

«Irgendwie
geht es in
weiteren



A Bulletin

Nr. 905
12. Oktober 2023

Was ich noch erzählen wollte

«Irgendwie geht es immer weiter», meint die Krebspatientin auf der Palliativabteilung. Es ist einer der Sätze, die in Gesprächen mit Todkranken und Sterbenden wiederholt fallen. Doch die Frau sagt ihn nicht nur, sie gibt ihn zu Protokoll. Konkret einer Gesprächspartnerin, die die Aussagen, Erzählungen und Erinnerungen aufnimmt und niederschreibt. Ein Vermächtnis an die Patientin selbst und an die Hinterbleibenden. «Würdezentrierte Therapie» nennt sich diese junge Therapieform als Mittel gegen den empfundenen Verlust an Sinn und Wert angesichts der Krankheit und des nahenden Todes. Denn erzählen hilft (siehe Folgeartikel).

Dani Hösli

«Es ist vermutlich das letzte grosse Abenteuer eines Menschen und einzelne sind sogar ein bisschen neugierig darauf.» Michaela Forster spricht vom Tod. Die 45-jährige ist ursprünglich Kinderkrankenschwester, heute Palliativexpertin am Palliativzentrum des Kantonsspitals St. Gallen und hält unter anderem einen Master in Palliative Care. Sie pflegt, betreut und begleitet Schwerst- und Todkranke. Forster hat grosse Erfahrung mit dem Sterben. Und damit, die Würde von Menschen am Lebensende bis zum letzten Moment so gut wie möglich zu bewahren. Ein schwieriges Unterfangen in einer Situation, die viele, auch Nichtsterbenskranke, per se als unwürdig empfinden: reduziert auf die Krankheit, ausserhalb des schützenden und vertrauten Zuhauses, abhängig von Personen, die man nie zuvor gesehen hat, auf Hilfe angewiesen, selbst in intimen Bereichen. Und dies in der existenziellsten aller Krisen, nämlich im Wissen, dass das eigene Leben höchstwahrscheinlich bald endet. Reaktionen wie Sinnverlust oder Selbstentwertung sind unter diesen Umständen keine Überraschung.

Das Thema der Lebenden

Michaela Forster kümmert sich als Palliativexpertin um genau solche «hoffnungslosen Fälle», wie sie landläufig flapsig genannt werden. Es sind Menschen mit schweren, chronischen Erkrankungen im letzten Lebensabschnitt. Das Massnahmenspektrum zur Bewahrung und Wiederherstellung ihrer Lebensqualität ist breit: biologische, psychologische, soziale und spirituelle Aspekte können das Selbstempfinden einer schwerstkranken Person immens beeinflussen; im Guten wie im Schlechten.

«Sie haben es beispielsweise mit einer Tumorpatientin zu

tun, Mutter von zwei Kindern, ein drittes aus erster Ehe lebt irgendwo in Übersee, die eigenen Eltern sind betagt und ihrerseits unterstützungsbedürftig, der Ehemann mit der Situation – nachvollziehbar – völlig überfordert. Hier gilt es zusammen mit der Ärztin oder dem Arzt genau abzuklären, welche Belastungen und Ressourcen bei der Patientin vorhanden sind», sagt Forster. Je nach Ergebnis schlägt das Palliativteam Massnahmen vor. Das können pharmakologische Massnahmen sein, um beispielsweise die Symptome besser in den Griff zu bekommen und die Selbständigkeit zu verbessern. Denn unter starken Schmerzen lässt sich schlecht nachdenken oder reflektieren. Das zweite Feld ist individuelle psychologische Unterstützung, um etwa die Resilienz zu fördern und Ängste vor dem Tod zu lindern. Angesichts des Todes kann auch Spiritualität für Betroffene eine viel höhere Bedeutung bekommen als während der Lebensjahre zuvor, auch abseits gängiger Religionen und Glaubensrichtungen. Und schliesslich spielt das soziale Umfeld, vor allem natürlich die Familie, eine zentrale Rolle. «Patientinnen und Patienten empfinden sich selbst oft als Last für ihre Familien, sowohl als Sterbende, als



«Das letzte grosse Abenteuer» Palliativexpertin Forster

auch als Verstorbene, die ihre Angehörigen quasi im Stich lassen», merkt Forster an. Denn der Tod ist das Thema der Lebenden.

