

Hand in Hand mit Pinocchio – Phantasien als Weg der Kommunikation in der Krisen- und Sterbebegleitung

Mit diesem Artikel möchte ich einige Beispiele und Anwendungen der phantasieorientierten Methodik des „Prismatisierens“ in Beratung und Begleitung schildern. Die von dem Krefelder Psychiater Prof. Dr. Alfred Drees vertretene Aufforderung, eigene emotionale Resonanz und „freie Phantasien“ in Beratung und Therapie zu nutzen und einzubringen¹, bedeutet nach meiner Erfahrung eine wertvolle Erweiterung der Kommunikation, besonders auch in Situationen der Krisen- und Sterbebegleitung, in denen ich als Klinikseelsorger arbeite.

Ich möchte meine Darstellung über das „Prismatisieren“ mit einem Witz eröffnen, genauer genommen, mit der Geschichte „über“ einen Witz. Vor einigen Jahren war in der Kinderonkologie nach über sieben Monaten stationären Aufenthalts ein 10jähriger Patient verstorben, für den der Fortschritt seiner Erkrankung trotz aller Bemühungen letztlich nicht aufgehalten werden konnte. Wenige Tage nach diesem Ereignis kam ich aus meinem Urlaub zurück. Bei meinem ersten Besuch als Seelsorger auf der Station waren die ersten Schritte auf dem Flur nicht leicht für mich. Gleich an einer der ersten Türen kam eine Krankenschwester auf mich zu, sie zog mich zur Seite und erzählte: „Hör zu, es gibt da einen neuen Witz, den musst Du Dir unbedingt anhören...“. Der Witz lautete folgendermaßen:

„Da ist Petrus. Petrus hat keine Lust mehr... Nach zweitausend Jahren Dienst an der Himmelpforte will er endlich mal Urlaub machen. Er steht auf, geht zu Gottvater und trägt seinen Urlaubsantrag vor. Gottvater denkt nach. Er streicht sich über den Bart und sagt „Ja“, allerdings unter der einen Bedingung: Petrus muss eine Vertretung finden. Jemanden, der an seiner Stelle den Platz an der Pforte einnimmt. Dann könne er Urlaub machen, seinetwegen.“

Also geht Petrus los und sucht und fragt im Himmel herum und schließlich findet er jemanden, der ihn vertreten will. Jesus will das machen, der ist gutmütig. Und Jesus fragt Petrus, was man da denn so zu tun hat, wenn man vorne am Empfang sitzt vor der Himmelstür. Petrus erklärt ihm alles genau: „Das ist so: wenn die Leute kommen und sie wollen in den Himmel, dann musst Du ihnen Fragen stellen. Du musst sie fragen, wie sie gelebt haben, wie es ihnen ergangen ist, und ob sie Gutes getan haben oder ob sie Böses getan haben. Und dann kannst Du überlegen, ob Du sie in den Himmel hinein lässt, oder auch nicht...“

Jesus hat sich alles gemerkt und setzt sich vorne an den Tisch vor der Himmelstür und wartet, ob jemand kommen wird. Petrus geht in Urlaub. Und es vergeht viel Zeit. Und da kommt dann ein alter Mann mit einem weißen Bart und einem Gehstock angeschlurft und sagt, er will in den Himmel. Jesus

1. A. Drees, Prismatisieren. Verlag Prismengespräche Krefeld, 2006, S. 3

sagt: „Dann setzt Dich mal hierhin, das geht nicht so einfach. Ich muss Dir zunächst ein paar Fragen stellen. Und dann werden wir sehen, ob Du in den Himmel kannst. Erzähl’ mir doch mal, wie hast Du gelebt und wie es Dir ergangen ist und ob du Gutes getan oder Böses und so weiter ...“

