Die Sprachen der Seele verstehen – Spiritualität und Psychiatrie“ vom 4. bis 5. Mai 2011 in Erkner bei Berlin

Hospizbewegung¹

Die moderne Hospizbewegung entstand Ende der 1960er Jahre in England, durch Cicely Saunders, die 1967 mit dem St. Christopher's Hospice das erste Hospiz gründete. Ihre größte Entwicklung machte sie in den 1970er Jahren in den USA, (initiiert von Elisabeth Kübler-Ross) wo eine Vielfalt von verschiedensten Versorgungsmodellen entstand.

Die Hospizbewegung war u.a. die Antwort auf eine Gesellschaft, die das Sterben und die Sterbenden immer weiter an den Rand zu drängen drohte und damit unmenschlich wurde. Somit ist es ihr Hauptziel, das Sterben wieder als wichtigen Teil des Lebens ins öffentliche Bewusstsein zu rufen und damit den Sterbenden und ihren Angehörigen ein würdevolles Leben zu ermöglichen.

Wichtige Grundprinzipien der Hospizbewegung sind (nach Chr. Student 1999):

- Es geht um den einzelnen Menschen mit seinen individuellen Bedürfnissen auf allen Ebenen (körperliche, psychisch, soziale und spirituelle Ebene). Der Mensch wird als soziales Wesen betrachtet und seine Angehörigen und nahen Bekannten werden grundsätzlich mit einbezogen.
- Die Arbeit geschieht in einem interdisziplinären Team aus Ärzten, Pflegepersonal, Seelsorgern, Sozialarbeiter/innen, Krankengymnasten, Psychologen usw.
- In die Arbeit werden freiwillige Helfer (Ehrenamt) einbezogen. Sie dienen der Integration des Sterbenden und des Sterbens in die Gesellschaft.
- Das Team der Helfenden verfügt über gründliche Kenntnisse in der Symptomkontrolle (Palliativmedizin bzw. Palliative Care, insbesondere der Schmerztherapie).
- Die Kontinuität der Hilfen ist gesichert: Dies bedeutet, dass das Hilfsangebot rund um die Uhr zur Verfügung steht. Es bedeutet zudem, dass den Hinterbliebenen auch noch nach dem Tod ihres Angehörigen Unterstützung (Trauerbegleitung) angeboten wird.

Auch kirchenfernen Menschen ist es während des Sterbeprozesses oft ein Anliegen, über Glauben, Religion, Sinn des Lebens usw. zu sprechen und darüber nachzusinnen. Die Weltanschauung oder religiöse Überzeugung des Sterbenden muss dabei ernst genommen werden.

Wichtige Einrichtungen der Hospizbewegung sind:

- Stationäre Hospize
- Palliativstationen
- Palliative Pflegedienste

¹ Siehe dazu: <http://de.wikipedia.org/wiki/Hospizbewegung>

- Ambulante Einrichtungen wie Hospizgruppen und Hospizinitiativen, die sterbende Menschen zu Hause oder in anderen Einrichtungen begleiten
- Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V. als Dachverband der Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Deutschland
- Kirchliche Verbände wie Caritas, Malteser Hilfsdienst, Diakonie

Im März 2009 veröffentlichte der Deutscher Hospiz- und PalliativVerband (DHPV) Studienergebnisse über die Hospizarbeit in Deutschland: „Ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize vor existenziellen Problemen – Neuregelungen dringlich“ und forderte darauf basierend Änderungen.

Sprachfähigkeit²

Der einfache Satz: „Was ist das doch heute wieder für ein trüber Tag!“ kann ein Dreifaches aussagen.

- Erstens beschreibt er eine objektive Tatsache. Das Wetter ist trübe, neblig, der Himmel ist verhangen, es ist kühl und regnerisch. So war es im Wetterbericht des Fernsehens vom Vorabend angesagt worden.
- Sehr häufig wird aber der Sprecher dieses Satzes auch eine „innere Wetterlage“ zum Ausdruck bringen. Er fühlt sich triste, deprimiert und hat keinen rechten Schwung für den Tag.
- Der Satz kann noch einen dritten Sinn in sich bergen; er wird ja zu jemandem gesagt, und der Sprecher möchte gern, dass der Angesprochene auf ihn aufmerksam wird. Er möchte, dass dieser einen Augenblick bei ihm bleibt, ihm zuhört und hilft, den Nebel in ihm zu vertreiben.

