

Zeitschrift: Infokara Deutschschweiz
Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Palliativmedizin
Band: - (1995)
Heft: 38

Artikel: Krise und Krisenintervention
Autor: Kast, Verena
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091646>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.03.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Krise und Krisenintervention

Vortrag von Verena Kast,
Kantonsspital St.Gallen, 1995

Definitionen von Krisen

Ich möchte Ihnen zuerst erklären, was die Psychologen und Psychiater unter einer Krise verstehen. Wenn jemand z. B. sagt: "Ich habe seit eineinhalb Jahren eine Krise", dann sagen wir, "das ist keine Krise", denn für uns sind Krisen diese Situationen im Leben, wo sich etwas zuspitzt, wo etwas auf einen Höhepunkt, auf einen Wendepunkt, auf einen Umschlagspunkt hintreibt. Dort wo also eine Veränderung im Sinne einer Zuspitzung da ist, die verbunden ist mit sehr viel Einengung und Angst, und man dann das Gefühl hat; das ist ein sehr grosses Problem aber auch eine sehr grosse Chance. Sie kennen ja diesen Ausspruch: "Die Krise als Chance". Es ist sehr sinnvoll, dass man sich so der Krise nähert, ich würde aber doch meinen, dass sehr oft die Chance auch nicht wahrgenommen wird und auch wenn man sagt, die Krise ist eine Chance dann heisst das, dass sie wahrgenommen werden kann oder nicht. Aus psychologischer Sicht heisst das, eine Krise ist ein Ungleichgewicht zwischen dem Problem, das man zu lösen hat und den subjektiven Bewältigungsmöglichkeiten. In dieser Situation sieht ein Mensch keine Zukunft mehr und das ist ein wesentlicher Aspekt der Psychodynamik in der Krise. Menschen bekommen Angst oder wehren die Angst ab bis hin zur Panik. Es entsteht so etwas wie eine Einengung, und wir haben deshalb in einer Krise ein ganz massives Identitätsproblem. Es gehört zu unserem normalen Identitätserleben, dass wir das Gefühl haben, unser Leben einigermaßen kompetent gestalten zu können und wir eine Zukunft haben, wie auch immer sie aussehen mag. Wenn wir dieses Gefühl nicht mehr haben, dann fragen wir uns: "Wer bin ich denn eigentlich"? Identitätsprobleme sind immer mit grosser Angst verbunden. Möglicherweise auch mit Wut, weil sehr viele Menschen in unserem Kulturkreis Angst mit Wut abwenden. Also statt sich zu sagen "ich ängstige mich ungeheuer" wird einfach herumgetobt oder man sucht irgend einen Schuldigen. Diese Angst, diese Panik, ist eines der grössten Probleme, weil sich diese Angst und Panik sehr leicht überträgt. Alle Emotionen sind ansteckend und Angst ist eine ganz besonders ansteckende Emotion, wie beispielsweise auch Freude.

Das Entwicklungsthema hinter der Krise

Hinter dieser Krise, und das ist nun meine Idee der Krise, steckt ein Entwicklungsthema, eine Lebensnotwendigkeit, die ins Leben integriert werden muss. Das heisst also, dass wenn wir in eine Krise kommen, etwas Neues ins Leben integriert werden muss, für das wir im Moment noch nicht bereit sind und deshalb auch in eine Identitätsunsicherheit kommen. Identitätsunsicherheit bedeutet immer auch, dass wir uns wandeln können. Wir haben ja sehr viel lieber Identitätssicherheit, denn wir wissen dann, wer wir sind. Aber das sind an sich gar nicht die besten Zeiten, weil in der Zeit der Identitätsunsicherheit sehr vieles neu überdacht werden kann. Ich möchte Ihnen jetzt anhand des kreativen Prozesses zeigen, wie man eine Krise verstehen kann.

Der kreative Prozess

Kreative Prozesse haben sehr viel zu tun mit Schwierigkeiten, weil wir dann schöpferisch werden, wenn wir ein Problem haben, das wir nicht mit den üblichen Mitteln lösen können. Und das wäre ja auch in einer Situation die zur Krise führt so. Nun weiss man zwar immer noch nicht, was Kreativität letztlich ist, aber die Facetten der Kreativität kann man relativ gut beschreiben. Wenn wir von Kreativität sprechen, sind wir in einer Vorbereitungsphase. Zunächst haben wir ein Problem, und jetzt in der sogenannten **Vorbereitungsphase**, versuchen wir, das Problem zu lösen. Wir sammeln Wissen an, wir nehmen viel auf und wenn man ein eher kreativer Mensch ist, dann wird man sehr wenig katalogisieren. Man wird einfach alles mögliche aufnehmen. Das machen wir auch, wenn wir ein Lebensproblem haben, das wir nicht lösen können. Das merken Sie z. B. an diesen harmlosen "Lebensübergängen", es gibt sehr viele Menschen, die haben eine Krise, wenn sie 50 oder 60 werden und man fängt an zu überlegen, wie sind denn eigentlich andere Leute 60 geworden oder wie lebt man eigentlich weiter, wenn man 60 ist, das wäre so ein Ansammeln von Wissen. Wenn wir nun in einem kreativen Prozess drin sind, wenn wir ein Problem lösen müssen, dann werden wir irgendwann unzufrieden. Man merkt, man hat jetzt ganz viel Wissen angesammelt, man weiss eigentlich verhältnismässig viel, aber man weiss trotzdem nicht wie es eigentlich weitergehen soll. Und da folgt dann eine Phase, die man die **Inkubationsphase** nennt, das ist, psychologisch gesehen eine Phase, in der das Problem in uns gärt. Bewusst wollen wir eigentlich nichts mehr damit zu tun haben.

Wir sagen: "Jetzt habe ich schon soviel dazu gelesen, nachgedacht usw., es bringt nichts". In dieser Inkubationsphase sind wir unruhig, frustriert, wir zweifeln am Selbstwert, an der Kompetenz. Auch ganz kreative Leute sind ungeniessbar, wenn sie in die Inkubationsphase kommen, weil sie einfach das Gefühl haben, dass überhaupt nie etwas Rechtes mehr herauskommt. Und hier hat man nun auch innerhalb der Kreativitätsforschung eine sogenannte Krisensituation.

Diese Menschen fühlen sich blockiert, sie haben Angst, sie haben ein Gefühl von "alles ist im Stau". Aus dieser Inkubationsphase heraus kommt plötzlich der Moment, und das ist eben das, was man die kreative Einsicht nennt oder einen Gedankenblitz. Plötzlich weiss man: "So mache ich es". Das ist die sogenannte **Einsichtsphase**, wir haben eine deutliche Erkenntnis, wie es sein kann und die ist dann begleitet von Freude und Erleichterung. Jetzt wissen wir, wie es weitergeht. Die Einsicht kann sogar falsch sein und wir haben trotzdem diese Freude und Erleichterung, wir merken dann in der **Verifikationsphase**, dass es so nicht geht, sind nun aber nicht mehr so verbissen, wie in der Inkubationsphase und wir haben deshalb sehr viel mehr Möglichkeiten, mit dem Problem umzugehen. Wir haben plötzlich wieder sehr viel mehr Perspektiven und können das Problem lösen. Wir versuchen herauszufinden, wie diese Einsicht die wir gehabt haben, überhaupt auf das Problem übersetzt werden kann und ob sie auch stimmt. Möglicherweise gehen wir noch einmal zurück. Und das ist nun wieder begleitet von der Emotion der Konzentration. Hier nun aber, in dieser schöpferischen Krise, und von der ich meine, dass dies ein sehr guter theoretischer Hintergrund sein kann für unser Krisenverständnis, hier ist Blockierung, hier ist Angst, hier ist Stau. Auch bei kreativen Menschen kann hier ein ernsthafter Stau entstehen, wenn nichts geschieht, wenn jetzt z. B. nicht plötzlich eine Einsicht kommt oder in einem Gespräch mit einem anderen Menschen einem nicht aufdämmert, so könnte man es doch eigentlich machen. Sie kennen wahrscheinlich nicht wenige kreative Menschen, die durchaus in dieser Phase depressiv sein können oder ihre Depression mit Alkohol zuschütten usw.

Dieses Problem, das wir im kreativen Prozess haben, haben wir auch bei der Krise. Das ist im Grunde genommen genau die gleiche Dynamik. Was mit Inkubationsphase beschrieben wird, ist im Grunde genommen auch schon eine Einengung. Wenn wir nämlich ein Problem wirklich lösen wollen, fangen wir plötzlich an, nur noch dieses Problem zu sehen im Leben und alles andere sehen wir nicht mehr so sehr. Je weiter dieser Prozess voranschreitet, um so eingengter werden wir, aber natürlich immer noch im Blick auf "es fällt mir dann irgendeinmal etwas ein". Hier ist der Unterschied, da ist aber auch die Verbindung zur produktiven

Krisenintervention. Dieses "es wird mir dann schon irgendwann etwas einfallen", diese Einengung ist etwas ganz wichtiges an der Krise.