Der alte Mann fängt an, zu erzählen: „Ach, ich hatte ein schweres Leben, stell’ Dir das nur vor ! Ich hatte einen Sohn, nur einen, und der hat mir immer nur Sorgen gemacht. Er ist durch das Land gezogen, herumgezogen, und immer sind viele Leute hinter ihm her gewesen und er hatte Löcher an den Händen und an den Füßen, aber er war wie ein Verrückter, nicht aufzuhalten. Ich konnte ihn nicht zur Vernunft bringen ... egal, was ich auch versucht habe...“

Als Jesus das hört, legt er den Kopf zur Seite und rückt näher zu dem alten Mann: „Hör mal, sag mal, kenne ich Dich etwa ? Wer bist Du ? Sag, bist Du das etwa ... Du, Josef?“

Und der alte Mann rückt näher und sagt „Komm mal näher, lass Dich mal anschauen, wer bist Du denn eigentlich, ich sehe doch so schlecht. Hör zu, sag mal, bist Du das etwa, ... Pinocchio?“

Dieser Witz von Pinocchio und Jesus war für die Mitarbeiter/innen der Kinderonkologie damals das Ereignis des Tages. Ich konnte an diesem Morgen über den Flur gehen und in den Gesichtern lesen, wer schon von dem Witz gehört hatte und dementsprechend belustigt lächelte oder wer andererseits noch nicht davon erfahren hatte.

Der Effekt war an diesem Morgen geradezu umgekehrt im Vergleich zu Geschehen anderen Tagen, wenn eine schlechte Nachricht in der Abteilung zu verkraften ist.

Der Witz über Pinocchio und Jesus wirkte an diesem Tag wie ein Freispruch auf alle in der Sterbebegleitung Beteiligten. Alle dachten dabei an den 10jährigen Patienten, von dem wir uns verabschieden mussten. Er war über lange Zeit nahezu pausenlos im stationären Aufenthalt gewesen. Gegen Ende hatte Er seine Situation ziemlich klar gesehen: „...hast Du schon gehört, dass ich abtreten muss?“ – so seine Worte vor wenigen Tagen zur betreuenden Krankenschwester. Jetzt war da dieser Witz mit dem Motiv vom Himmelstor, dem Ort, den man sich für den Verstorbenen herbeiwünschte (Ich kann nur hoffen, dass uns der Himmel diese Ironie, diesen Witz verzeiht, der wirklich niemanden ungeschont ließ).

Ein wichtiges Motiv war diese unsägliche Frage im Gespräch zwischen Jesus und dem alten Mann, diese Frage, ob es irgendwo im Leben noch Väter gibt, die ihre Söhne erkennen können, oder umgekehrt Söhne, die ihre Väter erkennen. Selbst am Himmelstor schien sich diese Schwierigkeit fortzusetzen.

In diesem Dialog des Witzes lag eine tiefe Korrespondenz zu den Schwierigkeiten, die wir in den Begegnungen zwischen Vater und Sohn am Sterbebett miterlebt hatten. Es hatte den Anschein, dass der einfache Wunsch nach Nähe, den der Junge an seinen Vater richtete, zu Anfang oft überspielt worden war. Die Nähe zwischen Vater und Sohn war ein sehr schwieriges Thema gewesen.

Als Witz bot die Geschichte vom Himmelstor neben diesem Motiv ein wunderbares Echo für die Vitalität, die Lebendigkeit des jungen Patienten, soweit wir ihn erlebt hatten. Da war noch einmal der Hu-

mor, die sprühende Selbstironie des 10jährigen. Gerade seine Ironie klingelte hörbar in dieser Geschichte nach.

Die Idee, ihn jetzt am Himmelstor zu wissen, ihn in Gedanken in wortreichen Verhandlungen, im Palaver mit Gottes Türsteher-Personal zu sehen, noch einmal zu sehen, wie schlagfertig er war. Zu ahnen, dass im Himmel auch nicht alle Probleme gelöst sind – das war eine wunderbare Entlastung. Die Erinnerung daran bringt mich heute noch zum Lächeln.