«Das Ziel ist, die Würde des Patienten oder der Patientin zu bewahren, zu stärken und dadurch deren Lebensqualität zu verbessern», resümiert Forster. Wer als Mensch respektiert, gesehen und gehört wird, respektiert sich selbst und lebt sinnerfüllter – selbst wenn es nur noch Wochen oder gar Tage sind. Oder wie es der kanadische Palliativmediziner und Psychiater Harvey Max Chochinov treffend formuliert: «Während das Sterben selbst unvermeidbar ist, sollte schlechtes Sterben vermeidbar sein.»

Eine Massnahme, die helfen soll, 'schlechtes Sterben' zu vermeiden, ist «Dignity Therapy», übersetzt mit «Würdezentrierte Therapie». Dieses Konzept Chochinovs gelangte Mitte der Nullerjahre an die Öffentlichkeit, nachdem der heute 65-Jährige zuvor mehrere Jahre empirische Grundlagenforschung zur Würde von Palliativpatienten und -patientinnen betrieben hatte. Die Ergebnisse übersetzte Chochinov in diese konkrete Therapieform.

Erinnern und Erzählen hilft

Die Würdezentrierte Therapie ist eine Kurzintervention für Menschen im Endstadium einer lebensbedrohlichen Erkrankung, die noch zwischen sechs Monate bis einige Wochen zu leben haben.

Konkret wird der Patient oder die Patientin zum Erzählen eingeladen. Zu einer Art Lebensüberblick, der den Fokus auf 'Wesentliches', auf 'Sinnhaftes' legt. Eine spezifisch ausgebildete Gesprächspartnerin oder -partner befragt den Patienten in einem rund einstündigen strukturierten Gespräch nach seinen Erinnerungen, Gefühlen, Erlebnissen und was er oder sie den Lebenden hinterlassen möchte. Das Gespräch kann sowohl im Spital als auch zu Hause stattfinden. Es wird mit einem Tonaufnahmegerät aufgezeichnet, danach transkribiert, redigiert, in eine lesbare Form gebracht, der Patientin / dem Patienten anschliessend vorgelesen, gemeinsam überarbeitet und gedruckt.

«Generativitäts-Dokument» ist der sperrige Name dieses schriftlichen Vermächnisses. Es ist keine Biographie, sondern ein «proof of life» im wahrsten Sinne, der Beweis, dass man lebt und gelebt hat. Die Neuentdeckung der Essenz der Persönlichkeit, die Würdigung ihrer selbst.

Dieses Dokument geht nicht nur an den Patienten oder die Patientin, sondern auch an die Angehörigen und Nahestehende. «Die Hinterbliebenen sind ein wichtiger Aspekt der Würdezentrierten Therapie. Die

Hinterlassenschaft braucht einen Adressaten», sagt Forster. Zwar entscheidet letztlich der Patient oder die Patientin, ob die Angehörigen den Text zu lesen bekommen, bislang sei es aber nur einmal vorgekommen, dass der Patient sich dagegen ausgesprochen habe.

Erzählen ist Erinnern, Erinnern ist Erleben

Die ganze Intervention vom Vorgespräch bis zum Dokument sollte im Idealfall nicht länger als ein paar wenige Tage dauern, um den Prozess konzentriert und fokussiert in Gang zu halten und abzuschliessen. Voraussetzung für die Teilnahme ist, dass die Patientin oder der Patient kognitiv in der Lage ist, ein Gespräch zu führen, die Fragen zu verstehen und ein ausreichendes Mass an Selbstreflexion zu leisten. Eine hohe Hürde, angesichts der Potenz von Schmerz- oder Krebsmedikamenten. Zudem kann die Tagesverfassung Schwerkranker stark schwanken.

«Erzählen ist Selbstreflexion», sagt Palliativexpertin Forster. «Wer erzählt, durchlebt Erinnerungen, Situationen und Gefühle erneut, wird sich und seines Lebens bewusst, des Erreichten, der Erfolge und Niederlagen, der Glücksmomente, aber auch der schmerzlichen Situationen. Man erfüllt sein Leben erneut mit Sinn und Bedeutung.» Selbst in der Isolation eines Schwerstkranken auf einer



«Schlechtes Sterben vermeiden» Chochinov

Palliativabteilung kann sich auf diesem Weg die Welt wieder öffnen.

