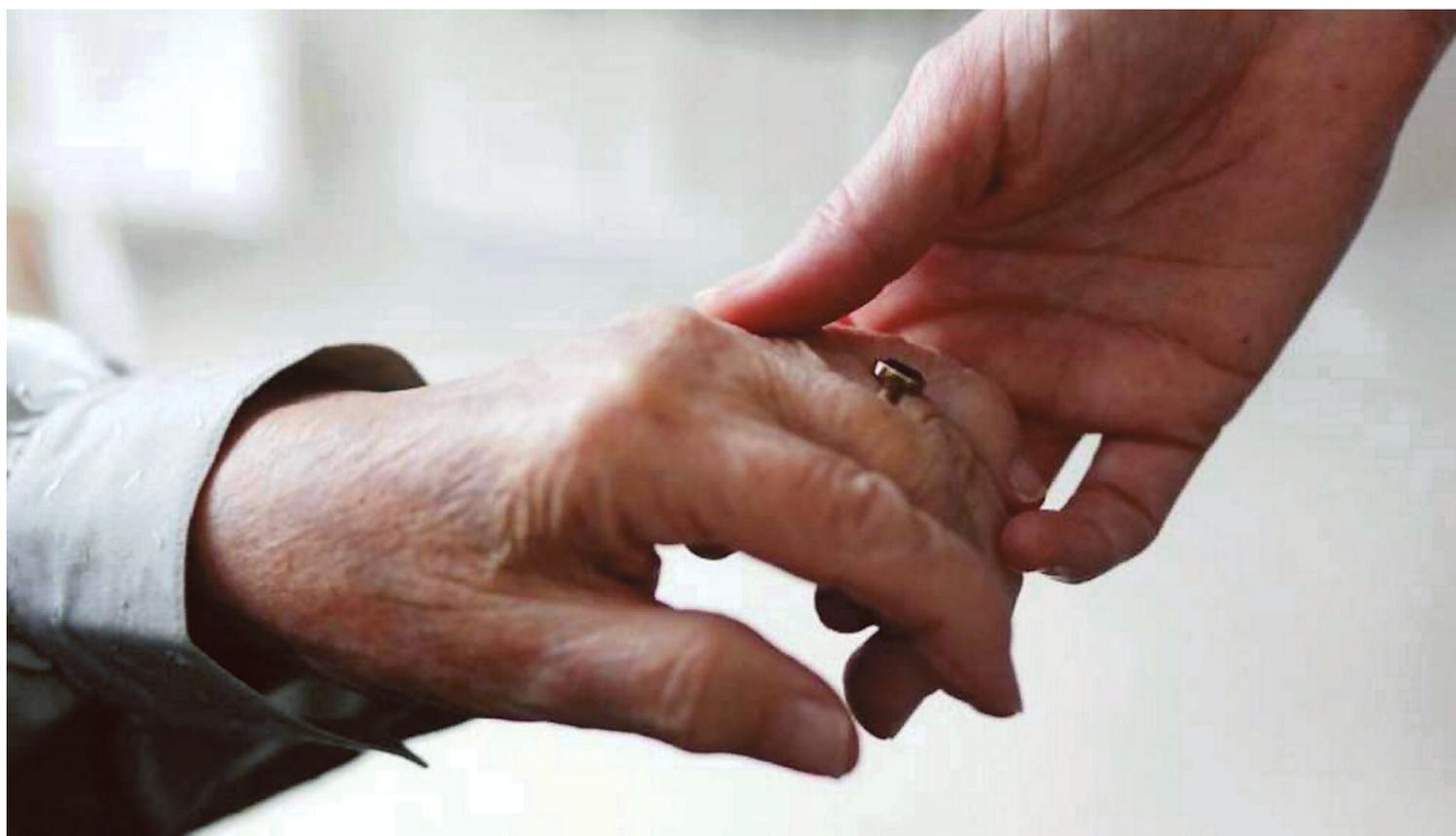


Die Angst vor dem Sterben ist nicht krankhaft – sie ist normal

Menschen Wie man den Umgang mit unangenehmen Themen regelrecht lernen und trainieren kann. Nicht ausweichen, auch wenn es schwerfällt. Die Lebenszufriedenheit steigt und das tägliche Dasein wird als Geschenk wahrgenommen. *Von Knud Eike Buchmann*

Alle Angst ist Angst vor dem Tod – und: Angst ist nicht tödlich! Zwei Aussagen, die man sich durch den Kopf gehen lassen kann. Die meisten Menschen sagen, dass sie nicht Angst vor dem Tod sondern vor dem Sterben haben... Und was machen wir Menschen, wenn wir Angst haben üblicherweise? Wir wollen damit nichts zu tun haben, flüchten, weichen aus, schieben das Thema von uns oder verdrängen es. Diese latenten, also unterschwellig vorhandenen Ängste „fressen“ aber Lebensenergie: Wir müssen immer wieder eine gewisse seelische Kraft aufwenden, um das Thema „unter dem Teppich“ zu halten. Diffus drängt es sich im Traum oder in besonderen Krisenzeiten immer wieder ins Bewusstsein.