Diese dreifache Funktion von Sprache: Vermittlung einer objektiven Tatsache, Ausdruck persönlicher Befindlichkeit und schließlich Appell an den Angeredeten, hat schon Plato beschrieben. Sprachwissenschaftler haben dies Sprachmodell aufgegriffen und davor gewarnt, Sprache lediglich auf die Vermittlung von Sachverhalten zu beschränken.

Damit wird ein in unserer Zeit bedrängendes Kommunikationsproblem angeschnitten. Nietzsche hat es so umschrieben: „Überall ist hier die Sprache erkrankt, so dass sie nun gerade das nicht mehr zu leisten vermag, weswegen sie allein da ist: um über die einfachsten Lebensnöte die Leidenden miteinander zu verständigen.“ Unser Problem liegt in der Reduktion der Sprache auf die Sachebene. Das aber bedeutet Abstraktion: Wir abstrahieren von der Befindlichkeit unseres Gesprächspartners (und unserer selbst). Psychologisch gesehen ist der Sinn dieser Abstraktion die Abwehr des „Appells“ an uns. Dies hat aber eine tiefgreifende Beziehungsstörung zur Folge. Unser Gesprächspartner fühlt sich missverstanden und kann das, was ihn im Augenblick bedrängt, nicht verarbeiten.

Im ärztlichen Bereich spitzt sich dieses Problem in der Diagnose zu. Eine an Krebs erkrankte Patientin beklagte sich bei mir bitter darüber, dass die sie behandelnde Ärztin nicht mit ihr spräche. Ich machte die Ärztin auf die Klage der Frau aufmerksam. Die Ärztin war erstaunt. Sie habe doch ganz offen mit der Patientin gesprochen und ihr auch die Diagnose mitgeteilt. Ich ging zu der Frau zurück. „Ja, ja“, sagte sie, „sie hat wohl mit mir gesprochen, aber das ging alles so schnell. Ich konnte gar nicht fragen. Ich konnte das alles gar nicht verarbeiten.“ Ganz offensichtlich war das Ge-

² Auszüge aus: Hans-Christoph Piper in: Christophorus-Hospiz-Verein (Hg.), Pflegen bis zuletzt, München 1989, Seite 106-114.

sprach zwischen der Ärztin und der Patientin nur auf der Sachebene verlaufen. Auf die Befindlichkeit der Patientin war die Ärztin nicht eingegangen, und den Appell hatte sie „überhört“.

Sehr häufig haben z.B. Geschichten aus der Vergangenheit, die wir von Menschen in vitalen Krisen zu hören bekommen, einen Sinn im Zusammenhang mit ihrer augenblicklichen Situation. Es sind oft Geschichten von Krieg, Gefangenschaft und Flucht, vom Tod längst verstorbener Angehöriger. Der Zuhörer ist von diesen Erzählungen nicht selten irritiert oder gelangweilt, weil er eben keinen Sinn darin zu entdecken vermag. Es ist aber hilfreich, sich in solchen Situationen zu fragen: Was sagt der Patient *über sich selbst gerade jetzt mir* – warum ausgerechnet mir?

Wir können in der „Sprache der Befindlichkeit“ drei Schichten entdecken:

- „sensorische“ Befindlichkeit („gefühlte Temperatur“)
- „archetypische“ Sprachschicht („Mutter“)
- Sprache des Traumes („unheimliche Bilder“ als Ausdruck von Ängsten)

Ein offener Umgang mit dieser „Sprache der Befindlichkeit“ ist nicht selbstverständlich. Ich habe es erlebt, wie ein solches Gespräch, das ich einer Gruppe von Seelsorgern vorlegte, Verunsicherung hervorrief, Skepsis, Widerstand und Aggression. Worte wie: Spinnerei und Spiritismus fielen. Es ist aber auch durchaus vorstellbar, dass Schwestern, Ärzte und Angehörige erschrecken, wenn sie so etwas von einem Patienten hören. Sie sagen dann: „Er ist schon verwirrt“ und rufen unter Umständen sogar nach einer Beruhigungsspritze!

Diese Sprache verunsichert. Sie ist so ganz anders als die Sprache, in der wir uns „normalerweise“ unterhalten, ganz anders als die Sprache, in der wir unseren Beruf erlernten, als die Sprache der Wissenschaft oder unserer Nachrichtensprecher. Es ist eher die Sprache der Kinder, der Dichter und der biblischen Psalmen.