Das präsuizidale Syndrom

Ich möchte Ihnen das am präsuizidalen Syndrom zeigen. Ich will nicht über Suizid sprechen, aber der Suizid ist eine der sehr deutlichen Krisen, die wir haben, und man kann an der Dynamik des Suizidanten gut zeigen, was in einer Krise überhaupt geschieht. In der Einengung, und zwar in dem Sinn, dass man im Grunde genommen Krise so zeichnen könnte, dass das Leben, das ja in der Regel eine gewisse Bandbreite hat, immer enger wird, sozusagen ein Nadelöhr, ein Geburtskanal.

Wenn hier eine gute Krisenintervention erfolgt, kann es wieder breiter werden, ev. breiter als vorher. Das ist ja das, was wir hoffen, dass durch alle Krisen hindurch, wir alle Perspektiven unserer Persönlichkeit entfalten können. Aber das ist natürlich die optimistische Sicht und die pessimistische Sicht ist, dass wir aus den Krisen nichts machen und unser Leben immer eingeengt wird. Diese Einengungen hat Ringel näher spezifiziert und er spricht von einer **situativen**, von einer **dynamischen**, von einer **zwischenmenschlichen** und von einer **Einengung der Wertwelt**. Situativ heisst, man ist einfach überwältigt von einer Situation. Und das können wir bei uns selber auch sehen, es gibt ja so Minikrisen die wir haben. Ich weiss nicht wo Sie Ihre Minikrisen haben, ich kann eine Minikrise haben, wenn ich an irgendeinen Ort hin muss, einen Vortrag halten muss, und den Ort nicht finde. In Minikrisen kann man sehr gut sich selber und sein Krisenverhalten studieren.

Es gibt natürlich Formen, die die Psychologie als reif oder als weniger reif beurteilt, aber ich finde damit kommt man eigentlich nicht voran, sondern wir müssen uns selber in unserem Krisenverhalten studieren. Das kann man allenfalls Lebenslauf-orientiert machen. Sie können sich überlegen, wie Sie mit 25 mit derselben Krise umgegangen wären und wie Sie heute damit umgehen. Ich glaube, dass jeder und jede von uns ein sehr spezifisches Krisenverhalten hat und es hat überhaupt keinen Sinn ein reiferes haben zu wollen, sondern es hat sehr viel Sinn, mit dem Krisenverhalten das man selber hat umzugehen. In der situativen Einengung, fängt man an, plötzlich nur noch eine Lebenssituation zu sehen und nicht mehr viele Lebenssituationen. Die dynamische Einengung, auf Emotionen bezogen bedeutet: Wir haben nur noch ganz wenige Emotionen, also z. B. nur noch Verzweiflung, nur noch Angst, nur noch Hoffnungslosigkeit. Das haben wir normalerweise nicht, wenn

unser Leben so seinen gewohnten Gang nimmt, dann haben wir Angst, Wut, Freude, Interesse, Langeweile, wir haben eigentlich ein ganzes Spektrum von ganz ganz vielen emotionalen Äusserungen. Und Sie werden nur schon sehen, wenn Sie in Stress geraten, dann werden Sie ganz viel von Ihrer emotionalen Bandbreite verlieren. Stress ist das beste Mittel dafür, die Menschen uninteressant zu machen. Diese Emotionen, ich meine jetzt nicht unkontrollierte Emotionen, machen uns ja auch interessant, und zeigen uns auch, dass wir ständig emotional reagieren. Je mehr gestresst wir sind, umso mehr werden wir nur noch abgespaltene Emotionen haben. Dann wird z. B. einer mal wütend oder es bricht bei jemandem die Angst durch. Und wenn wir in einer Krise sind, dann haben wir meistens nur noch eine Richtung von Emotion: Verzweiflung, Angst, Hoffnungslosigkeit, und wir können nicht mehr gegenregulieren. Das ist ein ganz wichtiger Aspekt dieser Einengung. Wir kennen ja das Gefühl: "Mein Gott jetzt wird das alles über mich hereinbrechen und das wird ja furchtbar" und dann fällt einem ein, ja aber vielleicht könnte ich noch das oder das machen oder da könnte man noch jemanden einschalten. Das nennt man Gegenregulationsmechanismen. Normalerweise kommen uns die noch in den Sinn. Wenn wir aber in der Krise sind nicht mehr.

Dann gibt es die zwischenmenschliche Einengung. Das heisst, wenn wir in eine Krise geraten, sind eigentlich immer unsere Beziehungen auch in einer Krise. Und zwar deshalb, weil wir entweder isoliert sind oder wir haben Beziehungen, die wir entwerten oder bei denen wir im Moment nicht wagen, etwas von uns einzubringen. Diese Isolierung oder entwertete Beziehung ist nun sehr deutlich auf Suizidanten geprägt, aber sie sind eigentlich bei jeder Krise vorhanden. Irgendwie haben wir das Gefühl, dass es zwischenmenschlich nicht mehr funktioniert. Wir werden uns später überlegen, wie man überhaupt eine Krise erkennt. Ich möchte es vorausschicken: Viele der lauten Krisen, die hört man ja, sind kein Problem, die hört man gut. Aber es gibt ja sehr viele leise Krisen. Es gibt Menschen, die einfach verstummen. Menschen die sich einfach immer mehr zurückziehen, wo man von Aussen sogar das Gefühl hat, dass sie pflegeleicht sind. Aber sie sind eben nicht pflegeleicht, sondern sie sind schon ausgewandert. Und das merken wir dann daran, dass die übliche Beziehung, die wir zu ihnen haben, plötzlich nicht mehr haben. Die Einengung betrifft auch die Wertwelt, man entwertet immer mehr Lebensgebiete, d. h. aber, immer mehr Lebensgebiete werden uninteressant. Und das führt dann letztlich dazu, dass die eigene Existenz wertlos ist und das ist etwas, was im Grunde genommen bei fast jeder Krise vorhanden ist. Eine schleichende Entwertung der Lebensgebiete, dieses Gefühl, dass Leben uninteressant wird. Das ist das Thema der Einengung.

Die gehemmte oder gegen die eigene Person gerichtete Aggression gibt es in der Krise auch. Ich unterscheide Aggression und Destruktion. Destruktion wäre das Zerstörerische, Aggression wäre auf etwas zugehen können. Das ist ja gerade das, was in der Krise fehlt, wir haben ja immer so etwas wie einen Angst-Aggressions-Antagonismus. Die Angst treibt uns zurück, wir wagen nichts. Die Aggression, die Tendenz uns selber zu verwirklichen, etwas machen zu wollen in der Welt, treibt uns voran. In der Krise gewinnt ganz klar die Angst. Sie ist sehr viel stärker und infolge dessen ist die Aggression gehemmt. Nun kommt natürlich hinzu, dass wir in einer Gesellschaft leben, in der das kompetente Umgehen mit dem Leben ein absoluter Wert ist. In einer Krise stecken ist kein Wert. Wir haben einen starken Druck, dass wir gut und angepasst funktionieren müssen. Krisen, auch diese Zuspitzungspunkte, in denen wir uns verändern könnten, werden immer recht positiv beschrieben, z. B. die Krise - eine Chance usw. Oder aber, wenn die Menschen wirklich eine Krise haben, dann sollen sie sie doch gefälligst an einem anderen Ort haben und nicht gerade da wo wir sind. Das bewirkt nun aber, dass wir sehr oft Selbstvorwürfe haben in so einer Situation. Alle diese selbstdestruktiven Gedanken, gegen die wir ja immer auch mal kämpfen, können in einer Krise durchaus durchbrechen, werden aber den Zirkel der Angst verstärken und infolge dessen haben wir es noch mehr mit der Angst zu tun. Der Unterschied zum Suizidanten ist nun, dass ein Mensch in der Krise nicht notwendigerweise Selbstmord-phantasien haben muss. Ein Mensch in der Krise kann einfach das Gefühl haben; jetzt strecke ich mal die Arme hoch und irgend jemand muss mir helfen. Wenn wir in einer Krise sind, können wir zum Beispiel einfach krank werden. Zum Beispiel: Jetzt habe ich halt meine Grippe und während man dann so im Bett ist und ein bisschen träumt usw. kann auch eine neue Idee aufkeimen, also ganz im Sinne der Kreativitätstheorie. Man findet Menschen, die so etwas wie Krisenintervention machen, ohne es zu wissen.

Sie machen in den Pflegeberufen wahrscheinlich sehr viel Krisenintervention, Taxifahrer machen Kriseninterventionen, Kellner und Kellnerinnen machen Kriseninterventionen. Krisenintervention meint eigentlich, diese Einengung aufgeben zu können, in dieser Angst zu helfen. Wenn es gelingt, und das ist der Sinn jeder Krisenintervention, etwas zu entängstigen, dann ist es durchaus möglich, dass dieser Mensch wieder weiss, wie es weitergeht, und dies ist eben diese kreative Theorie hinter der Krise. Ich hab noch kaum eine Krise gesehen, wo nicht letztlich dieser Mensch in irgendeiner Weise wusste, jetzt bewusst ausgedrückt, wie es eigentlich weitergeht. Aber die Angst hat gelähmt.

Ein Gespräch, das Angst entbunden hat, wenn wir miteinander die Angst teilen, kann sie in der Regel verringern. Das kann dazu führen, dass dieser Mensch plötzlich eine Idee hat, die der oder die Krisenintervenierende zwar sogar als idiotisch anschaut, sie kann auch gut sein, oder sie kann sogar als vollkommen absurd gesehen werden. Aber das macht nichts, die Krisenintervention ist dann erfolgt.