Mit Struktur zu mehr Würde

Der Kern der Würdezentrierten Therapie ist das Gespräch mit der Patientin oder dem Patienten. Die grundlegenden Fragen sind in einem Katalog vorgegeben, der von Chochinov entwickelt wurde. So beginnt jedes Gespräch mit der vermeintlich banalen Aufforderung: «Erzählen Sie mir von Ihrem Leben», gefolgt von offenen Fragen wie «Welche Momente sind Ihnen besonders gut in Erinnerung?» oder «Was waren Ihre wichtigsten Rollen, worauf sind Sie besonders stolz?». Selbstverständlich fragt der oder die InterviewerIn dem Instinkt folgend bei Themen, Bemerkungen und Andeutungen behutsam nach, versucht, Antworten zu klären, Aussagen zu verdeutlichen, immer im Rahmen dessen, was der Patient zu erzählen bereit und fähig ist. Gesprächspartnerinnen und -partner müssen deshalb einen hohen Grad an Einfühlungsvermögen, persönlicher Präsenz, und sprachlichem Feingefühl mitbringen, um die Aussagen zu Papier zu bringen.



«Vermächtnis» Forster mit Generativitäts-Dokument

Einzelne Fragen beziehen sich klar auf den Tod und das Vermächtnis sowie die Erinnerung, die man hinterlassen möchte: «Gibt es Dinge, von denen Sie merken, dass sie noch ausgesprochen werden wollen? Oder auch Dinge, die Sie Ihren Lieben gerne noch einmal sagen möchten?» Auch wenn gelegentlich Überraschendes und Rührendes zutage tritt: Nicht alles bislang Unausgesprochene sollte ausgesprochen werden. So gilt es beispielsweise zu vermeiden, dass Sterbende Schuldgefühle bei Hinterbleibenden provozieren oder verdrängte Traumata dokumentiert werden, die nichts zur Wahrung oder Stärkung der Würde der Patientin oder des Patienten beitragen. Aber auch für Patienten mit einem konfliktreichen, schwierigen Leben kann die Würdezentrierte Therapie Gelegenheit zur Klärung oder gar Versöhnung sein. So erzählt Chochinov in seinem Buch von einem Alkoholkranken, der praktisch nichts aus seinem Leben erwähnt, das Gespräch jedoch dazu nutzt, seine Familie um Vergebung zu bitten.

Nebst dem Gespräch ist das Vorlesen des redigierten Manuskripts ein zentraler Moment der Würdezentrierten Therapie. Manchmal ist die Reflexion der eigenen Gedanken,

Gefühle und Erinnerungen durch das Vorlesen für die Patientin sogar berührender und bewegender als jene im Gespräch, was den Effekt der Therapie zusätzlich verstärkt.

Heilsame Erfahrung

Die Würdezentrierte Therapie wird mittlerweile an mehreren Schweizer Zentrumsspitalern angeboten. Eine Pionierrolle dabei spielt das Kantonsspital St. Gallen, das diese Therapieform seit fünf Jahren anbietet. Den Grundstein dafür legte Michaela Forster 2006, als sie bei einem Studienaufenthalt in Australien mit dem Thema in Berührung kam. Schon damals war die positive Wirkung der Würdezentrierten Therapie belegt - erstmals in einer Studie von 2005 und zwei Jahre später in einer weiter gefassten Umfrage. Die Antworten sind eindeutig:

- 95% der Patienten gaben an, dass die Therapie hilfreich gewesen sei
- 78% berichteten über ein gesteigertes Würdegefühl
- 67% verhalf die Therapie zu mehr Bedeutung im Leben
- 65% empfanden die Therapie als Hilfe, sich auf den Tod vorzubereiten

Auch Angehörige beurteilten die Wirkung der Würdezentrierten Therapie positiv:

- 78% bezeichneten die Therapie als hilfreich während der Trauer
- 77% empfanden das Generativitätsdokument als tröstend
- 95% würden die Würdezentrierte Therapie weiterempfehlen