In der Sprache, in der wir kalkulieren und berechnen, die eindeutig, abstrakt und logisch ist, lässt sich das Unberechenbare und das Zweideutige, das im Grunde Unaussprechliche (weil nie zuvor Erfahrenes) nicht aussprechen. Furcht und Hoffnung, Zweifel und Glaube, Ahnung und Ungewissheit: das Leben in seinen Höhen und Tiefen, in seinem Werden und Vergehen, in seiner Krise – es kann sich in dieser Sprache nicht aussagen.

Das ist der Grund, warum Sterbende oft so einsam sterben müssen. Sie werden nicht verstanden, weil wir die Sprache in ihrer Mehr- und Tiefendimensionalität nicht gelernt haben.

Ich möchte noch auf zwei sehr häufig vorkommende Symbole hinweisen, deren sich Menschen in einer vitalen Krise bedienen. Eine Frau hat Angst, ihr Geld könnte nicht mehr lange reichen. Diese Angst finden wir in vielfach abgewandelter Gestalt: Angst vor der Inflation, davor, dass der Aufenthalt im Krankenhaus zu teuer werden würde, dass die Rente nicht weiter ausbezahlt werden wird, dass Verwandte und Bekannte inzwischen Geld vom Sparsbuch abheben, dass der Besitz zwischenzeitlich verkauft wird, dass Geld aus der Geldbörse in der Nachttischschublade verschwunden ist usw.

In der Regel irritieren solche Reden die gesamte Umgebung. Man versucht, den Patienten die Sorgen auszureden – aber vergeblich. Wir können uns dem Verstehen dieser merkwürdigen Redeweise nähern, wenn wir uns daran erinnern, dass es ein Märchen gibt, in dem ein Esel Goldstücke fallen lässt, wenn man an seinem Schwanz zieht. Geld und Gold (braungelbe Farbe!) sind anale Symbole. Und wir wis-

sen, dass es für kleine Kinder ein ungeheuer schwieriger Lernprozess ist, ihr „Gold“, ihren Besitz (das, worauf sie sitzen) herzugeben. In dieser Phase wird zugleich Hingabe und Loslassenkönnen eingeübt. Jetzt wird verständlich, warum Menschen, die vor der „Aufgabe“ stehen, nicht nur „etwas“, sondern sich selbst loslassen zu müssen, unbewusst auf dieses Symbol zurückgreifen, um ihre Befindlichkeit auszudrücken.

Das andere Symbol, dem wir bei Sterbenden ebenso häufig begegnen, ist das Reisemotiv. Menschen, die über ihren Zustand durchaus aufgeklärt sind, können plötzlich ihre Umwelt damit überraschen, dass sie eine Reise planen. Dafür lassen sie sich unter Umständen sogar Reiseprospekte kommen oder sie fordern die Umstehenden auf, den Koffer zu packen, weil die Abreise nun unmittelbar bevorsteht.

Regelmäßig geht die Reise weit übers Meer, in den Süden, wo die Sonne immer scheint und man unter immergrünen Bäumen ausruhen kann, oder hoch in den Norden, wo die Natur unzerstört ist. Man hofft, dort in ungetrübter Stille, oft gemeinsam mit nahen Angehörigen, einen langen „Urlaub“ verbringen zu können. Gelegentlich werden auch ganz bestimmte Termine für die Abreise genannt. Und die stimmen dann in der Regel mit dem Sterbedatum überein.

Wie lernen wir solche Hör- und Sprachfähigkeit? Die VELKD hat 1993 im Rahmen ihres Gemeindegeldes in Celle (jetzt: Neudietendorf) das Projekt „Sterbende begleiten – Seelsorge der Gemeinde“ entwickelt, das die Gemeinden einlädt, ehrenamtliche Helferinnen und Helfer in der Sterbebegleitung auszubilden und so auszurüsten, dass sie in der Lage sind, Sitzwachen am Sterbebett zur Entlastung von Angehörigen oder anderen Pflegepersonen durchzuführen

Das Projekt nimmt Modelle biblischer und kirchlicher Seelsorge auf, die sich bewährt haben und den Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine Struktur vermitteln, die ihnen Halt und Orientierung geben soll in der nicht leichten Aufgabe der Sterbebegleitung. Dabei wird neben dem pflegerischen und seelsorgerlichen Aspekt vor allem auf die geistliche Dimension geachtet, die bei der Sterbebegleitung so wichtig ist:

- wahrnehmen
- mitgehen
- zuhören
- verstehen
- weitergehen
- bleiben
- loslassen
- aufstehen

so heißen die ersten acht Schritte des Projekts in Anlehnung an das seelsorgerliche Verhalten des auferstandenen Christus gegenüber den Emmaus-Jüngern (Lukas 24,13-35).