Die Angst vor dem Sterben ist nicht krankhaft – sie ist normal. Eine unglaubliche Fülle von Umschreibungen für das Sterben und den Tod kennzeichnet nicht nur unsere Sprachkultur. Unter dem Stichwort zeitlich finden sich im Lexikon der sprichwörtlichen Redensarten eine Unmenge von Wendungen, die man benutze und benutzt, um nicht das Wort Tod in den Mund zu nehmen. Und das Dichterwort: „Der Tod ist immer nur der Tod der Anderen“ (Paul Celan) macht deutlich, dass wir den eigenen Tod nicht ansprechen. Oder ist es der Gedanke von Jean Améry, der glaubt, dass seine Sprache ohnmächtig vor dem Tode sei und uns das Sprechen darüber so schwer macht?



Eine junge Hand hält die alte Hand eines Menschen, der im Sterben liegt.

Foto: NQ-Archiv

Das Faszinierende des Todes

Das Faszinierende des Todes zeigt sich in der „Sucht nach Krimis“, in den Horrornachrichten aus aller Welt, zeigt sich aber auch in der kindlichen Erschütterung, wenn ein totes Vögelchen am Weg gefunden wird. Im Angesicht des Todes eines anderen Menschen, empfindet man sein Leben als besonders wertvoll. W. Churchill schrieb in seinen Memoiren: „Nichts im Leben löst ein größeres Hochgefühl aus, als beschossen und nicht getroffen zu werden.“ Heute gibt es eine sehr variable und stark kommerziell organisierte „Beerdigungskultur“. Die religiösen Rituale werden um immer neue (und „verrückte“) Zeremonien ergänzt und zum Teil ad absurdum geführt. Todesanzeigen (auch im Internet) haben nach wie vor Konjunktur. Aber es ist eben nicht der eigene Tod, an den man konkret denkt. Die eigene Endlichkeit wird lieber nicht thematisiert.

Was sind die Gründe für diese „Verweigerung der Endgültigkeit“?

Sterben und Tod ist in unserem Kulturkreis immer mit Schmerzen und Leid verbunden. Selbst wenn diese Vorstellungen heute oft durch eine gute palliativ-medizinische Versorgung obsolet sind, prägen sie doch unser Denken an Tod und Abschied. Wir haben gelernt,

„Vor dem letzten Ziel müssen wir noch eine lange Reise bestehen.“

dass uns das Leben „gehört“ und dass wir es – wie unseren anderen „Besitz“, verlieren können. Wenn auch das Prinzip des Begehrens, Aneignens, Besitzens und Behaltens eher an materielle Güter gebunden scheint, ist es sowohl auf Kenntnisse und Fertigkeiten als auch auf unsere oft mühsam erworbene Identität anzuwenden. Und all das werden wir durch unseren Tod hergeben müssen. Der Verlust von irgendetwas wird immer als besonders negativ empfunden. Weiterhin spielt die Ungewissheit eine große Rolle: Wir wissen nicht, was wie geschieht – und vor allem möchten wir gern wissen, was „hinterher“ sein wird. Auch dieser Wunsch wird uns nicht erfüllt. In unserem aufgeklärten Zeitalter möchten wir auch unsere Selbstständigkeit und Unabhängigkeit bewahren – und wissen oder ahnen, dass wir im hohen Alter auf „fremde Menschen“ angewiesen sein könnten. Die Furcht vor dem körperlichen, sozialen und vor allem geistigen Kontrollverlust beschäftigt

uns bereits bei jeder Begegnung mit einem „Rollator-Fahrer“. Wir ahnen auch eine dynamische Abwärtsentwicklung, wenn wir erst einmal in den Strudel der altersbedingten Störungen und Beeinträchtigungen geraten sind. Bei den eigenen Eltern erleben wir, wie sie immer weniger fähig sind, autonom zu leben.