Entwicklung der Suizidhandlung

Nun gibt es noch etwas aus der Krise bei Suizidanten, von dem ich denke, dass das etwas ganz wichtiges ist. Es gibt einen anderen Psychiater, Henseler, der meint, dass das präsuizidale Syndrom nicht zur Erklärung genügt, weshalb jemand Suizid macht. Henseler hat eine Entwicklung zur Suizidhandlung beschrieben und ich meine, dass diese Entwicklung zur Suizidhandlung auch eine Entwicklung ist zu einer noch intensiveren Krise. In der Situation der Einengung, und das kann ja z. B. durch eine Krankheit durchaus geschehen, gibt es ganz schwierige Lebenssituationen. Wenn Sie sich z. B. überlegen, jemand hat die Arbeit verloren, wird krank, verliert noch eine Beziehung, die schon schlecht war, kommen sehr viele sogenannte Stressoren zusammen. Da wird die Einengung eigentlich mit Händen greifbar und jetzt kommen immer noch Situationen, die das Selbstgefühl von aussen stark verunsichern. Es gibt Situationen, wo wir sehr gekränkt werden. Die Kränkungen sind sehr unterschiedlich.

Sie können sich gekränkt fühlen, weil Ihnen z. B. jemand etwas unterschiebt, was absolut Ihrem Selbstbild nicht entspricht. Sie können gekränkt sein, weil jemand Sie einfach gefliessentlich übersieht, das ist sogar eine der Kränkungen, die wir einander sehr sehr häufig verpassen, also dieses einander nicht wahrnehmen, einander ständig entwerten. Ich nehme an, dass es im Spital auch Rivalität, Neid, Eifersucht usw. gibt und irgendwie muss man ja damit umgehen und eine Form, wie man eben damit umgeht, unter uns "zivilisierten" Menschen, ist z. B. die, dass wir einander einfach gefliessentlich übersehen, dass man z. B. wenn jemand Vorschläge macht, diese Vorschläge einfach überhaupt nie aufnimmt. Das sind Kränkungen, die ungeheuer wirksam sind. Und ich bin immer ganz erstaunt, wie viele Kränkungen, die äusserst brutal sind, überhaupt nicht als solche deklariert werden. Wenn man z. B. hinsteht und zu jemandem sagt "du nervst mich", "ich finde

einfach die Art wie du das machst unmöglich“ oder so etwas, da geht ja alles hoch. So etwas darf man doch nicht sagen.

Wie reagieren wir auf Krisen?

Dieses nicht mögen einer Krise heisst im Grunde genommen, sie macht mir Angst und nun ist es so, dass wenn z. B. ein Psychologe oder eine Psychologin in einem Krisen-interventionszentrum sagt, diese Krise macht mir zu sehr Angst, kommt ein anderer und sagt, mir macht das weniger Angst, ich mache das. Ich stelle mir vor, dass das bei Pflegenden eigentlich gar nicht geht. Also dass auch dann, wenn Ihnen die Krise eines Patienten sehr viel Angst macht, dass Sie sich vielleicht gelegentlich ersetzen lassen können, aber wahrscheinlich nicht total. Also von da her ist das eine ganz schöne Forderung, wenn nicht eine Ueberforderung. Denn es ist nun so, dass die Panik, die mit einer Krise verbunden ist, die Dynamik der Krise ausmacht. Es stellt sich die Frage, ob uns die Panik ansteckt: Werden wir auch panisch? Sie haben wahrscheinlich so viel mit Panik zu tun, dass Sie das nicht mehr werden. Nun ist es so, dass die Panik eine ganz bestimmte Dynamik hat. Panik lähmt einen entweder oder die Panik treibt einen dazu an, sehr sehr viel zu machen und sehr schnell. Und im Zusammenhang mit Krisenintervention hat man immer dieses Problem von entweder überhaupt nichts machen wollen, bagatellisieren, sagen das gibt es alles gar nicht, oder dann aber jetzt müssen wir alles ganz schnell machen und wir müssen ganz furchtbar viel machen. Und das ist auch eine Falle der Krisenintervention. Wenn Menschen einmal damit einverstanden sind, dass man sich mit ihrer Krise beschäftigt, dann haben wir plötzlich die Idee, man könnte jetzt gleich das ganze Leben sanieren. Also nicht nur diesen einen Konflikt, z. B. mit einem Partner, der jetzt wirklich sehr akut ist, sondern dass man sagt, ja und mit der Grossmutter habe ich dann gleich auch noch und mit meinem Sohn auch noch. Das ist die Dynamik der Panik, dass wir dann auch so damit umgehen. Und das ist nun auch eine Frage an Sie: “Was machen Sie mit der Ansteckung der Angst?” “Wie haben Sie gelernt, damit umzugehen?” “Spüren Sie die Panik auch noch? Können Sie einen Schritt zurückgehen und sagen das bin nicht ich, “aber es ist ja gut“ dass ich sie spüre, dann spüre ich wie es diesem Menschen geht?” “Bringt Panik anderer Menschen Sie in einen Zustand der Konzentration?” Auch das kommt vor. Es gibt Menschen, die es lieben, wenn andere Menschen panisch werden, weil das gerade das Quentchen Energie gibt, um hochkonzentriert zu sein. Das sind Menschen, die man in Hochnot-situationen einsetzen muss. Die können hier wunderbar funktionieren. Es hängt damit zusammen, wie Sie mit Ihrer eigenen Angst umgehen,

wir haben ja alle Angst, Angst gehört zum Leben. Angst ist einfach das Zeichen dafür, dass wir jetzt bedroht sind, in einer Gefahr sind. Wir haben unendlich viele Möglichkeiten mit der Angst umzugehen. "Oder wehren Sie die Panik ab?" Ich denke das ist ein ganz wichtiger Punkt. Das geschieht uns immer mal wieder und je müder wir werden umso mehr. Also z. B. wir bagatellisieren, wenn wir sagen, "also so schlimm ist das ja nun auch wieder nicht". Oder es gibt manchmal doch sehr unglückliche Formulierungen. Eine Frau, von der ich weiss, sie hat eine Brust abgenommen bekommen und sie war vollkommen entsetzt, als sie gemerkt hat, dass sie nur noch eine Brust hat. Es war nicht der Fehler der Operateure, es war alles vorbesprochen, sie hat es nur nicht wahrgenommen, es ist ja nicht gesagt, dass man alles, was man in der Angst bespricht, auch noch wahr-genommen wird. Also es hatte alles seine Richtigkeit ...psychologisch nicht seine Richtigkeit, und dann hat ein Pfleger zu ihr gesagt, "seien Sie doch froh, dass wir Ihnen nicht beide Brüste abgenommen haben".

Es ist ganz klar, wenn wir selber panisch sind, dann sind wir eben nicht mehr auf der Höhe von dem, was wir eigentlich sein können und dann kommen solche Dinge vor. Ich denke jetzt nicht, dass das etwas ist, was täglich passiert. Aber wenn wir in der Panik selber nicht mehr wissen, wie wir jetzt eigentlich noch reagieren könnten, wie mit so einem Menschen umgehen, dann kommen solche unglücklichen Formulierungen vor, bis hin, dass wir sagen, hier ist eine besonders schöne Naht gemacht worden, und solche Dinge. Eine andere Abwehr der Panik ist, dass wir Vorwürfe machen. Vorwürfe machen, dass wir z. B. sehr schnell wissen, was dieser Mensch jetzt falsch gemacht hat und deshalb ist er jetzt in der Krise und in der Panik. Und diese Vorwürfe werden umso lächerlicher, wenn man sehr weit zurückgeht. Also wenn z. B. jemand sagt, ja hätten Sie vor 20 Jahren nicht geraucht, dann wären Sie jetzt nicht in dieser Situation. Das ist Abwehr der Panik. Ich finde es ist auch wichtig, dass Sie nicht nur empathisch sind mit den Menschen in der Krise, sondern auch empathisch mit sich selbst. Ich finde, dass mit Menschen in Krisen zu arbeiten, eine sehr hohe Belastung darstellt und dass wir deshalb auch sehr oft Dinge machen, die wir eigentlich so bei normaler Belastung nicht machen würden. Also sagen Sie sich nicht hinterher "mein Gott, was hast Du mal wieder Schreckliches gemacht, Du müsstest Dein Diplom zurückgeben", sondern fragen Sie sich empathisch, was ist mir Arme passiert, dass ich so blöd reagieren musste. Wenn Sie so mit sich selber umgehen, ist die Chance sehr gross, dass Sie das nächste Mal nicht wieder machen.