- gerufen
- gefragt
- bedacht
- bekannt
- gelöst
- erfüllt
- gesegnet
- begabt

so lauten die zweiten acht Schritte, die sich an die Struktur der Beichte bzw. der Lebensbilanzierung halten und nach einer Zeit der praktischen Erfahrung unter Anleitung und Supervision das bisher Erlebte geistlich vertiefen und befestigen möchten.

Erste Erfahrungen mit dem Projekt „Sterbende begleiten – Seelsorge der Gemeinde“ haben gezeigt, wie wichtig es ist, dass die christliche Gemeinde hier wieder ihre Handlungskompetenz zurückgewinnt. Es würde vielen Familien helfen, wenn sie wüssten, sie können sich an die örtliche Kirchengemeinde wenden, wenn es darum geht, einen schwerkranken und sterbenden Angehörigen zu Hause zu begleiten. Und auch in den Alten- und Pflegeheimen und in den Krankenhäusern würde es wohl als eine große Entlastung empfunden, wenn im Bedarfsfall auf geschulte und erfahrene Seelsorgehelferinnen und -helfer zurückgegriffen werden könnte.

*Rituale*³

Ein Ritual ist eine nach vorgegebenen Regeln ablaufende, meist formelle und oft feierlich-festliche Handlung mit hohem Symbolgehalt. Sie wird häufig von bestimmten Wortformeln und festgelegten Gesten begleitet und kann religiöser oder weltlicher Art sein (z.B. Gottesdienst, Begrüßung, Hochzeit, Begräbnis, Aufnahmefeier usw.). Ein festgelegtes Zeremoniell (Ordnung) von Ritualen oder rituellen Handlungen bezeichnet man als Ritus.

Rituale sind ein Phänomen der Interaktion mit der Umwelt und lassen sich als geregelte Kommunikationsabläufe beschreiben. Sie finden überwiegend im Bereich des menschlichen Miteinanders statt, wo rituelle Handlungsweisen durch gesellschaftliche Gepflogenheiten, Konventionen und Regeln bestimmt und in den unterschiedlichsten sozialen Kontexten praktiziert werden können (Begegnungen, Familienleben, Veranstaltungen, Feste und Feiern, religiöse Kulte und Zeremonien usw.). Zugleich sind Rituale oder ritualisierte Handlungsweisen aber auch auf der Ebene des individuellen Verhaltens anzutreffen (persönliche Rituale, autistische Rituale, Zwangshandlungen).

Ein Ritual ist normalerweise kulturell eingebunden oder bedingt. Es bedient sich strukturierter Mittel, um die Bedeutung einer Handlung sichtbar oder nachvollziehbar zu machen oder über deren profane Alltagsbedeutung hinausweisende Bedeutungs- oder Sinnzusammenhänge symbolisch darzustellen oder auf sie zu verweisen.

Indem Rituale auf vorgefertigte Handlungsabläufe und altbekannte Symbole zurückgreifen, vermitteln sie Halt und Orientierung. Das Ritual vereinfacht die Bewältigung komplexer lebensweltlicher Situationen, indem es durch Repetition hochaufgeladene, krisenhafte Ereignisse in routinierte Abläufe überführt. Auf diese Weise erleichtern Rituale den Umgang mit der Welt, das Treffen von Entscheidungen und die Kommunikation. Durch den gemeinschaftlichen Vollzug besitzen viele Rituale auch einheitsstiftenden und einbindenden Charakter und fördern den Gruppenzusammenhalt und die intersubjektive Verständigung.

Rituale ermöglichen darüber hinaus die symbolische Auseinandersetzung mit Grundfragen der menschlichen Existenz, etwa dem Bedürfnis nach zwischenmenschlicher Beziehung, dem Streben nach Sicherheit und Ordnung, dem Wissen um die eigene Sterblichkeit oder dem Glauben an eine transzendente Wirklichkeit (z.B. durch Freundschaftsrituale, Staatsrituale, Begräbnisrituale, Grabbeigaben). Derartige Rituale sind daher Ausdruck der *conditio humana*, des menschlichen Selbstbewusstseins, der symbolischen Verfasstheit menschlichen Handelns und nach Auffassung einiger

³ Siehe dazu: <http://de.wikipedia.org/wiki/Ritual>

anthropologischer Denker einer Art „Veranlagung“ (grob vereinfachend ausgedrückt) des Menschen zur Religiosität.