Seit der Einführung sind in St. Gallen im Rahmen der Würdezentrierten Therapie rund 70 solcher "Lebenspanoramen" entstanden, wie sie Michaela Forster nennt. Inzwischen hat das Spital zwei spezifisch ausgebildete Fachfrauen angestellt, die auf Abruf bereit sind. «Natürlich muss zwischen Patientin und Therapeutin Vertrauen da sein, schliesslich geht es um sehr Persönliches, zuweilen Intimes», sagt Michaela Forster. «Aber meistens ist es so, dass sich Patienten jemandem eher öffnen, der eben nicht verwandt und daher voreingenommen ist.»

Eine der beiden Fachfrauen für Würdezentrierte Therapie am Kantonsspital St. Gallen ist Anna Schindler, die im folgenden Text über ihre Tätigkeit und Erfahrungen berichtet.

Bilder: Hösli / pd

Harvey Max Cochinov: "Würdezentrierte Therapie" 250 Seiten ca 35.-
Web:

kssg.ch/palliativzentrum

news.umanitoba.ca/faculty-profile-harvey-max-chochinov

"Ich habe keine Angst mehr"

Einblick in die Praxis der Würdezentrierten Therapie

von Anna Schindler

Der Wecker tickt auf dem Nachttisch von Rita Peter*. Sie hat nicht mehr viel Zeit. Immer wieder geht die Türe auf und zu. Die Reinigungsfachkraft wischt den Boden, staubt ab. Die Pflegerin schaut, ob die Infusion noch läuft. Wieder eine andere Person möchte wissen, was sie zum Znacht essen möchte.

Rita Peter wirkt zerbrechlich und schwach. Selbständig war sie, ein Leben lang. Ein abwechslungsreiches Leben hat sie geführt. Doch es gibt keine Angehörigen, die sie nach ihren Erinnerungen fragen. Das findet sie schade. „Erzählen Sie mir von ihrem Leben“, sage ich zu Rita Peter. Da wird sie lebendig. „Sie hätten mich mal früher erleben sollen. Da habe ich in ein grosses Team im Spital geleitet.“ Rita Peter beschreibt ihr Berufsleben als Physiotherapeutin. Sie arbeitete jahrelang in einer Reha-Klinik. Sogar im Ruhestand hat sie ihr Wissen weitergegeben. Sie hat in der Klinik junge Kolleginnen gecoacht und Bekannte zu Hause behandelt, bevor der Brustkrebs sie ausbremste. „Wenn man sich das vorstellt: früher haben wir die Patienten noch mit Haurucktechnik umgelagert. Das ist heute undenkbar. Nicht mal die Ärzte wussten damals, wie das geht. Es hat lange gedauert, bis wir begriffen haben, dass das Üben von isolierten Gelenkbewegungen bei beeinträchtigten Rückenmarksschädigungen nicht funktioniert. Es waren mehrheitlich Physiotherapeutinnen, die sich das Wissen komplexer Bewegungsmuster angeeignet haben und dies therapeutisch nutzen konnten.“ Das alles erzählt Rita Peter bei unserem Erstkontakt, der auf der Palliativabteilung des Spitals stattfindet. Später erfahre ich, dass sie sogar ein Buch geschrieben hat. „Damals war das ein Bestseller für Physios und Pflegende, heute ist das alles überholt“, winkt sie ab.

Rita Peter hat sich für ein Lebenspanorama der Würdezentrierten Therapie entschieden, weil sie ihren Nichten und Neffen gerne etwas über ihr bewegtes Leben hinterlassen möchte. Und auch, weil es ihr guttut, zu erzählen.

Das Interview findet zwei Tage später im Hospiz statt. Rita Peter ist umgezogen. „Es ist hier ein wenig wie zu Hause“, sagt sie. Bilder zieren den Gang und ein Wohnzimmer lädt zum Sitzen ein. Rita Peters Zimmer ist hell, hat Vorhänge in warmen Pastelltönen. Der Blick aus dem Fenster trifft auf grüne Bäume, in denen die Vögel zwitschern. Auf einem Tellerchen neben ihrem Bett liegen frische Himbeeren. Die hat sie sich gewünscht. Beeren mag sie immer noch essen. Sie hat keine Angst vor dem Sterben. Ein Leben lang hat sie für andere gesorgt. Jetzt ist es umgekehrt. Sie ist einfach dankbar, muss sie sich um nichts mehr kümmern.

