

Die Arbeit schließt mit einem autoethnographischen Kapitel, das aufgrund seiner literarisch-künstlerischen Dimension von den rein wissenschaftlichen Teilen der Schrift getrennt wird und als Textgattung für sich stehen soll.

10. Ein autofiktionaler Schreibversuch¹

Als ich Ute zum ersten Mal persönlich traf und wir darüber sprachen, ob ich über einen Hospizkurs, den sie leiten würde, eine Dissertation schreiben dürfte, sicherte sie mir ihre Unterstützung unter der Bedingung zu, dass ich neben meinem wissenschaftlichen Interesse normal daran teilnehme. Ich müsste alle Übungen mitmachen, die Kursgebühr zahlen und nach Erhalt der Befähigungsurkunde auch begleiten. Ich stimmte allen Punkten zu.

Nach dem Kurs machte ich Sterbebegleitungen. Diese Tätigkeit sollte nie Gegenstand meiner Dissertation werden. Dazu stehe ich – dem Verein und mir selbst gegenüber. Während der Begleitungen fühlte ich mich niemals als Sozialwissenschaftlerin; ich machte keine Feldnotizen und schrieb keine Protokolle. Trotzdem möchte ich hier von diesen Begleitungen berichten – allerdings nicht im Sinne einer Dokumentation tatsächlicher Ereignisse. Die folgenden Beschreibungen sind autoethnographisch inspiriert, d.h., sie sind zum Teil fiktiv. Sie dienen dazu, meine Erfahrungen zu transportieren, ohne die tatsächliche Intimität der Situationen, so wie ich sie erinnere, zum Vorbild zu nehmen und damit zu veröffentlichen.

Als Ethnographin dieser Arbeit bin ich die einzige Person, die nicht anonymisiert wird. Das ist auch in diesem Kapitel der Fall. Ich werde die Personen, die ich in einem hospizlichen Sinne versuchte zu unterstützen, nicht namentlich nennen; sie bekommen nicht einmal Pseudonyme. Ich werde nichts über sie preisgeben, was eine Zurechenbarkeit erlaubt. Ich werde nichts Intimes ausplaudern, was ihre Privatsphäre verletzt – auch wenn sie nicht mehr leben mögen. Vielmehr werde ich versuchen, Erfahrungen, die ich mit ihnen zusammen gemacht habe, eine Form zu geben. Dazu werde ich weglassen und hinzudichten. Und ich werde erinnern. Meinen memorierten Erfahrungen einen Raum geben.

1 Die Überschrift spielt auf Bourdieus (2002) soziologischen Selbstversuch an, in dem das Potenzial autobiographischer Reflexionen ausgelotet wird.

10.1 Das Feld Hospizausbildung und die Wirklichkeiten der Begleitung

Ich dachte über jedes einzelne Wort dieser Arbeit nach – immer und immer wieder. Es mag überraschen, aber jeder Satz ist das Produkt zwanghaften Sinnierens. Wiederholt fragte ich mich, ob die Inhalte und Argumentationen stimmen. Ob der Stil angemessen ist. Ob die Grammatik korrekt ist. Jeder einzelne Satz ein Abgrund. Jeder Absatz Ausgangspunkt unfruchtbarer Korrekturschleifen.

Dieses Kapitel soll anders werden. Keine Zwänge, keine Gefallsucht gegenüber fiktiven Lesern. Deswegen höre ich als Erstes auf zu gendern. Das macht es einfacher. Ein Problem weniger, das in den Abgrund der Selbstkorrektur führt. Stattdessen möchte ich einfach schreiben. Seite um Seite. Meine Perspektive darstellen, ohne etwas richtig oder falsch zu machen. Das hier Geschriebene soll sich den üblichen wissenschaftlichen Kategorien entziehen, die ich nicht einmal aufzähle – weil ich mir die Unterlassung an dieser Stelle erlaube. Ich deute die Autoethnographie für mich als Freiheit, jenseits von Selbstzensuren etwas zu erzählen, das ich für erzählenswert halte: meinen persönlichen Bezug zu meinem Forschungsfeld, der sich in Situationen findet, die nicht Teil meines Forschungsfeldes sind.