Manchmal verkehren sich ihre Wirkungen aber auch ins Negative, Rituale werden als abgegriffen, überholt, sinnentleert oder kontraproduktiv empfunden und einer Ritualkritik unterzogen.

Erhard Weiber: Das Geheimnis begehen⁴

Der Seelsorger kann heute nicht mehr der Ritualträger von früher sein, der mehr oder weniger formell und beziehungslos den Ritus vollziehen konnte. Er muss vielmehr den Weg über den „partizipierenden Leiter“ gehen, also als Person mit Gefühlen und Empfindungen die Gefühle und Empfindungen der Angehörigen und Mitfeiernden wahrnehmen und einsammeln, aufnehmen und tragen und sie in die religiösen Bilder und Deutehandlungen hineinnehmen. Erst dann kann der Ritus trösten und kann die Situation der Betroffenen Anschluss an das Geheimnis finden.

Der Ritus im Umkreis von Tod und Trauer bedeutet für den Ritualträger psychologisch gesehen aber eine noch größere Herausforderung: Er muss die Beteiligten an dem Punkt abholen, an dem das Leben durch den Verlust und den Tod durchkreuzt wurde. Das ist ein Knotenpunkt erster Ordnung. Seelsorge übernimmt in ihrer amtlichen Funktion das menschheitliche „Gewicht“ und die existenzielle Bedeutung des Todes, sie hält den Betroffenen den Tod hin. Nur wenn sie die ganze Wahrheit zu tragen bereit ist, kann sie den Eingang ins Geheimnis begleiten und die Wandlung vorbereiten – und nur so kann sie dann auch vom Leben künden.

Riten stehen an Lebenswenden, die eine Verwandlung einleiten. Weil jede Verwandlung auch von Trauer begleitet ist, enthalten Lebenswenden auch einen Traueranteil und die begleitenden Riten werden zugleich zu Trauerriten: Menschen machen einen seelsorglich begleiteten Übergang in Situationen, die zunächst nicht als Lebenswenden realisiert werden. Der Ritus aber macht auch den damit verbundenen Abschied und die Trauer darin bewusst, z.B. beim Übergang

- vom „Zeitgenossen“ zum „Patienten“ (Das wird realisiert bei der Krankenkommunion: „Ich habe es nötig, dass die Gemeinde zu mir als Krankem kommt.“);
- von der „normalen“ Lebensgeschichte zur Geschichte, in der die Endlichkeit dieses Lebens und die Möglichkeit des Todes aufblitzt (realisiert in der Krankensalbung: „Ich brauche eine eigene Form von Stärkung, so krank bin ich.“);
- vom noch „behandelbaren“ Kranken zum „Sterbenden“ (Letzte Ölung: „Ja, jetzt ist es also doch so weit.“);
- von der „guten Hoffnung“ zur Trauergeschichte (oft die Nottaufe);
- vom Verstorbenen zum Toten, vom Angehörigen zum Hinterbliebenen (unwiderruflich vollzogen in der Beerdigung).

Das alles sind nicht nur soziale, sondern auch existenzielle Übergänge, die spirituell begleitet werden.

Nun begegnet Seelsorge im Krankenhaus trauernden Patienten und Angehörigen nicht nur beim unmittelbar drohenden oder gerade eingetretenen Tod, sondern in

⁴ Aus: Erhard Weiber, Die Religion, die Trauer und der Trost. Seelsorge an den Grenzen des Lebens. Mit einem Beitrag von Ruthmarijke Smeding © Matthias-Grünwald-Verlag der Schwabenverlag AG, Ostfildern, 3. Auflage 2007; dort auch Hinweise auf die hier nicht angeführte Literatur. Vgl. dazu außerdem: Christa Pauls/ Uwe Sanneck/ Anja Wiese, Rituale der Trauer, Hamburg: Ellert & Richter 2003.

ganz verschiedenen Stadien der Trauer. Oft sind es dann nicht die großen Rituale der Kirche und der Gesellschaft, sondern die „kleinen“, persönlichen Rituale, die zur Sprache kommen:

- „Gut, dass Sie heute kommen“, sagt die Patientin zum Seelsorger, „an diesem Jahrestag habe ich immer mit meiner Mutter die Wallfahrt nach Marienthal gemacht. Aber sie ist ja jetzt zwei Jahre tot. Alle werden sie jetzt dort sein, nur ich muss hier im Krankenhaus liegen.“
- „Ich gehe jeden Tag zum Friedhof an das Grab meiner Frau, seit zehn Jahren mache ich das. Ich bespreche alles mit ihr. Aber jetzt habe ich seit Wochen dieses Hüftleiden.“
- „Herr Pfarrer, morgen früh wird mein Bruder beerdigt, der ist gestorben, da war ich schon hier im Krankenhaus. Das halte ich nicht aus.“
- „Wenn die Glocken läuten, denke ich immer an meinen Mann. Wir sind, wenn es irgendwie ging, sonntags immer zur Nothelferkapelle gegangen. Alleine kann ich das ja nicht mehr.“

Viele Menschen haben Alltagsrituale entwickelt, sie haben ihre Gedenktage, ihre Wege und Stationen, an denen sie mit den Verstorbenen verbunden sind. Diese Zeiten und Orte werden nicht zufällig aufgesucht, sondern „rituell“. Damit wird die Verbindung zum Verstorbenen aktiviert, das entlastet die anderen Zeiten des Lebens, und zugleich gibt es dem Trauernden eine Struktur. Andere Trauernde lassen die Verstorbenen ständig im Alltag mitleben, diese sind ständig Teil des Lebens, innere Gesprächspartner (und das ist keineswegs pathologisch). Die Toten sind integriert ins Leben, haben dort einen Platz, sie wirken mit an der Lebensgestaltung und können zu inneren Helfern werden.

Auch solche „rituelle“ Trauergestaltung hat eine spirituelle Dimension: Hier lebt ein Wesen aus der anderen Welt im rituellen Modus in der zerstörten irdischen Welt mit und macht sie für den Trauernden wieder lebbar und das sinnlos erscheinende Leben – vorübergehend – sinnvoll.

Seelsorge kann solche Trauergestaltung in das Gebet hineinnehmen und diese „kleinen“ Rituale segnen, das heißt explizit in die Gnade Gottes stellen. Wenn Trauernde daran gehindert werden, z.B. durch den Krankenhausaufenthalt oder durch eine Behinderung, ihre persönlichen Rituale zu leben, ist es gut, mit ihnen ein Verbindungsobjekt zu suchen: eine Kerze, die zu der bestimmten Zeit brennt; ein Gebet, in dem Gott als Wächter über die Beziehung angerufen wird. So feiern wir z.B., „während die zu Hause jetzt den Bruder beerdigen“, am Krankenbett das „letzte Abendmahl“ als Verbindung zu diesem Letztereignis. Auf den Nachttisch stellen wir eine Kerze vor das Bild des Bruders. Eine Bildkarte ist danach eine bleibende Erinnerung: „Ich war trotz meiner Krankheit dabei an diesem Tag.“

Es ist gut, wenn die persönlichen Rituale in den Horizont der großen Riten gestellt werden können. Ein Gebet, eine Kommunionfeier, ist zwar nur eine Runde in der Spirale, aber dabei tut sich der Horizont Gottes auf. Trauerwege werden gesegnet und bekommen einen anderen Horizont. Auch in diesem liturgischen „Kurzdurchgang“ können die kleinen Übergangsobjekte (das Familienbild, die Blumen, das Meditationsheft („Sehen Sie mal, darin lese ich gern“) in ein Gesamtbild eingefügt werden, über dem das Licht der anderen Welt strahlt.

Es gibt Menschen, die keinen Zugang zu Riten und Ritualen haben. Vielleicht ist es dann der – nur ausschnitthafte – Lebensrückblick, in der Brüche verarbeitet, Verluste

herbeigeholt werden, wie z.B. Scheidung, harte Arbeit, Todesfälle; „ich bin so enttäuscht, mein Sohn ist gar nicht religiös“; „ich musste meine Kinder alleine aufziehen.“

In Zeiten der Krankheit kommt vieles an die Oberfläche, was integriert werden will. Was muss, was darf Seelsorge alles segnen, das heißt, das kleine Bild in den großen Horizont einfügen und ihm so eine heilige Bedeutung geben! Dann wird das Angebot meines Gebetes zu einem kleinen Ritual. Zwar ist ein Gebet leicht gesagt, aber es braucht viel Einfühlung, um es mit dem Leben des Trauernden zu füllen und so Spiritualität konkret werden zu lassen. Die Versöhnung, der Friede, der in dieser einen Runde der Spirale aufscheint, in diesem Augenblick, wird vielleicht erst nach Wochen, Monaten, Jahren auch psychisch eingeholt. Trauer braucht in der Regel lange reale Zeit. Aber der Horizont dieses Augenblicks, die eine Runde, die jetzt gemeinsam begangen wird, kann grundsätzliche Bedeutung haben: Hier wird der Anschluss an das Geheimnis eröffnet. Hier wird das Zeitliche gesegnet. Vielleicht sind – aufs Ganze der Gesellschaft gesehen – die großen alten öffentlichen Rituale müde geworden. Jedoch auch die kleinen Rituale und die Sakramente im konkreten Augenblick vermögen die Spiritualität zu tragen.