Das Aufnahmegerät läuft. Die Frage steht im Raum, ob es in Rita Peters Leben ein Erlebnis gibt, bei dem sie sich besonders lebendig gefühlt hat. „Ja! Ich durfte mit meiner Grossmutter auf einem Frachtdampfer der Hapag-Lloyd von Hamburg nach Teneriffa fahren. Durch die norwegischen Fjorde habe ich die Grossmutter begleitet, mit zwölf Passagieren an Bord. Das war unglaublich schön, da kann keine Reise mit diesen riesigen Touristenschiffen mithalten.“

Dies ist eines von vielen Erlebnissen, von denen Rita Peter im Laufe des stündigen Gesprächs erzählt. Es widerspiegelt ihren Drang, die Welt zu entdecken und kennenzulernen. Sie erzählt, dass sie es immer schätzte, unabhängig und selbständig zu sein. In einer Zeit, in der die Frauen mehrheitlich im Schoss der Familie landeten, war ihr bewusst gewählter Weg eher die Ausnahme. „Ich bin immer zufrieden gewesen, wie sich alles in meinem Leben gefügt hat. Viele fragen mich natürlich, wo sind denn deine Enkelkinder? Da muss ich ja voll passen. Die Entscheidung für den Beruf ist mir nicht schwergefallen. Und da mich keine Liebesgeschichte in den Ehestand getrieben hat, war es eine wunderbare Möglichkeit, so zu leben,

«Alles war stimmig»

wie ich gelebt habe! Mit viel Freiheit, aber auch mit Einschränkungen. Wir Physiotherapeutinnen waren sehr schlecht bezahlt. Dabei wussten wir zum Teil besser Bescheid als die Ärzte. Ich konnte, Gott sei Dank, sehr bescheiden leben. Und der Beruf hat mir die Möglichkeit gegeben, andere Länder zu bereisen und kennenzulernen. Ich war in Amerika und Japan, habe dort gelernt und gearbeitet. Unter den Pionieren

«Ich habe zu viel gearbeitet»

in der Physiotherapie sind viele Frauen. Ich habe jedenfalls in einer Zeit facettenreicher Entwicklungen gelebt, die heute noch wegweisend sind. Dieses Leben hat

einfach gut zu mir gepasst! Es ist schön, im Rückblick zu sagen, alles war stimmig für mich.“ „Gibt es weitere Rollen, die sie in ihrem Leben eingenommen haben?“ will ich wissen. Rita Peter wiegt den Kopf. Denkt nach. Musik spielte eine wichtige Rolle. Regelmässig hat sie in einem Musikensemble Geige gespielt. Und sie ist gerne in Konzerte und Gottesdienste gegangen. Weniger wegen der Religion oder dem Glauben. Das Singen, die Musik und die Begegnungen mit den Menschen dort, das hat ihr gutgetan. Ihre Religion findet sie eher in der Weisheit der Natur, deren Schönheit und Vergänglichkeit für sie wegweisend für das eigene Leben sind. Sie hat immer gerne die Jahreszeiten beobachtet.

Das Lebenspanorama will Rita Peter ihren Nichten und Neffen geben. Auf die Frage, ob sie konkrete Wünsche für ihre Angehörigen hat, sagt sie: „Ja. Ich wünsche, dass alle, trotz der bedenklichen Zukunft, ihren begonnenen Weg weitermachen und sich beständig im Leben weiterentwickeln. Das ist wichtig.“

Weniger „chranpfe“ und mehr nein sagen

Mehrere Schläuche sind mit Martin Scherers* Körper verbunden. Er kann nur schwer atmen. Ohne die medizinische Versorgung wäre er nicht mehr da. Er will, dass sie alles abstellen. Eine Verbesserung ist

nicht mehr möglich und seine Lebensqualität stark eingeschränkt. Martin Scherer möchte für seine Frau und seine Kinder ein Dokument hinterlassen. Das sogenannte 'Bedürfnis nach Hinterlassenschaft' ist eine Indikation für die Würdezentrierte Therapie am Kantonsspital St. Gallen. Herr Scherer plagt die Frage, ob seine Familie ohne ihn zurechtkommt. Es lässt ihm keine Ruhe. Es fällt ihm schwer, Abschied zu nehmen. Wer kümmert sich um den Garten, das Haus, die Administration, wenn er nicht mehr da ist? Martin