Es gibt noch eine andere Form, die sehr viel ruhiger ist, ich nenne das das Zudecken. Das Zudecken mit Worten, das Zudecken mit dem, was wir so oft Trost nennen. Wir sprechen einfach ganz viel zu einem Menschen und das ist unter Umständen sogar eine Methode. In der psychologischen Krisenintervention müsste man an sich mit der Angst in Kontakt kommen. Aber es gibt auch eine Form mit der Angst in Kontakt zu kommen, bei der nur noch die Stimme eines Menschen wichtig ist. Die Stimme eines Menschen zu hören, kann einen durchaus entängstigen. Das ist wahrscheinlich etwas sehr frühkindliches. Man muss einfach die tröstende Stimme von jemandem hören, deshalb ist manchmal dieses Zudecken mit Worten, besonders wenn man noch ein angenehmes Organ hat, unter Umständen durchaus für einen Moment beruhigend. Das würde aber nicht helfen, denn wir müssten eigentlich zurückkommen und uns fragen, wo ist denn eigentlich jetzt das Problem. Eine letzte Frage, die Sie an sich selber stellen müssen, ist die Frage: "Wie gehen wir mit dem Thema Ohnmacht, Allmacht um?" In einer Krise werden wir ohnmächtig und immer dann wenn wir ohnmächtig werden, und das ist eben auch Psychodynamik, dann versuchen wir allmächtig zu werden. Das ist auch das, was von Aussen an uns herangetragen wird. Das könnte heissen: "Du bist ohnmächtig und jetzt bitte werde allmächtig, bitte lass Dir etwas einfallen, ich geb mein Leben total in deine Hand." Ohnmacht / Allmacht ist etwas, das wir auch vom Alltag her kennen. Es gibt Menschen, die bleiben einfach in der Ohnmacht und werden immer ohnmächtiger. Es gibt Menschen die sagen und das ist dann eine sehr reife Form, "ich kann im Moment nichts machen", und es gibt Menschen die sofort das Gefühl haben, jetzt müssen wir ganz viel machen und ganz schnell machen. Die Fragen müssten Sie sich gelegentlich immer einmal wieder stellen, und sie sehr ehrlich beantworten. Das sind auch Fragen, die man in Kleingruppen diskutieren müsste, damit wir erkennen, wie wir so reagieren können. Wenn Sie krisenverträglich sind, d. h. nicht gerade im Stress sind, mit der Panik umgehen können, meistens eine anteilnehmende Distanzierung erreichen, sich durchaus zunächst von der Panik anstecken lassen, dass Sie, auch wenn Sie einen Fehler machen, empathisch mit sich selber umgehen, Sie relativ wenig Panik abwehren und nicht, wenn Sie ohnmächtig sind, sofort allmächtig werden müssen, dann sind Sie verhältnismässig gut geeignet mit Krisen umzugehen. Wenn Sie das aber alles nicht haben, wenn Sie krisenallergisch sind, immer, wenn die Panik Sie ansteckt, also wenn jemand in Panik ist, Sie in wilde Panik geraten, Sie vielleicht nicht einmal mehr abwehren können, und bei Ohnmacht sofort in Allmacht kippen, dann sollten Sie an Ihrer Krisenverträglichkeit arbeiten.

Krisenintervention

Ich komme zu einem letzten wichtigen Punkt, den ich bis jetzt noch nicht besprochen habe und das ist der letzte Tropfen, der das Fass zum Ueberlaufen bringt, aber gar nicht der Grund der Krise ist. Es ist sehr oft so, dass das Letzte was eintritt, im Grunde genommen nur zeigt, dass ein ganz wichtiger Aspekt im Leben z. B. auch ein Einwilligen in Verlust, bis jetzt nicht gelungen ist und dann kommt irgendetwas, beispielsweise eine kleine Kränkung und die bringt das Fass zum Ueberlaufen. Krisenintervention heisst immer auch, herausfinden, was denn eigentlich wirklich dahinter steckt oder welche Entwicklungsnotwendigkeit dahinter steckt. Sehr oft gehen wir gerade wenn wir panisch sind, einfach so mit einer Krise um, dass wir sagen "Ach jetzt hat er wieder einen Besuch bekommen von seinem Sohn und jetzt ist er wieder in einer hellen Verzweiflung, jetzt muss ich mal mit dem Sohn reden, der soll nicht mehr kommen oder der soll anders kommen" oder so irgendetwas. Das ist zwar gut gemeint, aber es ist meistens der falsche Weg, weil das hat nur das Fass zum Ueberlaufen gebracht. Krisenintervention heisst also, dass man zunächst einmal zuhört. Der andere wichtige Aspekt ist, dass ich auch wissen muss, was das in mir auslöst. Löst es Angst aus, löst es Aggression aus, habe ich das Gefühl, dass das, was dieser Mensch mir jetzt erzählt, überhaupt nicht wichtig ist? Wie reagiere ich darauf? Das ist das, was wir in der Psychologie Gegen-übertragungsgefühle nennen, also die Gefühle die ich habe, wenn ich bezogen bin auf diesen Menschen und von denen wir annehmen, dass sie eben nicht einfach mit uns als Person zu tun haben, sondern dass sie sehr stark spiegeln, was in diesem Menschen vorgeht. Das ist etwas ganz wichtiges.

Ganz Ohr sein ist eine Sache, aber Sie müssen auch sich selber wahrnehmen, Sie müssen auch wahrnehmen, wann Sie z. B. einfach das Gefühl haben, jetzt mag ich nicht mehr. Und wenn Sie sagen, jetzt mag ich nicht mehr, dann kann man sich auch eine Pause gönnen. Es gibt sehr viele Menschen, die wunderbar sind im Wahrnehmen der anderen, und das Wort Wahrnehmen, spielt im Pflegeberuf eine ungeheuer grosse Rolle, aber es ist immer das Wahrnehmen des anderen. Menschliche Beziehungen sind eigentlich Interaktionen und infolge dessen ist es wichtig, sich selber auch wahrzunehmen. Es gehört zu diesem sich öffnen im Gespräch und es ist eben bereits ein erstes Öffnen der Einengung, dass Sie nicht zu schnell Ratschläge geben. Die Menschen verführen einen, dieses "ich komm wie ein Kind und du kannst alles machen", das verführt einen dazu, Ratschläge zu geben und das sollten Sie eigentlich nicht tun. Sondern überlegen Sie, wo man allenfalls auch Hilfe, Ressourcen suchen kann. Das wird man aber erst machen,

wenn man einen Fuss zwischen die Angst bekommen hat. Nun ist es so, und deshalb war es hier so wichtig, Ihnen zu zeigen, dass die Krise eine Geburtssituation ist, wenn die Menschen nämlich wirklich in einer Krise sind, wenn wirklich diese Einengung ist, dann haben wir im Grunde genommen viel weniger Abwehrmechanismen, als wir normalerweise haben, und das heisst, dass sich unsere Problematik viel leichter zeigt als sonst. Wenn ein Mensch in der Krise ist, kann er ein Problem, das er jahrelang vor Ihnen gehütet hat, in dieser Situation zeigen. Es gibt im Zusammenhang mit der Angst etwas ganz wichtiges, das ist der körperliche Umgang mit der Angst und da muss natürlich das Wort Entspannung genannt werden. Entspannung gibt es unter Umständen schon dadurch, dass Sie ruhig atmen. Wenn z. B. jemand in Panik ist, atmet er ja sehr kurz oder sehr oberflächlich oder oft sehr schnell. Wenn Sie sich diesem Menschen gegenüber setzen und einfach selber ruhig atmen, dann steckt auch das an. Oder Sie können auch einem Menschen sagen "lehnen Sie sich doch einmal zurück". Es gibt ganz einfache Formen der Entspannung, die Sie wahrscheinlich alle kennen, die Sie wahrscheinlich alle anwenden. Wir wissen das gar nicht mehr, dass wir das tun. Das ist also der Umgang mit der Angst, und sobald die Angst ein bisschen weniger ist, käme der zweite Umgang mit der Angst und das ist, das sich an Ressourcen anschliessen. Sich an Ressourcen anschliessen, kann nun ganz Verschiedenes heissen. Sehr viele Menschen denken bei den Ressourcen einfach an das Thema äussere Hilfe. Äussere Hilfe kann sehr wichtig sein. Wenn z. B. ein Mensch ein ungeheures Geldproblem hat, dann kann im Grunde genommen nur äussere Hilfe helfen. Also diesem Menschen zu sagen, dass man auch psychologisch mit Geldproblemen umgehen können muss, scheint mir eher brutal zu sein, ich finde da muss dann jemand her, der mal diese Geldgeschichte ein bisschen in den Griff zu bekommen versucht. Aber auch in Situationen, bei denen es ja eigentlich auch keine äussere Hilfe mehr gibt, ist es ganz wichtig, dass man eine Ressource findet, die den Selbstwert wieder stabilisiert. Ein ganz wichtiger Aspekt ist, dass man die Menschen fragt, ob sie schon einmal ein ähnliches Problem gehabt haben und wie sie damit umgegangen sind. Diese Frage zielt darauf hin, einem Menschen zu sagen; du hast doch Kompetenz im Problemlösen. Und die meisten Menschen haben eben schon sehr sehr viele Probleme gelöst und sehr oft kann man sogar herausfinden, welcher Art ein Problem ist oder wie ein Problem bei diesem Menschen gelöst werden kann. Also die Frage, "wie gehen Sie z. B. sonst damit um, wenn ein Lebensentwurf zerschlagen wird?"