Im Krankenhaus, im Altenheim gibt es die unterschiedlichsten Trauersituationen. Hier wurde nicht erwähnt, was eine neue Aufmerksamkeit auf die Rituale im Umkreis des Todes im Krankenhaus überhaupt gelenkt hat: die rituelle Begleitung von Fehlgeburt, Totgeburt, Tod eines Kindes. Dazu gibt es eine sehr hilfreiche Literatur.⁵ Bei der Unterschiedlichkeit dieser Situationen reichen die großen Riten oft nicht aus – sie müssen mit den kleinen in Verbindung gebracht werden. Der Reichtum der Kirche an Zeichen und Symbolen und der Reichtum der Trauernden müssen und dürfen sich verbinden. Dann finden auch die großen Riten wieder Anschluss in der Gesellschaft.

Dann ist auch der Abschied am Totenbett sinnvoll, auch wenn manchmal von den Angehörigen „niemand dageblieben ist“. Zusammen mit einer Pflegeperson, einem Arzt bekommt der Verstorbene seine Bedeutung, er ist nicht nur ein „Fall“, sondern ein letztes Mal öffentlich „angesehen“. Auch die Krankensalbung und die Letzte Ölung, die Nottaufe, die Wegzehrung, die Trauung auf dem Sterbebett können zu rituellen Krönungen von Abschied und Trauer werden, wenn sie in die Situation der Betroffenen hinein und nicht daran vorbei gespendet werden. Sie werden dann Stützpunkte, an denen innere Trauerwege verankert werden, Wege für die Zeit jenseits des Todes.

⁵ Vgl. dazu: Gute Hoffnung – jähes Ende. Eine „Erste Hilfe“ für Eltern, die ihr Baby verlieren, und alle, die sie unterstützen wollen. Mit Beiträgen von Reinhard Behnke, Dorothea Bobzin, Heiko Gerdes-Janssen, Peter Godzik, Hannah Lothrop, Thekla Röhrs und Perdita Wünsch. Im Auftrag der Fachkonferenz für Seelsorge in Kinderkliniken und auf Kinderstationen innerhalb der Gliedkirchen der EKD herausgegeben von der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche Deutschlands (1996), Hannover: Lutherisches Kirchenamt 2005.

Anhang:

Symbol und Ritual (nach Joachim Scharfenberg, 1968)

Symbol

Das Symbol ist ein stellvertretender anschaulicher Ersatzausdruck für etwas Verborgenes, mit dem es sinnenfällige Merkmale gemeinsam hat oder durch innere Zusammenhänge assoziativ verbunden ist. Es ist immer mehrdeutig, da es durch eine Art Verdichtung, ein Zusammenwerfen einzelner charakteristischer Elemente entsteht.

Das Symbol ist Ausdruck eines menschlichen Bewusstseins seiner selbst, das sich nicht ausschließlich als Naturwesen, sondern auch als Kulturwesen empfindet, sich im Gegenüber von Ich und raumzeitlich vorgestelltem Nicht-Ich befindet und auf diesen Gegensatz reflektieren kann.

Das Symbol nimmt also eine Vermittlungsfunktion zwischen Ich und Nicht-Ich wahr, zwischen einst und jetzt, hier und dort, jetzt und dann. Wir unterscheiden deshalb zwischen Erinnerungssymbol, Außenweltssymbol und utopischem Symbol. Nach diesem Verständnis vermag das Symbol sowohl Anpassung an Bestehendes wie Veränderung von Bestehendem zu leisten.

Schwindet dem Symbol das Bewusstsein seiner selbst als Symbol, wird seine psychische Realität mit faktischer Realität verwechselt, dann verliert es seine kommunikative Kraft, es wird „privatisiert“, nimmt pathologische Züge an und kann dann als *Wahn* bezeichnet werden.

Ritual

Das Ritual stellt ein gruppengebundenes gemeinsames Tun dar, das in seiner Mischung von Überraschung und Wiedererkennen die Möglichkeit zum symbolischen Abreagieren von Affekten bietet.