Dazu gehört die Erinnerung, dass der Junge in der Zeit des Klinikaufenthaltes mit dem rezidivierenden Tumor im Körper monatelang die Situation bewältigte, indem er eine Art Witze-Agentur gegründet und betrieben hatte. Mit seinem Notebook hatte er täglich die Weiten des Internet nach bislang unveröffentlichten Witzen erforscht – und erzählte sie dann seinen Besuchern gefragt oder ungefragt. Die Tür seines Zimmers war mit Zetteln beklebt und das Zimmer war während der immer länger werdenden Zeit zum Umschlagplatz aller verfügbaren Scherze und witzigen Bemerkungen in der Kinderklinik geworden.

In diesem Kontext war es dem Patienten dabei durchaus gelungen, die Realitäten zu benennen und seine Zeit zu gestalten. Diesen Witz nach seinem Tod zu hören oder zu erzählen, das war gerade so, als ab er nach seinem Abschied noch einmal über den Flur gegangen sei, um sich mit solchen letzten Worten noch einmal von den Beteiligten zu verabschieden. Der Witz, der viel von der Individualität des Patienten widerspiegelte, wurde gewissermaßen zum Teil des Abschiedsrituals für die Mitarbeiter/innen. Ich habe ihn später in meiner Ansprache bei der Bestattungsfeier aufgegriffen und möchte doch dazu sagen, dass ein Witz wie dieser eine einzigartige Qualität hatte und sich nicht so leicht in andere Situationen hinein übertragen ließe.

Phantasie in der Krisen- und Sterbebegleitung

Nun geht es mir in diesem Artikel eigentlich nicht um Witze oder um eine Anleitung zum Witze-Erzählen in Krisensituationen. Was für mich zählt, ist das Kommunikationsereignis in dieser belasteten Zeit und es war für mich eines von den guten Beispielen davon, wie spontane Ideen in Situationen von Schwere und Trauer manchmal einen Schlüssel zum Verstehen oder zur gemeinsamen Bewältigung anbieten können.

Vielen, die in solchen Feldern der Begleitung als Seelsorger/innen, als Ehrenamtliche, als Pflegende, als Mediziner/innen oder Therapeut/innen arbeiten, ist es längst geläufig, spontane Ideen in ein Gespräch einzubringen, etwa die Erinnerung an einen Film, eine Melodie oder eine spontane Assoziation.

Die supervisorischen Gesprächsrunden, Vorträge und Veröffentlichungen von Alfred Drees waren in der wachsenden Achtsamkeit für Emotion und Phantasie in der Arbeit für mich wegweisend. Er beschreibt die Orientierung an Phantasien unter der Überschrift des „Prismatisierens“².

Ich erinnere mich, wie er in einer der ersten Gesprächsrunden einmal schilderte, dass bei einer Visite bei einer kritisch erkrankten Patientin, die sich sehr verschlossen und wenig ansprechbar zeigte, dem Oberarzt wie zufällig ein Schlüsselbund aus der Tasche seines Kittels fiel. Das Klimpern der Schlüssel auf dem Fussboden wurde Teil einer Lösung für eine bis dahin eher in Sprachlosigkeit verfangene Kommunikationssituation.

Die Patientin erinnerte sich an einen lange zurück liegenden Urlaub mit ihrem bereits verstorbenen Mann und sie begann zu erzählen, wie ihr Mann den wunderbaren Aufenthalt in den Bergen für sie beide um mehrere Tage verlängert hatte, indem er bei einer Wanderung den Schlüsselbund mit dem Autoschlüssel in einem schwungvollen Wurf talwärts geworfen hatte³.

Phantasieorientierung in der Beratung bedeutet, diesen Beispielen folgend, sich in der Begegnung mit Klienten für „Zufälle“ offen zu halten, für Ereignisse, Ideen, Phantasien, die geeignet sein können, eine Situation zu erweitern, sich auf Sichtweisen und Erfahrungen einzulassen, die sonst möglicherweise verborgen bleiben würden. Alfred Drees benennt diese Methodik im Gespräch als „Prismatisieren“, weil es aus seiner Sicht darum geht, möglicherweise verengte Sichtweisen zu erweitern und für ein farbiges Spektrum von Themen und Möglichkeiten der Kommunikation aufzuschlüsseln⁴.