Wichtig ist auch das Umwerten von Werten. Wenn ein ganz klarer Wert zu sehr im Vordergrund ist, z. B. Selbständigkeit. Ist Selbständigkeit wirklich der höchste Wert, könnte es in einer Abhängigkeit vielleicht auch noch einen Wert haben? Eine weitere wichtige Ressource sind Phantasien und Träume. Ich glaube das ist sogar eine der ganz wesentlichen Ressourcen. Ich stelle immer wieder fest, dass Nichtfachleute oft Hemmungen haben da ran zu gehen und zwar einfach weil sie sagen, ich verstehe doch gar nicht. Ich denke auch gar nicht, dass man das immer verstehen muss, sondern einfach zu fragen, haben Sie denn jetzt Phantasien, mit denen Sie etwas machen und haben Sie Träume, die Ihnen etwas sagen. Es geht eigentlich um die Hoffnung, es geht nur darum, dass man dieses Leben wieder ein Stück weit öffnet, damit das Lebensthema, das drin ist, auch wirklich gelöst werden kann. Und nicht zuletzt der Kontakt zu Gefühlen. Der Kontakt zu Gefühlen ist eine ganz wichtige Ressource. Die Frage, was gibt es denn noch für Gefühle in Ihrem Leben. Da muss man manchmal den Lebenskontext wechseln. Ich weiss z. B. dass Menschen die ungeheuer verzweifelt und destruktiv sind, wenn man z. B. sagt "was haben Sie denn für Gefühle, wenn Sie an Ihren Hund denken", plötzlich aufstrahlen. Oder wenn man fragt: "Sagen Sie mal, was haben Sie denn so für Gefühle, wenn Sie an ein Grosskind denken". Da kommt plötzlich für einen Moment etwas ganz anderes über ein Gesicht. Es mag Ihnen als furchtbar kleiner Kram vorkommen, aber das sind ganz oft die Dinge, die eben ein Leben wieder öffnen. Und dann kommt auch die Frage, wo dieser Mensch jetzt eigentlich äussere Hilfen holen kann. Wenn der Kontakt mit der Angst hergestellt ist, dann kommt der Moment, wo wir versuchen, Ueberblick zu schaffen. Und da ist auch der Moment, wo man sich fragt, wo das Hauptproblem ist, nicht der Auslöser. Welcher Wert ist in Gefahr, welche Schutzmöglichkeiten? Und wenn man das gemacht hat, dann hat man eigentlich einen Zugang zur subjektiven Bedeutung einer Krise. Die Krise hat nicht die Bedeutung, die Sie der Krise zumessen, sondern die Krise hat die Bedeutung die der Kieselnde seiner oder die Kieselnde ihrer Krise zumisst. Diese subjektive Bedeutung heisst, dass Sie die Bedrohung wahrgenommen haben und dass man z. B. ein Behandlungsziel formuliert. Das gehört wahrscheinlich nicht mehr zu Ihrer Krisenintervention. Das heisst eben nicht, dass man sagt, wir machen alles, sondern ganz bescheiden, das machen wir. Und ich glaube dieses Bescheidene das wäre bei Ihnen wahrscheinlich auch wichtig, dass man ganz bescheiden formuliert, was können wir jetzt tun miteinander.

Zu den Hilfsquellen gehört noch ein ganz wichtiger Aspekt, nämlich die Frage: Gibt es Anteile, die nicht von der Krise betroffen sind? Ich kenne z. B. ziemlich viele intellektuelle Menschen, die dann, wenn das Leben ungeheuer in der Krise ist, ohne

weiteres ein Buch lesen können, Vorlesungen halten können, kreativ sind sie meistens nicht mehr und man würde boshafterweise sagen, die wehren irrsinnig ab. Und wenn man optimistisch formuliert müsste man sagen, bei denen sind die intellektuellen Anteile nicht in der Krise. Es gibt andere Menschen, wenn sie in der Krise sind kochen sie besonders gut und bringen alle Menschen dazu um sie herum zu essen. Dann würde man sagen, also diese Seite ist nicht in der Krise und es ist ganz wichtig herauszufinden, welche Anteile eigentlich nicht von der Krise betroffen sind. Es ist ganz selten, dass wirklich alles von der Krise betroffen ist. Wir haben aber oft dieses Gefühl wir geben uns dann verloren. Ein weiterer Punkt der zusätzlichen Hilfsquellen wäre zu erfahren, ob tragende Beziehungen vorhanden sind. Gibt es überhaupt noch tragende Beziehungen? Lassen Sie sich da nicht bluffen. Besonders z. B. Suizidanten können Ihnen von wunderbaren Beziehungen erzählen und wenn Sie nicht eine Rückfrage stellen, z. B. wann haben Sie diesen Menschen das letzte Mal gesehen und dieser Mensch sagt Ihnen, vor anderthalb Jahren, dann würden Sie aufgrund der Äusserung das Gefühl haben, dieser Mensch hat eine wunderbare Beziehung. Erst mit der Rückfrage, wann haben sie ihn gesehen, wird es plötzlich klar, das stimmt ja so nicht.

Dann müssen Sie sich auch die Frage stellen, wo hört eigentlich die Zuständigkeit bei der Krisenintervention auf. Ich würde meinen, eine ganzheitliche Krisenintervention, bei der man hinterher auch weiss, was eigentlich der Auslöser der Krise ist, wo man alle Ressourcen ausgeschöpft hat, das könnte ja einmal notwendig sein im Spital. Aber ich glaube nicht, dass es eigentlich das ist, was Sie machen müssen. Das, was Sie müssen ist die Krise wahrnehmen. Der Bereich von Eurer Krisenintervention liegt also im Erkennen dieser Krise und dann im Sprechen mit den Menschen. Achten Sie das nicht als gering. Wenn Sie in einer gewissen Situation mit einem Menschen sprechen und plötzlich hören, was da alles hinter dieser Krise eigentlich steckt, ist das schon eine Krisenintervention. Es genügt in ganz vielen Fällen, dass ein Mensch einfach darüber sprechen kann über das, was alles noch an schrecklichen Ängsten und Gefühlen in ihm drin ist. Von da her glaube ich, dass es ganz wichtig ist, dass Sie nicht trösten, sondern mitgehen. Der beste Trost ist der, wo man mitgeht, wo man mitfühlend mitgeht. Sehr oft ist das, was wir unter Trost verstehen ein Zudecken. Es ist sicher genauso wichtig für Sie auch zu wissen, wo ein Mensch in einer Krise steckt, die Sie nicht beheben können und den Sie dann eben z. B. an einen Psychologen oder Psychiater oder an Kriseninterventionszentren weiterweisen müssen. Das wird ja kaum bei Ihnen noch im Spital der Fall sein, aber es ist manchmal auch sehr wichtig, jemandem zu sagen, wenn Du hinausgehst..

Ich glaube, es ist sehr wichtig, dass Sie erkennen, dass jemand eine Krise hat, also dass Sie z. B. erkennen, dass Menschen, die sich total abschliessen, wahrscheinlich eine Krise haben. Oder Menschen, die lästig sind. Die Angst kann sich ja darin äussern, dass man z. B. fragt, ob ich jetzt den Löffel mit der rechten oder mit der linken Hand nehmen soll. Das ist oft ein Zeichen der Aengstlichkeit. Nicht dass man denkt, dieser Mensch ist kompliziert, sondern dass man sich einen Moment fragt, ob er vielleicht in einem Ausnahmezustand, in einer Krise ist. Ich glaube, das ist der wichtigste Punkt, dass Sie das erkennen. Es wäre eigentlich sehr wichtig, dass Sie viele der Krisen erkennen könnten. Wenn Sie diese Einengung soweit öffnen könnten, dass Sie ins Gespräch kommen, und eine Atmosphäre schaffen können, in der ein Mensch Ihnen etwas sagen kann. Ich glaube, das ist natürlich etwas, was manchmal ganz schwierig ist im Spital, weil es oft sehr viel zu tun gibt und die Gesprächsatmosphäre natürlich eine Bedingung ist. Eine Gesprächsatmosphäre bedeutet, dass man dem anderen Menschen vermittelt, ich habe Zeit. Ich denke es ist manchmal besser zu sagen, ich habe 10 Minuten und diese 10 Minuten dann wirklich da zu sein und Ohr zu sein, als zu sagen ich habe Zeit und immer auf die Uhr zu schauen. Dann wird kein Mensch sich mehr öffnen. Wenn sich dann noch mehr ereignen kann, in so einer Krisenintervention, umso besser. Aber dass Sie z. B. jetzt instrumentelle Hilfe noch von aussen organisieren, das scheint mir ausgeschlossen zu sein. Die Tatsache, dass Sie sich über Krisen informieren heisst natürlich, dass im Grunde genommen die Psyche sehr viel ernster genommen wird im Spital als früher und das erfüllt mich mit grosser Freude, denn ich denke immer noch, dass der biopsychosoziale Ansatz der richtige wäre. Der Körper kann nicht gesund werden, wenn einem psychisch ständig etwas beschäftigt. Auch der soziale Bezug wäre wichtig und dafür gibt es Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter.