Ich arbeite als Sterbebegleiterin. Stimmt das überhaupt? Ist dieses Ehrenamt im engeren Sinn eine Arbeit? So wie ich zur Uni gehe, um ein Seminar zu leiten? Eher nicht. Aber es ist auch kein privater Besuch. Schließlich gehe ich im Auftrag des Vereins dorthin. Also mache ich wohl Sterbebegleitungen. Ich bin Sterbebegleiterin. Das klingt irgendwie extrem. Bin ich eine Sterbebegleiterin, so wie ich eine Soziologin bin? Eigentlich bin ich doch ein Schwindel. Schließlich bin ich nur hier, weil ich mich am Ende eines langen Findungsprozesses entschieden habe, über den Ausbildungskontext von Sterbebegleitungen zu forschen. Immerhin hat mir der Verein das ehrenamtliche Engagement abgerungen. Und mich damit in die Position gebracht, etwas zu machen – nicht bloß Wissenschaft.

Ich gehe zu einer Begleitung. Der Ort ist ein Altenheim, etwas versteckt hinter einem öffentlichen Gebäude. Ich scheitere zunächst am Eintreten in die Räumlichkeit. Man muss einen Schalter drücken, damit sich die elektrische Tür öffnet. Einmal eingetreten kommt mir das Haus wie ein Labyrinth vor. Verschachtelte Gänge, alles weiß. Es wirkt seltsam leer. Nie kam mir ein Heim derart verlassen vor. Wann immer ich einen Pfleger benötige, um etwas zu fragen oder mitzuteilen, muss ich mich auf die Suche machen. Ich fühle mich wie ein Fremdkörper. Ständig habe ich die Angst, gefragt zu werden, was ich hier eigentlich machte. Was mache ich hier?

Ich besuche eine Frau, über die mir der Verein im Vorfeld mitteilte, dass sie schwer krank sei – und religiös. Ich kenne ihren Namen und die Nummer ihres Zimmers. Nach längerem Suchen klopfе ich an ihre Tür. Den Namen am Türschild habe ich geprüft. Auf keinen Fall möchte ich das falsche Zimmer betreten. Der erste Besuch führt bei mir jedes Mal zu einer hohen Anspannung. Wer bzw. was kommt da auf mich zu? Ich lausche und höre nichts. Schließlich trete ich ein. Ich muss

ein paar Schritte einen Flur mit einem Bad auf der linken Seite entlang gehen, um zu dem Bett zu kommen, in dem die Frau liegt. Das Zimmer ist weiß. Bilder und Fotos hängen an den Wänden. Auf einem kleinen Tisch an der rechten Wand sehe ich Medikamente, einen Kalender, Bücher und einen kleinen Blumenstrauß in einer altmodischen Vase. Auf der linken Seite des Raumes steht das große, verstellbare Krankenhausbett. Die Frau, die ich bis dahin nur aus Beschreibungen kenne, liegt darin. Sie ist so gelagert, dass ihr Kopf dem gegenüberliegenden Fenster zugewandt ist. Das bedeutet, dass man erst an das Bett herantreten muss, um von ihr gesehen werden zu können.

Ich platziere mich in ihren Blickwinkel und stelle mich vor. Sage meinen Namen und dass ich sie gerne besuchen würde, wenn das für sie okay sei. Sie schaut mich an und sagt etwas, was ich nicht verstehe. Dann dreht sie den Kopf weg. Ich gehe von einer Zustimmung aus. Aber war das eine Zustimmung? Mein Blick ist weiterhin auf die Frau gerichtet. Sie ist alt. Liegt unbewegt da. Hat lange graue Haare, kleine blaue Augen. Ihr Mund ist eingefallen, zahnlos. Sie wirkt klein und zierlich, hat nur noch ein wenig Ähnlichkeit mit der Frau auf den Bildern an den Wänden. Jedes einzelne zeigt sie mit anderen Menschen. In dieser vergangenen Zeit scheint sie immer in Bewegung zu sein. Jetzt liegt sie. Dreht höchstens den Kopf oder bewegt die Lippen. Sie kann nicht aufstehen, sich nicht selbstständig drehen, nicht ohne Hilfe essen oder trinken oder Medikamente schlucken. In der Mail, die ich vom Koordinator des Vereins ein paar Tage zuvor bekam, sind die Diagnosen der Frau aufgeführt. Medizinische Fachbegriffe, die mir nicht viel sagen. Aber der Ausgang steht wohl außer Frage. Außerdem erfuhr ich, dass sie religiös ist und es nicht mag, wenn ihr vorgesungen wird. Als ich das las, musste ich lachen. Vielleicht bin ich tatsächlich die Richtige für die Begleitung. Singen ist das Letzte, was ich in einer Begleitung tun würde. Schon die Idee kommt mir absurd vor. Dafür fehlt mir der religionspragmatische Background. Das macht mich zu einem Exoten im Verein. Trotzdem soll ich eine religiöse Frau begleiten.