Im Alter oder nach einer schweren Krankheit oder einem Unfall weiß man „plötzlich und unerwartet“, dass die Sanduhr läuft. Am Ende steht ein großes Nichts – aber was ist das? Unvorstellbar. Im Erleben einer Restzeit möchte man noch alles, was man – wie man meinte – bisher versäumt hatte, nachholen. Die Erfahrung der Unumkehrbarkeit spiegelt uns zusätzlich unsere Ohnmacht über das Schicksal. Zugleich wollen wir die noch verbleibende Zeit nicht sinnlos „verplempern“. Wir fürchten vielleicht, zum Ende des Lebens hin den Mut zu verlieren, das Leben – in welcher Form auch immer – würdig loszulassen?

Es gibt auch psychoneuronale Beweggründe, die uns den vorzeitigen Umgang mit dem eigenen Tod erschweren.

Grob gesagt können wir drei wesentliche Hirn-Bereiche unterscheiden. Das Stammhirn ist zuständig für alle überlebensnotwendigen Funktionen: Stoffwechsel, Temperatur, Herzschlag...

Im Limbischen System sind die instinktiven Urprogramme wie Kampf- und Fluchtverhalten, Territorialverhalten, „Pairing“... angesiedelt; wie auch die emotionalen Zentren: Lust- und Schmerzzentrum und Aggressionszentrum.

Das Erkennen und Entschlüsseln

Im präfrontalen Kortex werden unsere „eigentlichen menschlichen Fähigkeiten“ gesteuert und koordiniert. Sie sind für den Umgang mit dem eigenen Sterben hochbedeutsam. Dazu gehören: Die Regulation des Körpers über das autonome Nervensystem; Sympathikoton: aktiv – und parasympathisch: dämpfend. Das feine Zusammenspiel dieser beiden Größen sichert die Balance der körperlichen Reaktionen (Beschleuniger und Bremsen). Bei der Angst vor dem Sterben stehen beide Systeme nicht in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander.

Das Erkennen und Entschlüsseln der Resonanz beim Anderen und dem Gegenüber: eingestimmte Kommunikation (Spiegelneuronen). Ein nonverbaler Fluss von Energie und Information (Blickkontakt) – Interaktion vor allem im intimen Bereiche (Eltern-Kind...) Wir

haben unsere Schreck- und Angst- und Trauer-Reaktionen überwiegend gelernt.

In der emotionalen Balance erkennen wir Emotionen, gestehen sie uns ein und empfinden sie für das tägliche Leben als mehr oder weniger bedeutsam. Ohne Balance fallen wir von einem Extrem ins andere: Rigidität oder Chaos – diszipliniert oder hektisch...

Durch die Reaktionsflexibilität gelingt uns die Auswahl der in der jeweiligen Situation angemessenen Reaktion – als Vermeidung des reflexhaften Verhaltens.

Die Fähigkeit zur Einsicht wird als Ergebnis von (Vergangenheits-) Erfahrungen im Jetzt auch auf die Zukunft bezogen; sozusagen als Lernergebnis der individuellen Geschichte. Erkennen des „Geistes seiner selbst“ (Geistsicht).

Ansteckendes Leiden

Die Empathie ist die Fähigkeit, sich in einen anderen Menschen hineinzusetzen. Ein, wenn nicht das Kriterium für Bindung als soziales Wesen. Hierdurch versuchen wir zu verstehen und mitzufühlen. Wir lassen uns durch das miterlebte Leiden anderer anstecken.

Hier wird die Angstbewältigung gesteuert: Furcht- und Angstimpulse werden verarbeitet und überwunden. Es werden – beispielsweise, wenn das Thema „eigener Tod“ auftritt – hemmende (inhibitorische) Verbindungen von der präfrontalen Rinde zu den emotionalen Zentren im Limbischen System und Stammhirn gebildet. Das Gehirn wehrt aktiv solche Gedanken und ihre Folgen

„Das letzte Blatt fällt sacht und leise wie ein Mann, dessen Zeit da ist.“

ab; denn es ist auf Wachstum und „Lust“ programmiert.

Die Intuition kennen wir als Bauchgefühl: bestimmten Themen gegenüber sind wir offenherzig oder halsstarrig... Körperreaktionen (Angst vor dem eigenen Tod) werden – unterhalb der Bewusstseinschwelle – „gelesen“ und unbewusst „verstanden“ (Gespür und Empfinden). Das Thema „eigenes Sterben“ wird intuitiv abgewehrt.

Und schließlich haben wir hier unser Moralgefühl entwickelt: Das Verhalten orientiert sich stets an einem größerem

Ganzen (Sozialsystem) – wenn man etwa allein ist oder aber „Aufpasser“ in der Nähe sind... (Stufen der Moralität). Man tut und sagt und denkt auch „nur“ das, was die anderen Mitglieder der Bezugsgruppe auch tun und denken.