Die Frage nach der Literatur:

In meinem Buch "Der schöpferische Sprung" habe ich einige Literatur angegeben. Ich glaube aber, Literatur ist eine Sache und Selbsterfahrung und Selbstbesinnung ist die andere Sache und mich dünkt die Selbstbesinnung eigentlich ganz wichtig. Also die Frage, wieviel Angst habe ich eigentlich vor Krisen, wie gehe ich mit Krisen um, wie wehre ich sie ab, warum wehre ich sie eigentlich ab. Wenn Sie die Wahl haben zwischen Bücherlesen und sich besinnen, dann müsste das Bücherlesen einen Drittel der Zeit einnehmen und das sich Besinnen zwei Drittel der Zeit.

Auch Gespräche mit anderen Menschen sind wertvoll. Ich weiss nicht, was Sie jeweils miteinander besprechen, aber gelegentlich könnte man ja auch einmal fragen, wie gehst Du eigentlich mit der Krise um oder wie spürst Du die eigentlich.

Reaktionen auf die Diagnose “lebensbedrohliche Krankheit“

Nun möchte ich über mögliche Krisenpunkte sprechen, die entstehen, wenn man eine Diagnose von einer möglicherweise lebensbedrohlichen Krankheit bekommt. Zunächst möchte ich einfach einmal sagen, was psychisch typischerweise abläuft in so einer Situation. Wir alle reagieren als Individuum und es ist auch daran zu denken, dass es in dieser Situation eben nicht nur kranke Menschen gibt, sondern auch Betreuende, Kranke und Angehörige. Die Krisen können an ganz verschiedenen Orten sein, bei den Betreuenden, bei den Kranken und bei den Angehörigen oder bei allen. Ich möchte Ihnen etwas über die Psychodynamik, die Phasen sagen. Immer dann, wenn man eigentlich weiss, wie diese Abläufe etwa gehen, dann werden Sie auch feststellen, das irgendetwas nicht mehr so ist, wie es eigentlich sein könnte und möglicherweise mit einem Gespräch eine Veränderung herbeiführen. Wenn wir eine Diagnose bekommen, dann wollen wir sie meistens **nicht wahrhaben**. Wenn ich wir sage, dann ist das nicht nur der Kranke oder die Kranke, sondern das sind oft auch die Betreuenden. Es gibt ja z. B. Fehldiagnosen, die daher stammen, dass die Aerzte das bei dieser Person einfach nicht wahrhaben wollen. Der Betroffene, die Betroffene erlebt dasselbe, man will es nicht wahrhaben und dann haben wir eigentlich meistens so etwas wie einen **Schock**. Wir nehmen Informationen gar nicht auf und es gibt ziemlich viele Situationen in denen Menschen durchaus informiert werden, wo ungeheuer viel informiert wird und die Leute haben es trotzdem nicht gehört. Oder sie haben es gehört, aber sie haben es nicht aufgenommen. Da läuft psychologisch unendlich viel, denn wenn wir etwas nicht hören wollen, dann hören wir es einfach nicht. Auf der einen Seite kommt der Schock, ich will es nicht wahrhaben, ich werde eines Tages aufwachen und dann ist alles ein Traum und der kann ersetzt werden durch den Glauben an die Machbarkeit. Kürzlich hat mir jemand der eine Aidsdiagnose bekommen hat, gesagt: “bis es bei mir schlimmer wird hat man dann schon etwas dagegen“. Das ist der Glaube an die Machbarkeit und dieser Glaube ist ja ziemlich verbreitet. Krisen haben in dieser Situation alle. Krisen haben die Betroffenen, denn jetzt wird das Leben eingeengt. Krisen haben die Angehörigen. Sie haben meistens Rotierkrisen;

da muss man noch zu dem und zu dem und "was du willst dich in St. Gallen operieren lassen, dazu muss man doch mindestens nach New York". Schwierigkeiten haben in dieser Situation auch Pflegepersonen, so im Sinne "wir wollen das eigentlich noch nicht wahrnehmen".

Die offene Krise kommt eigentlich, wenn wir in der zweiten Phase sind, wo die Menschen **aufbrechende, chaotische Emotionen** haben, wo sie weinen, wo sie plötzlich merken, was mit ihnen los ist. Das ist sogar oft schon nach der Operation. Dann können sie auch ungeheuer wütend, aggressiv sein. Hinter der Aggression steckt ja ganz oft eine Krise. Und dann kommt ein Protest, warum ich. Es kann auch sehr viel leiser sein, das Thema Schuld. Eigentümlicherweise ist bei uns Schuld und Tod immer noch verknüpft miteinander, weil da ja dieses biblische Wort ist, "der Tod ist der Sünde Sold". Das spukt bei sehr vielen Menschen noch herum. Leben wird nicht einfach verstanden als ein Leben, das immer schon Tod in sich hat und Krankheit ist ja auch ein Zeichen von Tod im Leben. Es wird immer so verstanden, dass wenn wir alles richtig machen würden, würden wir nie sterben. Ich finde das ist ganz wichtig, das einmal zu Ende zu denken und was das dann bedeuten würde. Wenn Sie sich vorstellen, Sie sind 1024 Jahre alt und müssen immer weiterleben auf dieser Welt und die wird nicht besser. Manchmal muss man einfach einmal eine andere Optik hineingeben. Zum Thema Schuld: Das sind die stillen Krisen, das sind Menschen, die sehr oft einfach sehr bedrückt sind und die möglicherweise in der Pflege überhaupt keine Schwierigkeiten geben. Aber man hat das Gefühl, dass sie nicht umgehen können mit der Situation. Es ist so eine Verzweiflung, eine Resignation im Raum. Hier die Menschen dazu zu bringen, zu sprechen und ihnen vielleicht die Schuldgefühle gar nicht wegzunehmen, und das ist ja häufig dann auch die Problematik einer religiös gebundenen Betreuung, dass da dann sehr klar gesagt wird, warum sie jetzt eigentlich keine Schuldgefühle haben müssen. Wenn ein Mensch Schuldgefühle hat, dann hat er diese Schuldgefühle, und dieses Wegerklären der Schuldgefühle hilft im Grunde genommen nicht. Was hilft ist, dass man ausdrücken kann, was man denn eigentlich für Schuldgefühle hat und dann kommen auch Rückfragen. Ich kann mich an eine Frau erinnern, die gesagt hat "ich bin x-mal tanzen gegangen während mein Vater immer gesagt hat er sei am Ersticken und jetzt habe ich solche Schuldgefühle, weil er dann wirklich einmal erstickt ist, als ich beim Tanzen war". Dann die Frage "finden Sie das auch so schlimm, wenn das ein 20-jähriges Mädchen macht". Wenn man dann sagt "ich kann mir gut vorstellen, dass man mit 20 Jahren neben einem erstickenden Vater auch

fast erstickt“, d. h. man muss gar nicht sagen ob es gut ist oder nicht, sondern einfach empathisch mitgehen, das ist eigentlich das allerwichtigste.

Die **Angst**, die hier auftritt, das ist eine doppelte Angst und ich glaube, dies ist ganz wichtig zu wissen. Es ist nämlich nicht einfach Angst vor dem Sterben, sondern es ist auch Angst vor dem Leben. Sie wissen das besser als ich, dass die meisten lebensbedrohlichen Diagnosen ja nicht ganz klar sind. Es wäre manchmal einfach, wenn man wüsste, dass man einfach stirbt. Es ist natürlich noch einfacher, wenn man weiss, dass man einfach lebt. Aber sehr oft weiss man ja nicht, ob das zum Leben oder zum Tod hingeht und das macht es ja so ungeheuer schwierig. Man muss sich im Grunde genommen auf Weiterleben und auf Sterben einrichten. Das müssen wir zwar ständig, das ist das menschliche Leben, nur wir tun ja ganz lange so, wie wenn wir unsterblich wären und fahren ja ziemlich gut damit. Deshalb werden wir es auch nicht verändern. Aber in so einer Situation kann man das nicht mehr und da kommt dann eben die Angst vor dem Leben und die Angst vor dem Sterben. Versuchen Sie die Menschen dazu zu bringen, diese Angst zu formulieren und Sie werden sehr viel davon haben.

Nun geschieht etwas, was oft erstaunlich ist. Dann, wenn man das Gefühl hat, jetzt hat man Schuldgefühle und von der Angst gehört hat, dann erwartet man ja eigentlich, dass jetzt eine gewisse Einwilligung kommt, und die kommt eben nicht. Sondern es kommen **Ohnmacht, Verzweiflung, gelegentlich Resignation**. Es kommt die **Wut** darüber, wenn man z. B. einen verstümmelten Körper hat. Sehr viele Menschen können es schlecht aushalten, dass ihr Körper nicht mehr unversehrt ist. Dann kommt so etwas wie Trauer um die verlorene oder um die verloren geglaubte Zukunft. Wenn Sie ein bisschen Zeit haben, ist das ein ungeheuer produktiver Moment. Indem, dass die Menschen einem sagen, jetzt kann ich das nicht mehr machen, das nicht mehr machen, das nicht mehr machen, finden Sie ganz genau heraus, was dieser Mensch eigentlich möchte. Für diese Krisenintervention muss man gar nicht gross geschult sein, sondern man kann sich das nur einfach merken, zurückgeben und sagen “ach so, das wäre noch ein Ziel gewesen in Ihrem Leben und das wäre noch ein Ziel gewesen“. Bedrohung durch den Tod heisst im Grunde genommen auch, dass uns sehr farbig bewusst wird, was wir eigentlich noch hätten leben wollen. Sehr oft sind diese Dinge vielleicht in einem kleineren Rahmen durchaus noch zu machen.