«Würde bis zuletzt» Palliativzentrum St. Gallen

Scherer ist ein geschickter Handwerker, hat immer alles selber gemacht. Er musste früh anpacken, damals auf dem Bauernhof, wo er aufgewachsen ist. Er erzählt von seiner Kindheit. Martin war ein uneheliches Kind. Der Stiefvater war streng. In der Schule mit dem Lehrer ging es ihm nicht viel besser. Er fühlte sich als Aussenseiter. Musste viel einstecken.

Gibt es eine Lebensweisheit, die er gerne weitergeben möchte? Ja! Sein Konfirmationsspruch fällt ihm ein: Die aber, die dem Herrn vertrauen, schöpfen neue Kraft, sie bekommen Flügel wie Adler. Sie laufen und werden nicht müde, sie gehen und werden nicht matt.

Das hat ihm oft Kraft gegeben, obwohl er kein religiöser Mensch ist, selten in die Kirche gegangen ist. Aber die Gespräche mit dem Pfarrer hat er geschätzt. Dass da irgendetwas weitergeht, das spürt Martin Scherer. Da sind ja auch seine Kinder. Er erzählt, dass er stolz auf sie ist, dass sie es besser machen als er. Er lächelt zum ersten Mal, als er erzählt, dass er früher mit ihnen Zelten war. Er hat mit ihnen Feuer gemacht und gemeinsam die Natur entdeckt, Tiere beobachten, Pilze gesammelt. Das Erzählen macht Martin Scherer lebendig. Die Kinder reden heute noch davon, sagt er. „Das sind schöne Erinnerungen. Aber ich habe in meinem Leben viel zu viel gearbeitet. Das ganze Leben habe ich 'gchrampft'.“ Er ist traurig.

„Was haben Sie im Leben gelernt, dass Sie gerne weitergeben möchte?“ Martin Scherer sagt, dass es Dinge gibt, die man nicht mehr ändern kann. Umso wichtiger ist es, auf sich zu hören. Er will nicht, dass seine Kinder den gleichen Fehler machen. „Sie sollen nicht so viel chrampfen. Und mehr Ferien machen.“

„Wann haben Sie sich besonders lebendig gefühlt?“ Da gibt es nicht viele Momente, sagt Martin Scherer. Er hätte wenig Zeit für sich gehabt. Hätte gerne mehr Skitouren gemacht. Das war sein Liebstes. Durch Tiefschneehänge im Wald fahren. Er hat es früh gelernt. Musste als Kind im Winter nach der Schule die Rinder auf der Alp versorgen. Da ist er mit den Fellen

rauf gelaufen und mit den Skiern runtergefahren. Das war schön. Seine Augen leuchten. Ich sehe Martin Scherer als jungen Mann durch den Tiefschnee fahren. Spüre die Freude, die er damals empfunden hat.

Da fällt ihm noch mehr ein. Der Moment, als er seine Frau kennengelernt hat. Das war an einem Tanzanlass. Er lacht. „Sie konnte viel besser tanzen als ich, aber sie hat mich trotzdem genommen.“ Er wünscht ihr, dass sie wieder einen Partner findet. Sie soll nicht in Trauer versinken und alleine bleiben. Nach dem Gespräch ist er erschöpft. Aber auch dankbar, werden seine Worte nun aufgeschrieben und weitergegeben.

Lebe!

Die Würdezentrierte Therapie mit Silvia Lévy* findet bei ihr zu Hause statt. Sie ist durch und durch eine Familienfrau. Im Haus sind Spuren der Enkelkinder zu erkennen, die regelmässig zu Besuch kommen. Drei Kinder und neun Enkelkinder hat sie. Aber das ist nicht alles. Auf die Frage, ob sie auch andere Rollen in ihrem Leben eingenommen hat, antwortet sie mit einem klaren Ja. Als ihre eigenen Kinder gross waren, holte sie ein Studium nach und arbeitete bis vor kurzer Zeit als Psychotherapeutin.