Dabei ist die Phantasie des Begleiters allerdings kein kaltes Bildereignis auf einer weißen Leinwand. Phantasien wie diese haben ihren Platz in der Wahrnehmung. Sie stehen für das, was ich als Begleiter höre, sehe und spüre. Sie stehen im Kontext der emotionalen Schwingung, die ich im Kontakt erlebe. Sie bieten sich an als eine Form des Ausdrucks dafür und können manchmal dazu einladen, alles noch einmal ganz anders zu sehen.

Papageien im Baum

Ein weiteres Beispiel: Vor dem Besuch bei einem jungen chronisch kranken Patienten erlaube ich mir eine kleine Atempause zur Orientierung im Vorraum des Zimmers.

In der Biografie dieses jungen Patienten überkreuzen sich mehrere schwierige Themen, die mich eher sprachlos als gesprächig machen. Da ist die nun zum zweiten Mal rezidivierende Erkrankung. Da sind die Belastungen einer Therapie, die nun zum wiederholten Male angewandt wird.

Und da ist ein weit reichender und tief sitzender Konflikt zwischen den Eltern, die über die Frage der Richtigkeit der angewandten Therapie und nicht nur darüber einen scheinbar unauflösbaren

2. A. Drees, ebd., S. 22ff

3. A. Drees, ebd., S. 396

4. A. Drees, ebd., S. 69

Streit austragen. Darüber nachzudenken macht mich sprachlos, die Situation wirkt immer wieder lähmend auf mich.

Bevor ich in das Zimmer gehe, frage ich mich kurz, ob mir irgendeine Phantasie, ein spontanes Bild helfen kann, heute einen Zugang zu der Situation des Jungen zu finden. Das Bild, das sich mir dann wie ein spontaner Tagtraum zeigt, ist einerseits „Zufall“ und Idee und andererseits auch ein kreatives Geschehen in meinem Kopf. Im diesem Bild sehe ich einen Baum mit weiter Krone und mit glänzenden, ledrigen, blaugrünen Blättern, wie einen Walnussbaum. Ich phantasie, der Baum steht in einer Wüste wie in Australien, er steht in gleißendem Sonnenlicht und in der Hitze am Fuße eines Berges. Das Bild zeigt mir ein Motiv von Stille, von Ruhe und Gelassenheit und ich warte ab, ob noch etwas geschieht.

In diesem Bildgeschehen fällt dann plötzlich von rechts kommend eine Herde grüner Papageien aus der Luft über den Baum und seine Krone her. Die Vögel lassen sich nieder und sie veranstalten ein Riesengeschrei. Sie kreischen und klappern mit ihren Schnäbeln. Sie sind im Streit miteinander, sie knacken ein paar Nüsse und zerzausen einige Blätter.

Die stille Szene von zuvor ist jetzt von einem kriegerischen Getümmel und vom Streiten der Vögel übertönt. Ich betrachte weiter die Szene. Der Baum scheint ruhig zu bleiben. Und nach kurzer Zeit, von links beginnend, flattern die Vögel davon, einer nach dem anderen, sie heben sich in die Luft, bis der ganze Schwarm sich erhoben hat und der letzte hinter den anderen her davon geflogen ist.

Der Baum steht wieder allein im gleißenden Sonnenlicht. Ein paar Blätter segeln zu Boden. Noch stehe ich vor dem Zimmer, in das ich gleich eintreten will. Ich frage mich, welche Angebote und Möglichkeiten sich mir in diesem Traumbild zeigen. Ich bin beeindruckt von der Ruhe und der Gelassenheit, mit der dieser Baum im Bild dasteht und den kriegerisch anmutenden Überfall der Papageien über sich ergehen lässt, bis die Vögel dann weiter ziehen.