Diese hier angerissenen Fähigkeiten des Menschen bestimmen auch seine hormonelle Struktur. Wenn man jahrelang und seit frühesten Jugend das Thema Sterben und Tod verdrängt hat, ist es im Alter schwer, hier neue neuronale

„Wenn jemand stark leidet, hat niemand das Recht, seine Todeswünsche zu verurteilen. Leid hebt jedes Recht auf.“

Gedankenbahnungen zu evozieren. Die aktive und langfristige Beschäftigung mit dem Thema, seine emotionale wie kognitive Ventilierung – am besten mit anderen, sympathischen Menschen – und ein eigenes handlungsorientiertes Konzept sind hilfreich, um Angst zu überwinden beziehungsweise sich ihr zu stellen, sie auszuhalten.

Nun wird und soll man sich nicht ein Programm: „Lust auf Sterben“ einreden (lassen); sondern man kann in Dankbarkeit für das zurückliegende Leben die Endgültigkeit und das „würdige Sterben“ mit seinen nächsten Angehörigen und Ärzten absprechen.

Es gibt Vorschläge, wie man generell mit Angst umgehen sollte. Dabei ist nicht primär an die schwere Panik-Attacke gedacht, sondern an dieses Unwohlsein, die Angst vor dem Sterben, die wir zum Anlass nehmen, auszuweichen, zu vermeiden oder zu fliehen. Es gibt (hyper)sensible und andererseits eher „dickfellige“ Menschen. Sie sind unterschiedlich schnell und intensiv erregbar. (Im Alter kann die Ängstlichkeit auch zunehmen).

Zwei Extreme

Das Vorgehen gegen die Angst ist von zwei Extremen gekennzeichnet: Man kann – wohllosiert – in kleinen Übungsschritten oder auch „knallhart“ vorgehen. Kleine Schritte heißt hier, dass man immer wieder angstauslösende Situationen (zu Beerdigungen gehen, über den Tod lesen und sprechen...) aufsucht. Man kann eventuell mithilfe eines Psychotherapeuten – dabei in der Situation lernen, beispielsweise durch eine ruhige

Atmung, zu entspannen und den Zustand auszuhalten. Härter ist die Methode, sich konfrontativ in die angstausslösende Situation hineinzubegeben – und sie schlichtweg durchzustehen. So dass man einen Sterbenden begleitet, eine Sterbemeditation mitmacht... oder – bei einer Höhenangst – von einem Kirchturm oder Berg in die Tiefe zu schaut oder auf einem großen, freien Platz steht und die Angst so lange aushält, bis sie sich abschwächt.

Was Angst erhöht

Letztlich – so steht es oben – ist alle Angst, Angst vor dem Tod. Es ist wirklich mehr die Angst vor dem Sterben und den angeblichen Begleitschmerzen, die uns belastet. Weiterhin haben wir möglicherweise die Angst, sie nicht mehr in den Griff zu bekommen, wenn wir uns einmal mit der „Todesangst“ auseinandersetzen. Schließlich ist die Angst vor den Schmerzen oft ein Vorwand, sich nicht mit dem Thema zu beschäftigen. Aber genau das erhöht oder stabilisiert die Angst. Deshalb einige grundlegende Bemerkungen:

– Dass wir Angst oder große Unsicherheit vor dem Sterben und dem Tod haben, ist völlig normal. Dass wir deshalb dieses Thema nicht besonders gern ventilieren ist auch nachvollziehbar. (Aber wir denken ja auch über unser Essverhalten, über unsere sportlichen Trainingspläne, über den Hausbau und vieles mehr nach. Alles nicht gerade Themen, die „sexy“ sind). Sie befinden sich mit dieser Angst vor dem Sterben in „guter Gesellschaft.“

– Angst ist – auch für den Laien und ohne Psychotherapie – gut „behandelbar.“ Die Selbstbehandlung von Ängsten, ist sogar sehr erfolgreich. Dazu gehört der Wunsch und Wille, die Angst wirklich zu reduzieren.

– Angst tötet nicht. Selbst eine Panik-attacke ist nicht tödlich. Es erfordert etwas Selbstvertrauen und ein wenig Mut, um gegen seine Ängste anzugehen.

– Ihre Angstsymptome (Herzrasen, Schwindel, Luftnot, Magenschmerzen, Durchfall oder Harndrang...) sind nicht Zeichen dafür, dass Ihr Körper nicht in Ordnung ist. Es sind „nur“ Angstsymptome, die ohne einen medizinischen Grund in einer übersteigerten, übertriebenen Form auftreten.

Vertrauen Sie Ihrem Körper. Es sind Ihre (unterschwellig) Gedanken, die Sie „verrückt“ machen. Aber Sie sind weder Ihre Gedanken noch Ihre Gefühle!