**«still some
work to do»**

„Ich hatte einmal ein ‚Out-of-body‘-Erlebnis. Das passt gut hier rein, weil sich dadurch in meinem Leben wirklich etwas verändert hat. Am Morgen habe ich in der Küche geblättert, da bekam ich plötzlich einen gewaltigen Schlag, das war, wie wenn ein Blitz durch mich hindurch gefahren wäre. Ich bin zusammengebrochen, habe gespürt, wie etwas um mich herum anders wurde. Es war hell und warm, eine dichte Atmosphäre, ganz friedlich, einfach wunderbar. Und in dem Moment, als ich mich gerade darin einrichten wollte, kam eine Stimme, die sagte: ‚There is still some more work to do‘. Eine Männerstimme, englisch, weiss der Kuckuck, warum. Und zack, war ich wieder

da. Von dem Moment an habe ich viel bewusster gelebt.“

„Gibt es etwas, dass sie ihren Angehörigen mitgeben möchten?“ „Akzeptieren, was ist. Das ist wichtig“, findet Silvia Lévy. „Das ist ein Teil des Lebens. Es geht einem einfach nicht immer gut. Es gibt aber immer einen Weg da raus. Man findet ihn am ehesten, wenn man bei sich ist, sich spürt und weiss, was man braucht. Und sie sollen leben. Leben!“

Silvia Lévy setzt sich sehr bewusst mit dem Sterben auseinander. Sie hat keinen Zweifel, dass da irgendetwas nach dem Tod existiert. „Wenn ich mal da oben bin und runterschaue, dann sollen meine Lieben wissen, dass ich bei ihnen bin. Ich streue allen ein Quäntchen Glück und Freude rein. Wenn das geht.“ Sie lacht. In erster Linie ist sie dankbar, wenn sie auf ihr Leben zurückschaut. Wie sich alles gefügt hat. Dankbar, dass sie immer mehr oder weniger gesund war und dass es ihr so lange gut ging. Und wenn es ihr einmal nicht gut ging, hat sie geschaut, dass sie nicht ins Hadern kommt.

„Gibt es etwas, dass Sie jetzt noch sagen möchten?“ „Irgendwann kommt eben dieser Moment und 'the work is done'. Aber ich habe keine Angst mehr. Ich habe mich immer begleitet und beschützt gefühlt. Dann wird das beim Sterben auch so sein.“

Es geht weiter

Mit Rita Peter, Martin Scherer und Silvia Lévy habe ich im Rahmen der Würdezentrierten Therapie Gespräche geführt, diese aufgenommen, transkribiert und in eine lesbare Form gebracht. Eindrücklich ist das Vorlesen des Dokumentes, ein wichtiger Aspekt der Würdezentrierten Therapie. Das Hören der eigenen Lebensgeschichte ist ungewohnt und wird oft mit Erstaunen und Dankbarkeit entgegengenommen. Oft ist da auch Stolz oder Freude spürbar, ein Dokument verfasst zu haben. Kommt dazu, dass ein solches Lebenspanorama für die Hinterbliebenen von unschätzbarem Wert ist. Es erhebt nicht den Anspruch

auf Vollständigkeit, ist nur eine Momentaufnahme. Aber das ist schon viel.

Oft denke ich, wie schade es ist, von meinen verstorbenen Eltern keine persönlichen Erinnerungen in der Hand zu haben. Was hätten sie erzählt? Wie sähen ihre Wünsche und Botschaften an mich und meine Geschwister aus? Als Angehörige zu lesen, dass ich geliebt wurde, dass ich meinen Weg weitergehen soll, muss ein grosser Trost sein. Und für die Menschen, die Abschied nehmen müssen, ist das Verfassen eines Lebenspanoramas ein versöhnlicher und würdiger Prozess. Und manchen Menschen hilft es, loszulassen.

«Sie sollen leben!»



Anna Schindler, Fachfrau Würdezentrierte Therapie

*Namen und Geschichten der Patient*innen sind auf Grund des Persönlichkeitsschutzes verändert.