Ich nehme mir einen Stuhl, der an dem Tisch steht, stelle ihn neben das Bett der Frau und überlege, was ich jetzt machen soll. Nach einer Weile sage ich, dass man mir verraten habe, dass sie es möge, wenn man ihr vorlese. Das stand auch noch in der Mail. Vorlesen kann ich. Ich frage, ob ich ihr etwas vorlesen darf. Sie macht ein Geräusch, das ich als Zustimmung interpretiere. An ihrem Bett ist eine kleine Ablagefläche angebracht, auf der Bücher liegen. Ich nehme mir ein Buch mit Kurzgeschichten und beginne, daraus laut vorzulesen. Ich versuche, es mit ruhiger Stimme zu tun, verhaspele mich aber immer wieder. Das verunsichert mich. Trotzdem spüre ich Erleichterung. Ich kann etwas tun, werde von der Geschichte abgelenkt. Die Frau schaut an mir vorbei in Richtung des Fensters. Ich weiß nicht, ob es ihr gefällt, dass ich ihr vorlese. Die Geschichte ist zu Ende. Ich höre ihr Atmen. Im Laufe der Zeit werde ich alle Varianten ihres Atmens kennenlernen. Ruhig und kaum hörbar, tief mit einem leichten Schnarchen, lang und pfeifend – und ganz

am Schluss das Röcheln. Ich frage, ob ich weiterlesen soll. Sie antwortet mit einem Geräusch, das ich als Ablehnung deute. Ich bleibe sitzen. Warte. Tue nichts. Blicke manchmal zu dem Wecker, der auch auf dem Tisch mit den Medikamenten steht. Rechne. Ich erinnere mich an den Kurs. Mareike sagt: »Eine Begleitung dauert eine Stunde, maximal.« Eine Stunde ist also mein Rahmen. Nach einer Stunde kann ich gehen. Und habe *begleitet*. Ich denke daran zurück, wie die anderen Kursteilnehmer sagen, eine Stunde sei kurz, wenn jemand im Sterben liege. Ob man nicht länger bleiben könne. Mir kommt eine Stunde lang vor.

Ich habe das Gefühl, mir den Platz im Zimmer erobern zu müssen. Irgendwie markieren zu müssen, dass ich hierher gehöre. Das tue ich ja irgendwie – und irgendwie ja auch nicht. Ich weiß, dass eine Verwandte der Frau den Hospizverein eingeschaltet hat. Nicht die Frau selbst. Wie sollte sie auch? Ich habe Angst, etwas zu berühren. Nach einer Weile der Stille sage ich, dass es Herbst geworden sei. Dann beuge ich mich über die Frau und frage, wie es ihr gehe. Sie antwortet nicht. Stille. Irgendwann schaut sie mich an. Im Laufe der Begleitung glaube ich, erkennen zu können, wann sie mich anblickt und wann nicht. Wenn sie mich mit aufgerissenen Augen ansieht, sieht sie mich. Wenn sie mit halbgeschlossenen Augen zu mir sieht, sieht sie mich nicht. Dann bin ich ein Teil der Einrichtung. Nach exakt einer Stunde stehe ich auf. Eine Begleitung dauert eine Stunde. Ich berühre die Frau am Arm, sage, dass ich jetzt ginge. Dass ich sie wieder besuchte, wenn sie das wollte. Die Frau reagiert nicht. Ich stelle den Stuhl zurück. Ich will leise sein, bin aber laut. Die Stuhlbeine kratzen über das Linoleum. Ich erschrecke selbst. Meine Gedanken kreisen. Während der Begleitung und nach der Begleitung. Ich versuche, mich selbst zu beruhigen. Das war schon okay.