Wenn dieses Bild mir etwas zeigen kann über die Situation des jungen Patienten ..., könnte das vielleicht bedeuten, dass der Junge, um dessen psychische Situation sich viele Menschen Sorgen machen, möglicherweise sehr viel gelassener mit dem Konflikt seiner Eltern umgeht, als ich das bisher geahnt habe? Könnte es sein, dass ihm die Eskalationen und Meinungsverschiedenheiten in der Familie schon so lange vertraut sind, dass es ihm gar nicht so viel ausmacht, wie ich denke?

Ich beschließe, das Bild von der Gelassenheit des Baumes in der Phantasie zu behalten und diese Gelassenheit auch in meiner Haltung als Besucher mehr Raum zu geben.

Als ich das Zimmer betrete, ist es der einzige Wunsch des Jungen an diesem Tag, ich solle mit seinem Vater gemeinsam versuchen, seinen neuen TV-Receiver zu installieren, damit er endlich mehr Fernsehprogramme im Zimmer empfangen kann. Wir Männer werkeln und experimentieren über eine halbe Stunde lang in dem kleinen Zimmer. Der Empfänger funktioniert. Das ist dann vorläufig alles, was der Patient an diesem Tag an Unterstützung vom Besuch des Seelsorgers erwartet ...

Das innere Phantasiebild hat mir in dieser Situation und in der Fortsetzung der Begleitung geholfen, die Gelassenheit wahrzunehmen und gelten zu lassen, mit der der junge Patient die Situation für sich lebte. In dieser Haltung konnte ich mich auf die kleinen Gesten und Kontakte beschränken, die er aus seiner Sicht in Anspruch nehmen und zulassen wollte.

Phantasien Raum geben

Phantasieren im Sinne des „Prismatisierens“ in der Arbeit als Begleiter und Berater, das bedeutet für mich, dass ich mir ein weiteres Spektrum von Wahrnehmungen und Handlungsmöglichkeiten erschließe. Solche Tagträume in der Arbeit sind wie ein Fenster für vielerlei Sichtweisen in eine Situation hinein. Sie können mich als Begleiter davor schützen, zum Gefangenen eines verengten Blicks in eine Situation zu werden. („to be trapped at one window“, Christopher Johns⁵).

Die Arbeitsweise des Prismatisierens ist dabei nicht unbedingt spektakulär. Im Zusammenhang einer Beratungssituation frage ich mich, ob mir ein Bild dazu „einfällt“ und warte ab, was geschieht. Ich kann mir eine kurze Zeit nehmen, damit sich ein Bild wie ein Tagtraum zeigt, aber ich kann in ein solches Bild, in die Phantasie auch gestalterisch eintreten und das, was ich so traumartig sehe, als Bild, als Film weiter entwickeln. Um das zu tun, braucht man die Bereitschaft, sich selbst überraschen zu lassen.

Es geht um ein Bild vor meinem inneren Auge, das ich zwar einerseits als Traum, als Phantasie sehe und das ich gestalte. Andererseits ist es aber auch wichtig, dass ich mir eine solche Phantasie nicht im logisch-rationalen Sinne „ausdenke“ und konzipiere. „Es geht um Phantasien, nicht um Symbole“ – so Alfred Drees in einer häufig wiederholten Erläuterung⁶.

Die Bilder, die sich in Phantasien anbieten, werden also nicht als Illustration für eine rational begründete Analyse der Situation konstruiert. Mit solchen Intuitionen und Phantasiebildern zu arbeiten, bedeutet, sie als Weg zur Wahrnehmung einer Situation anzuerkennen und zu nutzen.

Zu diesen Bildern gehört auch die Wahrnehmung der emotionalen Färbung, die Wahrnehmung, was ich als Gefühl in einer Situation wahrnehme, was da auf mich wirkt und meine Emotionen bewegt. Dieser Aspekt gehört auch in die Kommunikation, in die Schilderung der Bilder, die nicht als abgehobene Ideen, sondern als Ereignis der Anteilnahme verstanden werden können. Es geht also eher darum, ein Bild zuzulassen, entstehen zu lassen, als es zu konstruieren.