Die Begleitung von Sterbenden ist etwas ganz wichtiges und auch etwas, was eben nicht nur belastend sondern auch sehr bereichernd ist. Bis hin, dass ich manchmal Angst habe, dass die Sterbebegleitung zu einem Modejob wird für Menschen, die es gerne existentieller haben. Wenn ich selber mein Leben nicht existentiell genug

gestalten kann, dann versuche ich Sterbebegleiterin zu werden. Ich stelle auch fest, dass Sterbebegleiterinnen und Sterbebegleiter gelegentlich ausgesprochen glücklich sind, dass sie die Ueberlebenden sind und da ist ein ganz grosses Fragezeichen zu machen. Was tun wir eigentlich, wenn wir Sterbende begleiten? Ich meine, falls wir ja wirklich so viel für unser Leben herausziehen, sollten wir auch fähig sein, die Angst auszuhalten und die Angst wirklich mit ihnen zu teilen.

Wenn Sie denken: "Jetzt habe ich Schuldgefühle und Angst geteilt, und jetzt geht es dieser Person wieder gut", geht es dieser Person wahrscheinlich nicht gut. Es geht ihr wahrscheinlich gerade dann, wenn Sie es gut gemacht haben, nicht gut. Und das ist für uns sehr schwer, weil wir ja eine Rückmeldung haben wollen. Wir erwarten im Grunde genommen nach einer Krisenintervention, dass Menschen aufatmen und das tun sie auch, aber das tun Menschen mit der Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit eben nicht. Sondern gerade dann, wenn Sie in diese Themen hineingegangen sind, dann werden Sie einen Menschen vor sich haben, von dem Sie wahrscheinlich sagen, dass er **depressiv, resigniert** ist. Eigentlich gehört das aber alles zu einem Trauerprozess. In dieser Phase kann man ganz viel falsch machen. Wenn man in dieser Phase einfach zudeckt oder auch zum Beispiel mit Psychopharmaka dämpft. Ich bin dafür, dass man den Menschen gelegentlich wirklich etwas zur Beruhigung geben muss, aber man muss sich fragen, ob es notwendig ist oder ob man jetzt einfach die eigene Beunruhigung abwehrt. Denn die eigene Krise, die man hier bekommt, ist natürlich. Wir spüren plötzlich auch, was es bedeuten würde, wenn wir das Leben verlieren würden. Also wir kriegen diese ganz tiefen Emotionen mit und das beunruhigt uns auch und infolge dessen weiss man wirklich nicht, wen das Beruhigungsmittel beruhigen soll. In dieser Phase muss man mitgehen. Trost ist mitgehen, Trost ist einfach aushalten, dass man da soviel Angst hat. Trost ist aushalten zu wissen, dass man nicht weiss. Ich sage das jetzt so hin. Ich finde, es ist ausserordentlich schwierig, auszuhalten, dass man nicht weiss. Wir halten ganz viel aus, wenn wir wissen wie lange es geht, wie es geht und was man dann macht. Sobald wir das Gefühl haben wir wissen nicht wie es geht, wird es sehr sehr schwierig. Wenn in dieser Phase, ein paar Menschen da sind, die zuhören können, die mitgehen können, und das braucht gar nicht so furchtbar viel Zeit, nur halt immer dann, wenn es grad bei diesen Leuten aufbricht, dann kann der Verlust der Gesundheit verarbeitet werden. Hier kommt noch ein Problem dazu. Sehr oft sind Angehörige und Betroffene nicht in derselben Phase. Es ist sehr oft so, dass z. B. Angehörige durchaus zunächst sofort in die Phase der aufbrechenden

chaotischen Emotionen gelangen. Sie merken, was da eigentlich los ist, bis die Betroffene oder der Betroffene aber in dieser Phase drin ist, sind sie schon wieder in der Phase des nicht wahrhaben wollens. Sie gehen schon wieder zurück und sagen, da muss man doch noch etwas machen können. Das macht es im Grunde genommen so schwierig. Ich weiss nicht ob ich recht gehe in der Annahme, dass ich manchmal das Gefühl habe, dass die Beziehung zwischen Angehörigen und Pflegepersonal eigentlich krisenhafter ist, als die Beziehung zwischen dem Kranken und dem Pflegepersonal. Möglicherweise sind da auch gewisse Verschiebungen. Wichtig ist, dass man in dieser Phase, diese aufbrechenden, chaotischen Emotionen haben darf. Das ist natürlich nicht nur Ihre Sache, sondern es gehört ja auch zu unserer Erziehung, dass wir kontrolliert sind, dass wir mannhaft unsere Gefühle beherrschen. Das ist auch eine Frage, wie Angehörige damit umgehen, aber auch was man von sich selber, vom Selbstbild her erwartet. Es gibt doch sehr viele Menschen, die z. B. den Eindruck haben, im Spital muss man sich zusammennehmen. Ich hab schon von Menschen, älteren Menschen gehört, die sagten, ich gehe nicht ins Spital. Wenn man dann fragte warum nicht, gibt es viele Gründe. Ich kann mich an einen Mann erinnern, der gesagt hat, "ja da muss ich mich zusammennehmen". Und wenn man dann gefragt hat, ja was ist denn dieses Zusammennehmen, meinte er, er darf nicht mehr fluchen, er darf nicht mehr laut rülpsen, er darf einfach all das, was er braucht, um sich emotional zu entlasten, nicht mehr haben. Es muss eine Atmosphäre geschaffen werden, wo man das Gefühl hat, das hat Platz. Es ist natürlich so, dass das bei Ihnen ganz oft nicht der Fall sein wird, weil Sie ja soviel anderes auch machen müssen. Es ist aber glücklicherweise so, dass man nicht ungeheuer gut sein muss in dem, sondern es genügt eigentlich, wenn Gefühle immer mal punktuell wieder geäussert werden können.

Und dann geht dieser **Trauerprozess um die verlorene Zukunft** weiter. Man fängt dann an, das was man verloren hat, zu verarbeiten. Man nennt das so die Phase "**Suchen / finden und sich trennen**". Man versucht also noch einmal, das was war noch einmal aufleben zu lassen. Es ist eine **Besinnung** auf das was war, eine Situation von sehr viel Erinnerung und ein Versuch, die neue Lebenssituation zu akzeptieren. Was ist, wenn das Leben jetzt z. B. eben sehr kurz wird? Was ist, wenn ich sehr viel Schmerzen haben werde? Was ist, wenn ich mich von meiner Familie trennen muss? Man muss das immer in Bezug auf sich selbst machen, auf das eigene Leben. Man macht es aber auch immer in Bezug auf die Beziehungspersonen.

Ich denke, dass in dieser Situation Sie eigentlich gar nicht viel zu tun haben. Es ist möglich, dass Ihnen die Menschen etwas erzählen wollen, besonders Menschen, die wenig Besuche haben. Im wesentlichen ist das eigentlich eher eine relativ ruhige Phase. Sehr viele Menschen haben jedoch den Eindruck, dass wenn sie nicht mehr weiterleben können, das Leben auch keine Perspektiven mehr hat. Das stimmt ja nicht, denn das Leben hat ja trotzdem immer noch weiter Perspektiven. Deshalb war es mir so wichtig, Ihnen klar zu machen, was die Trauer um die verlorene Zukunft hochspült. Daraus entstehen auch noch einige Perspektiven. Dieses Besinnen auf das, was war, das ist oft sehr sehr viel Beziehungsarbeit. Möglicherweise kommen hier ganz ernsthafte Beziehungskrisen noch einmal hoch und zwar unter dem Aspekt des Sterbens. Möglicherweise so, dass dann Menschen das Gefühl haben, das was war, war überhaupt nichts. Das ist die eine Möglichkeit. Es wird entwertet, was dann ganz grosse Probleme mit den Beziehungspersonen gibt, oder es wird idealisiert. Das was wir hatten miteinander, das war ganz toll und jetzt müssen wir dieses Tolle aufgeben.