Ich besuche die Frau ein- bis zweimal die Woche. Ich glaube, sie mag es nicht, wenn ich ihre Hand berühre. Also lasse ich es. Ich erinnere mich an eine Übung im Kurs, in der wir uns gegenseitig die Hände massieren sollten. Das ist allen am Anfang peinlich. Wir weigern uns, anzufangen. Schließlich nimmt Mareike Ludwigs Hand und beginnt, sie ostentativ zu massieren. Sie sage, die Öle, die sich mitgebracht habe, seien neu und nicht geöffnet worden. Wir müssten uns keine Sorgen um die Hygiene machen. Dabei weiß sie genau, dass es darum nicht geht. Schließlich fragt mich Kathrin, ob wir uns gegenseitig die Hände massieren wollten. Kathrin mit den schwarzen Haaren, den jugendlichen Klamotten und der beinahe erwachsenen Tochter. Eine Frau, die ich habe bitterlich weinen sehen. Eine Frau, die von Leid und Tod irgendwie fasziniert zu sein scheint. Sie möchte auch eine Ausbildung zur Trauerbegleiterin machen. Ich antworte, dass ich gerne ihre Hände massieren könne. Ich quetsche Öl aus einem Fläschchen, das in der Mitte des Stuhlkreises steht. Kathrin reicht mir beide Hände, ich nehme ihre linke und sage, dass ich mit einer anfinde. Ich versuche, sie vorsichtig zu massieren. Lauter Glieder, ich weiß nicht, wo der Druck angenehm ist. Aber Kathrin macht Geräusche, die darauf schließen lassen, dass ihr die Massage gefällt. Stefan sagt in die

Runde, dass er sich schon überwinden müsse, das zu tun. Daraufhin sagt Mareike, dass wir so oft gesagt hätten, wir nähmen die Hand von jemandem in einer Begleitung. Jetzt könnten wir mal sehen, was das heiÙe.

Manchmal macht die Frau Geräusche, die mich erschrecken und die ich als Ablehnung dessen deute, was ich gerade tue. Lesen. Reden. Deswegen sitze ich manchmal nur neben ihrem Bett. Höre ihr Atmen. Ruhig und pfeifend, dann schläft sie wohl. Höre den Wecker ticken. Manchmal lese ich ihr etwas vor, obwohl ich weiß, dass sie schläft. Einmal wird die Tür aufgerissen und ein Pfleger kommt herein. Als der junge Mann das Zimmer betritt, stelle ich mich vor und frage, ob ich gehen solle. Er sagt, ich könne bleiben und geht zu der Frau. Er spricht sie mit ihrem Namen an, bevor er sie berührt. Die Frau sieht ihn mit aufgerissenen Augen an und lächelt. Der Mann lächelt zurück. Er fragt, ob ich sie gut behandle. Sie sei seine Lieblingspatientin, und er lasse nicht zu, dass jemand nicht nett zu ihr sei. Die Frau lächelt immer weiter. Der Pfleger ändert ihre Position im Bett, lagert sie anders. Dabei redet er freundlich mit ihr. Er lächelt. Sie lächelt. Der Wecker ist nicht zu hören, kein Ticken und auch kein Pfeifen. Irgendwann ist er fertig. Erst verabschiedet er sich von der Frau. Dann verabschiedet er sich von mir und geht. Jetzt wirkt das Zimmer leer. Ich werde noch oft an ihn denken – voller Bewunderung. Ich lese der Frau eine Kurzgeschichte vor. Aus Hilflosigkeit. Danach schaue ich auf das Ziffernblatt des Weckers. Eine Begleitung dauert eine Stunde. Ich verabschiede mich und gehe. Ich komme wieder. Eine Begleitung dauert eine Stunde. Ich gehe wieder. Ich komme wieder. Eine Begleitung dauert eine Stunde. Ich gehe wieder.

Ich sitze neben dem Bett der Frau. Meine Gedanken kreisen. Ich denke an den Kurs. »Nichts tun ist auch eine Begleitung.« »Es ist wichtig, die Schwingungen im Raum zu erspüren«. Ich höre das Ticken des Weckers. Ich lese aus einem anderen Buch vor. Tue es mehr für mich als für die Frau. Sie schaut an die Decke. Jemand hat dort Schmetterlinge aus buntem Papier hingehängt. Es rührt mich jedes Mal, wenn mein Blick darauf fällt. Da sein. Ich bin da. Das hier ist ein Selbstzweck, okay. Ich versuche, präsent zu sein. Tatsächlich da zu sein – was auch immer das bedeutet. Ich sage etwas zu der Frau. Meine Stimme ist laut in diesem Zimmer. Sie reagiert nicht. Manchmal sehe ich sie an und mache mir Sorgen. Ich frage mich, ob sie traurig ist, sich einsam fühlt. Ich frage mich, ob sie sich langweilt – den ganzen Tag in diesem Bett. Mehr oder minder bewegungslos.

Ganz am Anfang der Begleitung macht die Frau ein Geräusch, das ich als Stöhnen interpretiere. Ich stehe auf, beuge mich ein wenig über sie und frage, ob sie Schmerzen habe. Sie macht ein Geräusch, das ich als Zustimmung deute. Also frage ich, ob ich eine Pflegerin holen soll. Wieder ein Geräusch, das ich als Zustimmung interpretiere. Als Hospizbegleiter sind wir die Anwälte der Sterbenden, erinnere ich. Sie hat Schmerzen, denke ich. Zu wenig Medikamente, denke ich weiter. Ich muss eine Pflegerin suchen.