Phantasiebilder im Geschehen des Prismatisierens können durchaus ganz naiv anmutende Motive inszenieren: Einen Baum, ein Haus, ein galoppierendes Pferd, einen Springbrunnen, ein erotisches Motiv, eine aggressive Szene, eine Landschaft mit einem Menschen darin.

5. Christopher Johns, *Being mindful, easing suffering: reflections on palliative care*, London 2004, S. 250

6. A. Drees, ebd., S. 23

Es gibt Situationen, da bieten sich manchmal auch Bilder an, die überraschende Ähnlichkeiten und Korrespondenzen zu Erfahrungssituationen der Gesprächspartner abbilden.

Überraschende Konkretionen

In einer Abteilung der Kinderklinik wurde ich einmal um den Besuch bei einer Mutter gebeten, deren drei Monate alter Junge an einer schweren Krampferkrankung litt, das Gehirn sei nur partiell entwickelt. In den seit der Geburt nahezu pausenlosen Aufenthalten in verschiedenen Krankenhäusern war noch keine Therapie ermittelt worden, die den Krämpfen Einhalt gebieten konnten. Nach ärztlicher Einschätzung wurde dem Kind nur eine geringe Lebenserwartung zugemessen.

Die Mutter hatte bisher mehrmals abgewunken, wenn die Pflegekräfte ihr den Besuch des Seelsorgers empfehlen wollten. Aber angesichts der immer aussichtsloser werdenden Situation und vielen lange andauernden Gesprächen mit den Nachtschwestern erschien ihr mein Besuch doch irgendwann als ein akzeptabler Versuch und ich ging mit Offenheit, aber auch mit Anspannung in die Situation im Zimmer hinein.

Natürlich war der Junge im Bett durch Schläuche und Kabel mit dem Monitor und der medizinischen Versorgung gekoppelt und ich war noch sehr befangen wegen der geringen Perspektiven an Lebenserwartung, von denen ich zuvor gehört hatte. Seine Mutter schilderte das Leben und die Krankenhausaufenthalte seit der Geburt sowie die Schwierigkeit der Mediziner im ersten Krankenhaus, ihr die Diagnose mitzuteilen, die Belastungen durch die Krämpfe des Kindes, seine Schmerzen, und wie er auch seinen ersten Schrei als Schmerzensschrei unter einem Krampf gebrüllt habe, nachdem er bis dahin noch keinen Ton von sich gegeben hatte.

Während ich der Frau am Bett ihres Kindes zuhörte und mich dabei noch durchaus befangen fühlte, flatterte ein Bild in meiner Phantasie, das ich ihr kurz darauf schilderte:

„Während ich Ihnen zuhöre und der Belastung nachspüre, der Sie in den Monaten seit der Geburt des Jungen ausgesetzt waren, da bewegt mich gleichzeitig noch ein ganz anderes Bild in meiner Phantasie. Ich sehe vor mir einen weißen, seidig glänzenden Stoffes mit großen Punkten darauf, rot, gelb, blau und grün in verschiedenen Größen. Der Stoff mit den Punkten bauscht sich und weht in diesem Bild wie eine Fahne vor meinem Auge. Das ganze wirkt irgendwie lebendig und lässt mich an eine Kirmes denken.“

Die Mutter reagierte verblüfft auf dieses Bild, das an ihren großen Sohn erinnere, den 4 ½ jährigen, der zu Hause mit der Familie lebe. Er sei gestern zu Hause vor ihr und ihrem Mann auf einen Stuhl geklettert und habe zuvor dazu extra sein Clownskostüm angezogen. Das mit den Punkten. Er habe gesagt, er wolle seinen Eltern mal eine besondere Clownsvorstellung geben, wie er sie im Zirkus gesehen habe, weil er sie beide aufmuntern wollte – und das sei ihm gestern auch gut gelungen.