Wenn Menschen hier in eine Krise kommen, würde ich meinen, dass Sie als Pflegende überfordert sind. Wenn eine grosse Entwertung kommt, oder wenn auch eine grosse Idealisierung kommt, glaube ich, dass es sinnvoll wäre, dass ein Paartherapeut oder eine Paartherapeutin eine Krisenintervention macht. Diese Phase des Suchen / finden / sich trennen, ist eine relativ längere Phase und sie ist auch sehr oft damit verbunden, dass deutlich wird, ob es vielleicht auf eine Besserung hin geht oder eben auf eine Verschlechterung. Man kommt hier immer wieder zurück in die zweite Phase und das ist nicht ein Rückschritt in dem Sinn, sondern das ist eigentlich eine Form von Rückgriff. Immer dann, wenn einem wieder so sehr klar wird, was man verloren hat, kommt man wieder in diese Phase hinein und das bewirkt bei den begleitenden Menschen, dass man sich fragt: wie lange geht das, weshalb geht das denn immer noch so, warum hat dieser Mensch das immer noch nicht akzeptiert. Wenn Sie wissen, dass es da immer wieder Rückgriffe gibt, dann wird es sehr viel einfacher, damit umzugehen. Sie können einfach wieder aufnehmen, was kommt und es kommt eben sehr oft dasselbe Thema in unendlich vielen Variationen und manchmal nicht einmal in Variationen. Wenn die Menschen da durch sind, dann, und das ist nun sehr ideal, dann kommt ein ganz neues Verhältnis zu sich selbst, zu den anderen Menschen und zur Welt. Ich glaube, etwas was man durch eine lebensbedrohliche Krankheit lernen kann, das wäre wirklich **abschiedlich leben**. Das wäre das, was wir für uns auch machen müssten. Dann bekäme das Leben einen sehr viel grösseren Sinn. Wenn uns sehr klar würde, dass wir eigentlich von allem immer Abschied nehmen müssten, aber auch Abschied

nehmen dürften und dass dadurch die Situationen, in denen wir drin sind, eine sehr viel grössere Bedeutung bekommen. Leben angesichts des Todes wird kostbarer und ich glaube, dass das, wenn's wirklich gut läuft, hier gelernt wird. Ich habe schon gesehen, dass sehr viele Menschen, die an einer lebensbedrohlichen Krankheit erkrankt sind, in der Zeit, in der sie noch zu leben hatten, eigentlich sehr viel wesentlicher waren als in der ganzen Zeit zuvor. Da kann man sich über den Sinn der Krankheit und des Sterbens fragen.

Auseinandersetzung mit Sterben und Tod

Wenn man Sterbende begleitet, kommt eigentlich die Frage immer wieder mal auf, was ist denn Tod? Wie stellen Sie sich Tod vor? Ich meine, dass das eine der wichtigsten Fragen ist, die man, wenn man Sterbende begleitet, sich eigentlich selber auch fragen muss. Ich weiss nicht, wie Sie es damit halten, wir haben ja alle unsere Todesbilder, nicht? Also wenn ich Sie frage, wie stellen Sie sich den Tod vor, dann werden Sie mir Todesbilder nennen. Die einen haben die Todesbilder aus der Religion, wieder andere haben zwei oder drei Todesbilder. Wenn Sie sehr ehrlich sind, werden Sie sagen, na ja mein naturwissenschaftlicher Verstand wird mir sagen, wenn das Gehirn mal aufhört. Aber meine mystische Persönlichkeit, die sagt, in irgendeiner Form werde ich weiterleben. Wenn ich Sie dann noch weiterfrage, werde ich mit der Zeit auch herausfinden, ob Sie, wenn Sie gestorben sind, personell weiterleben, also auch dieses Ich, das Sie jetzt sind, oder ob einfach Ihre Lebensenergie weiterlebt usw. Es gibt Menschen, die haben zwei, drei, vier Jenseitsbilder nebeneinander und je nachdem erzählt man dann das eine oder das andere. Das kann man natürlich so machen. Ich denke, es ist ganz wichtig ist, dass wir das überhaupt wissen und dass Sie sich auch fragen müssen, ob Sie in so ein Gespräch mit einem Menschen eintreten wollen.

Ich denke, dass sich das auf jeden Fall nach diesem Trauerprozess um das verlorene Leben anschliesst. Es beinhaltet die Frage nach dem Tod und natürlich auch die Frage nach dem Sterben. Es gibt sehr viel Menschen die sagen, sie haben keine Angst vor dem Tod. So in dem Sinne, wie ich's prosaisch schon gesagt habe, entweder bin ich wirklich tot und dann kümmert es mich nicht mehr oder dann könnte es ja noch sehr interessant sein. Die meisten Menschen haben Angst vor dem Sterben, vor diesem Prozess. Da sind Sie wahrscheinlich schlicht und einfach gefragt auch mit Informationen. Natürlich kann man auch hier zurückfragen, wovor

haben Sie Angst, wie stellen Sie sich das vor. Die Frage ist, ob Sie hier sehr bedeckt bleiben wollen oder ob sie hier in ein sehr existentielles Gespräch eintreten können. Das ist eine ganz schwierige Sache, denn was mir wichtig ist in dem Zusammenhang, wäre die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod. Begegnung ist wichtig, es ist aber ebenso wichtig, dass die Sterbenden ihr Sterben und ihren Tod haben dürfen. Dass sie so sterben dürfen, wie sie wollen. Also auch nicht unter einem psychologischen Zwang, sich jetzt mit diesen Sterbegefühlen auseinandersetzen zu müssen, aber auf der anderen Seite, wenn sie über Tod und Jenseits sprechen wollen, dies eben auch dürfen.

Einen Menschen wirklich den ihm oder ihr gemässen Tod sterben zu lassen setzt an die Sterbebegleiter und Sterbebegleiterinnen ganz hohe Anforderungen. Wir haben so unsere Ideologien. Z B. denken wir da ganz oft, diese Menschen sollten sich noch einmal austauschen mit ihrer Familie. Dann ist nachher alles so viel besser, wenn sie sich noch versöhnt haben und sich auch noch etwas Nettes gesagt haben usw. Dagegen ist nichts einzuwenden, aber es gibt Menschen, die das einfach nicht wollen, die schlicht und einfach sagen, sie haben mich ein ganzes Leben lang genervt, jetzt auf dem Totenbett, was soll ich denen ein gutes Gefühl machen. Ich finde, jeder Mensch soll das Recht haben, den eigenen Tod zu sterben. Wir müssen da sehr flexibel sein, doch wir sind natürlich in letzten Fragen nicht flexibel. Wenn es um einfache Fragen geht, da sind wir vielleicht noch flexibel, aber wenn es um letzte Fragen geht, das sind ja auch für uns letzte Fragen, da werden wir im Grunde genommen immer gesetzlicher und da wird es ungeheuer schwierig, damit umzugehen.

Für mich ist die Begegnung auch ein wichtiger Aspekt. Noch einmal im Tod oder kurz vor dem Tod einem Menschen zu begegnen und eben von sich selber und seinen Ideen sprechen, dass der sterbende Mensch nicht das Gefühl hat, ich müsste auch so glauben, sondern dass es einfach klar wird, so kann man es glauben, so kann man also auch glauben. Ich weiss nun allerdings nicht, ob Euch diese Arbeit nun schon von Sterbebegleiterinnen und Sterbebegleitern abgenommen worden ist. Ich weiss auch nicht, wie sehr Ihr Euch darüber Gedanken macht, ich höre immer mal wieder, wenn jemand sagt, ja wir haben ja gar keine Zeit für die Sterbenden und wir sind froh, dass Sterbebegleiterinnen und Sterbebegleiter da sind. Ich höre aber auch, dass Menschen sagen, dass sie in dieser existentiell so wichtigen Situation ersetzt werden und sie dürfen eigentlich nur noch die Seiten machen, die eigentlich weniger ästhetisch sind. Ich glaube, dass hier ein sehr grosses Problem ist. Ich meine aber auch, dass im Zusammenhang mit Begleiten zum Tod, in der zweiten Phase sehr viele Konflikte, sehr viele Krisen mit den

Betroffenen vorhanden sind. Es sind auch sehr viele Krisen im Zusammenhang mit den Angehörigen vorhanden. Ich glaube aber, dass es sehr viele Krisen gibt im Zusammenhang mit Euch selber. Und ich frage mich manchmal, wie man das eigentlich aushält. Dass man in einem Beruf arbeitet, in dem man doch die Menschen an sich heranlässt. Das sind ja gerade auch die Menschen, die länger auf der Station sind, und wo man dann im Grunde genommen immer wieder diese Trauerprozesse leisten müsste. Je näher uns ein Mensch kommt und dieser Mensch stirbt, geht das nur in die allgemeine Sterblichkeit, aber wir verlieren ja auch echt einen Menschen. Ich stell mir das als ungeheuer mühsam und belastend vor und kann mir auch einfach vorstellen, dass man sich da mit der Zeit doch ein bisschen eine harte Haut anschafft und sagt, ja das gehört jetzt halt zu unserem Beruf. Das bewirkt aber etwas, was eben irgendwann auch eine Krise auslöst. Das ist das, was ich eine Sinnkrise nenne und dann wird mit der Zeit alles Bedeutsame, alles Emotionale immer mehr entwertet. Man wird immer ein bisschen zynischer und irgendwann hat man das Gefühl, so kann ich eigentlich gar nicht mehr weiterleben. Und dann hat man eine ganz richtige Krise. Ich glaube, dass diese Krise sogar eine sehr sinnvolle Krise ist, denn eine Sinnkrise zu haben, heisst ja letztlich, dass man dann den Sinn im eigenen Leben wieder suchen muss. Ich hoffe nur, dass Sie dann auch gute Kriseninterventions-partnerinnen und -partner finden und ich möchte Sie noch einmal daran erinnern, es sind nicht einfach die professionellen Menschen die Krisenintervention machen. Es sind einfach Menschen, die zuhören können. So ausgeklügelt Krisenintervention sein kann, so einfach ist sie im Grunde genommen auch. Es müssen Menschen da sein, die zuhören können und die nicht von Anfang an überzeugt sind, dass sie es besser wissen als der andere. Und deshalb sind manchmal die Professionellen gar nicht die Besten.