Das Ritual stellt eine Hilfestellung für den menschlichen Grundkonflikt als Sozialwesen, dem Ambivalenzkonflikt, zur Verfügung. Es bindet Triebenergie in einem gemeinschaftlichen Tun, das gefährlich komplexe Vorgänge in eine überzeugende Einfachheit kleidet, erlaubt zugleich, man selbst und Vertreter eines Gruppenethos zu sein, und legt damit den Grundstein für dauernde wechselseitige Identifizierung zwischen Erwachsenen und Kindern von Generation zu Generation.

Die Funktion des Rituals besteht deshalb in der Bestärkung des Gefühls, jemandem anzugehören und jemand zu sein, vor allem in Situationen drohender sozialer Desintegration. Das dadurch erzeugte Gefühl der Vertrautheit und des Hineinpassens in die persönliche und kulturelle Umwelt erzeugt Hoffnung und bildet damit die Voraussetzung für kritisches Denken und die Impulse zur Veränderung.

Geht einem Ritual die Dialektik zwischen spielerischem und formalisiertem Tun verloren, erstarrt es entweder zum toten *Zwang*, oder es zieht als *Ersatzbefriedigung* alle libidinösen Kräfte auf sich, oder es verliert überhaupt das Interesse der Mehrheit in einer sozialen Gruppe.

Sakrament

Nach christlichem Verständnis besteht ein Sakrament aus zwei Stücken: dem Symbol oder Element und dem darauf bezogenen Deutewort (Augustin: *Accedit verbum ad elementum et fit sacramentum*).

Dabei stellt das Symbol den invariablen, das Deutewort den variablen Teil dar.

In der Geschichte des Christentums hat die Deutung der Symbole mehrfach gewechselt und spiegelt die Dogmengeschichte bzw. die Sozialgeschichte des Christentums wider.

Amtshandlungen

Zur Deutung der gegenwärtigen Amtshandlungen wird vorgeschlagen, zwischen einem individualpsychologischen, einem familienbezogenen und einem gesellschaftsbezogenen Aspekt zu unterscheiden.

Unter individualpsychologischem Aspekt erscheinen die Amtshandlungen als Übergangsrituale, die zur Entängstigung und Bestätigung angesichts der ständig bestehenden Reifungsaufgabe beitragen (Initiation, Erlaubnis zur Sexualität, Tod).

Unter familienbezogenem Aspekt erscheinen die Amtshandlungen als symbolische Bearbeitungen des Ambivalenzkonfliktes in den zwischenmenschlichen Beziehungen (Aggression und Libido gegenüber dem Kind, dem Heranwachsenden, dem Partner, dem Verstorbenen).

Unter gesellschaftlichem Aspekt können die Amtshandlungen die bewusste Auseinandersetzung mit den Phänomenen Entstehung des Lebens, Vermittlung von Autonomie, humane Sexualität, menschenwürdiger Tod verhindern und somit eine Verschleierungsfunktion übernehmen, zumal wenn ein Bewusstwerden des Ambivalenzkonfliktes gesellschaftlich verhindert werden soll.

Versteht man den Geschichtsprozess als einen von ständigen Regressionen unterbrochenen Bewusstwerdungsprozess, dann impliziert das eine Tendenz zum Überflüssigwerden von Amtshandlungen.

Eine ersatzlose Abschaffung der Amtshandlungen bedeutet die Vorwegnahme des eschatologischen Zieles totaler Bewusstheit. Sie kann in der gegenwärtigen geschichtlichen Situation nur zur Verdrängung und der anschließenden eruptiven Wiederkehr des Verdrängten führen.

Ein kritikloses Weitertradieren der gegenwärtigen Korrelation von Symbol und Deutung führt entweder zur Stabilisierung bestehender Verhältnisse oder zum totalen Funktionsverlust der Amtshandlungen, an deren Stelle dann andere Ersatzbefriedigungen treten werden.

Es stellt sich damit die Aufgabe einer bewusstseinserweiternden, zeitgerechten Neudeutung der in den Amtshandlungen tradierten Symbole und Rituale.

Da die Auseinandersetzung mit der äußeren Realität in Naturwissenschaft und Politik übergegangen ist, wird vorgeschlagen, als Ansatzpunkt für eine solche Neudeutung die Auseinandersetzung mit der inneren Realität des Ambivalenzkonfliktes und der eigenen Emotionalität zu wählen.