Er, der große, sei überhaupt ein ganz aufgeweckter und vitaler Junge, der sich in dieser schlimmen Zeit seit der Geburt des Bruders dem jüngeren gegenüber sehr teilnahmsvoll gezeigt habe und seinen Eltern viel von seiner Lebendigkeit mitteilen könne. So hatte das Gespräch in der Anknüpfung an meine Phantasieschilderung eine kleine Wendung genommen.

Frau P. schilderte dann die Situation der Familie zu Hause, beide Eltern berufstätig und unter einem Dach mit den Schwiegereltern wohnend, auf deren Hilfe sie für die Betreuung ihrer Kinder auch angewiesen seien.

In mir wurde jetzt eine beruhigende Stimmung wach und hieran anknüpfend die nächste Phantasie, das Bild eines großen Turmes, das ich von einer Spielkarte kannte: ganz rund und aus regelmäßigen dunklen Steinen gebaut und an einer Seite wie zur Anschauung für den Betrachter geöffnet. Man kann in den Turm hinein sehen und auf der Innenseite leuchtet ein warmes gelb-oranges Licht. Das Bild war für mich ein Symbol von Geborgenheit und Sicherheit. Ich schilderte der Frau meine veränderte Stimmung und meine Phantasie und vermutete in Verbindung damit, dass es für die Familie möglicherweise um Geborgenheit und Sicherheit für den Neugeborenen gehen könne, obwohl seine Lebenserwartung sehr eingeschränkt zu sein schien.

In der Situation dieses Erstgesprächs war mir die Phantasieorientierung ein wichtiges Motiv in der Kommunikation mit der Mutter, die diese Gesprächsanteile als Mittel der Kontaktaufnahme, der Verständigung und auch als Halt gebendes Motiv erlebt hat.

Der Sohn der Familie ist heute und sicherlich noch lange Zeit schwer behindert, aber in einer relativ stabilen gesundheitlichen Situation. Die Begleitung dieser Mutter zog sich über mehrere Monate hin. Es zeigte sich, dass in der folgenden Zeit der Bau des Eigenheims, der Umzug und die Abgrenzung von der Schwiegerfamilie zu einem wichtigen Thema wurde.

Szenenfolgen in einer Hospizgruppe

Das Wagnis, im Blick auf eine Situation von Begleitung und Beratung freie Phantasien zu entwickeln, kann auch in der Arbeit in Gruppen genutzt werden, um Fallsituationen zu erschließen.

In einer Gesprächsrunde ehrenamtlicher Hospizhelferinnen schilderte eine der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen eine Besuchssituation, deren Belastung ihr immer noch fühlbar anzumerken war. Die Frau, die sie bisher wegen einer Erkrankung in Hausbesuchen begleitete, war in einem Zustand von Depression in eine psychiatrische Klinik eingewiesen worden. Die Niedergeschlagenheit, mit der sie die Patientin dort angetroffen hatte, hatte sich auch als sichtbare Schwere auf die Begleiterin gelegt. Mit hängenden Schultern und voller Besorgnis erzählte sie von der Begegnung, wie sie miteinander im Garten draußen vor dem Klinikgebäude gesessen hatten, bis es zu regnen anfing und sie sich dann verabschiedet hatte.

Auch bei mir stellte sich beim Zuhören ein Gefühl der Lähmung ein, das in dieser Situation wohl bedeutsam gewesen war.

Die Einladung der Gruppenleiterin, spontane Phantasien vor dem Hintergrund dieses Fallgeschehens zu entwickeln, provozierte zahlreiche Wetterberichte mit dunklen, tief hängenden Wolken über lichtlosen Landschaften. Menschengruppen in grauen Regenmänteln wandelten darin.

Eine Frau schilderte mit einer wechselnden Stimmung, wie sie vor vielen Jahren auf dem Weg zu einer wichtigen Verabredung mit ihrem VW-Käfer im Regen auf einem Feldweg stecken geblieben war. Sie war zusammen mit ihrer Freundin, den beiden Frauen war es nicht gelungen, das Auto wieder frei zu bekommen. Unter ihren Bemühungen hatte es sich immer tiefer im Schlamm eingegraben. Schließlich hätten sie es lachend und prustend und klatschnass im Regen aufgegeben, ihr Ziel zu erreichen.

Jemand schilderte, wie er als Häuslebauer vor Jahren lustvoll mit den Gummistiefeln durch den Schlamm rund um die Baustelle gewatet war.

Das Bild eines Kindes wurde beschrieben, das sein Gesicht unter einem Regenschirm versteckt, so dass nur die Nase herauschaut.

Die nun ironisch-belustigt gefärbte Stimmung in der Gruppe wurde durch eine Geschichte untermalt, in der jemand aus der Kindheit erzählte, wie vor einer Familienfeier in der Bäckerei die großen Kuchenbleche im Garten zum Abkühlen abgestellt worden waren – wo die Hühner aus dem Garten die Kostbarkeiten entdeckt hatten und den Kuchen bis zur Kaffeezeit nahezu vollständig aufgefressen hatten.

In den vom Regenwetter geprägten Phantasien schilderte jemand einen grauen, runden Tisch mit einem eigenartigen Lochmuster rundherum am Rand, im Freien stehend. Der Tisch schief angestellt und von schweren, klatschenden Regentropfen getroffen, die trommeln und nach allen Seiten zerspringen.

Hier unterbrach die Mitarbeiterin des Hospizdienstes die Reihe der Phantasieschilderungen. Energisch und überrascht schilderte sie, diese Beschreibung des Tisches passe genau zu dem Tisch, neben dem sie mit der Patientin vor der Klinik gesessen habe, besonders das Lochmuster am Rand und das Trommeln der Regentropfen sei eine treffende Beschreibung.

Ihr Gefühl der Belastung aus der Situation hatte sich jedenfalls spürbar gewandelt. Die Überraschung über die so treffend ähnliche Phantasie und die Folge verschiedener Stimmungen in den Schilderungen aus der Gruppe hatten es ihr ermöglicht, sich ein wenig vom Gefühl der Schwere und der Niedergeschlagenheit zu lösen und vielleicht etwas davon wahrzunehmen, dass die kurze Zeit des Miteinanders mit der Patientin im Freien und unter dem hereinbrechenden Platzregen für diese möglicherweise auch als belebende Erfahrung zu verstehen war. Die Regentropfen, die sie eine Zeit lang miteinander gespürt hatten, erfrischten jetzt ihre Erinnerungen und die Vermutung, dass die Unmittelbarkeit dieser Naturerfahrung wichtiger war, als sie es bis dahin gespürt hatte, konnte die Erinnerung an die Situation um Vieles leichter machen.

Literaturliste

Alfred Drees:

- (1995): Freie Phantasien. Vandenhoeck u. Ruprecht Göttingen
 - (1996): Folter: Opfer, Täter, Therapeuten. Psychosozialverlag Gießen
 - (1997): Innovative Wege in der Psychiatrie. Psychosozialverlag Gießen
 - (2001): Intuition in der Sterbebegleitung. Pabst Science Publishers Lengerich
 - (2002): Prismatische Balintgruppen. Pabst Science Publishers Lengerich
 - (2004): Prismatisch-defokussierende Gespräche in der Psychiatrie. Pabst Science Publishers Lengerich
 - (2004): Prismatische Poesie. Pro Business GmbH Berlin
 - (2006): Prismatisieren. Verlag Prismengespräche Krefeld
- Christopher Johns: Being mindful, easing suffering: reflections on palliative care, London 2004

Anschrift des Autors:

Rüdiger Keimer
Pastoralreferent
Im Oberdorf 7
51105 Köln