Ich trete aus dem Zimmer und gehe den langen Flur entlang. Keiner da. Alle Türen sind zu. Kaum Geräusche. Weiße Wände, ein paar Bilder. Ein kleiner Tisch mit einem Blumenstrauß. Ich gehe ins Foyer. Niemand da. Eine Art Informationskabine. Niemand da. Ich gehe eine Treppe hoch. Weitere Gänge. Schließlich treffe ich auf eine Pflegerin. Ich sage ihr, dass ich vom Hospizverein sei, die Frau besuchte und das Gefühl hätte, sie könnte Schmerzen haben. Die Pflegerin sagt, sie würde nach ihr sehen, sobald sie Zeit habe. Zurück im Zimmer der Frau warte ich auf die Pflegerin. Die Frau sagt nichts, liegt stumm da, den Blick in Richtung Decke gerichtet. Ihr Atem: ruhig und pfeifend. Irgendwann geht die Tür auf, und die Pflegerin kommt herein. Sie geht um das Bett herum, berührt den Arm der Frau und fragt, wie es ihr gehe, ob sie Schmerzen habe. Die Frau schüttelt den Kopf. Die Pflegerin sagt: »Sie haben keine Schmerzen, oder?« Die Frau gibt ein Geräusch von sich, das verneinend klingt. Die Pflegerin lächelt sie an und nickt. Dann verabschiedet sie sich und geht. Beim Rausgehen lächelt sie auch mir zu und sagt, es sei alles in Ordnung. Ich bin wieder allein mit der Frau.

Ich denke an eine Begebenheit im Kurs. Es ist noch relativ am Anfang. Alle sind emotional und bemüht. Ich bin zu der Zeit immer angespannt. Schreibe Notizen und versuche, mich trotzdem an allen Übungen zu beteiligen. Manchmal bin ich an andere Gruppensitzungen erinnert, die ich kenne, und merke dann, dass doch alles anders ist. Hier bleibt eine Distanz erhalten, die ich nicht richtig verstehe. An einem Samstag sollen wir Rollenspiele machen, in denen Situationen inszeniert werden, die Mareike selbst erlebt hat. Dabei sollen wir Entscheidungen treffen, die wir anschließend im Plenum vorstellen. Ich bin mit Ludwig und Sarah in einer Gruppe. Ludwig, der pensionierte Arzt, zu dem ich eine ambivalente Beziehung habe. Sollte ich die interessanteste Person des Kurses wählen, vielleicht wäre er es. Seine Kommentare sind schwer einzuordnen. Er kann Schwingungen erspüren. Seine Religiosität färbt viele Kommentare. Assistierter Suizid ist unmoralisch. Sterbende tun ihm leid, wenn sie keine religiöse Hoffnung empfinden können. Und: Sterben ist etwas Gutes, immer. Manchmal sagt er Dinge, die ich nicht verstehe. Wenn ich heute an ihn denke, lächle ich. Außerdem ist Sarah in der Gruppe. Sie ist Altenpflegerin, sehr religiös, singt immer laut, wenn etwas gesungen wird, und nimmt an allen Diskussionen teil. Sie ist engagiert. Ich glaube ihr, dass sie Sterbebegleitungen als ihre gottgegebene Aufgabe ansieht. Wenn ich mir vorstelle, dass ich sterbe... würde ich von den beiden begleitet werden wollen? Ich hätte eine andere Favoritin im Kurs. Trotzdem wäre ich wohl froh, wenn die beiden vorbeischnellen würden. »Hey Melanie, was ist denn mit Dir los?« Sie wären laut und würden viel reden. Aber das wäre okay. Für das Rollenspiel gehen wir in einen anderen Raum. Unsere Szene: Wir werden von einem Mann angerufen, der bei seiner schwerkranken Mutter ist, die merkwürdig röchelt. Weil er nicht weiß, was er tun soll, ruft er beim Hospizverein an. Die Beschreibung der Situation löst Unbehagen in mir aus. Das Röcheln und die Frage, was jetzt zu tun ist. Andererseits finde ich die

Entscheidungsfindung nicht schwer. Ich nehme an, dass es hier um einen Konflikt gehen soll, hätte in der Situation aber keine Entscheidungsprobleme. Ludwig sagt, er wolle den Sohn spielen, der anrufe. Als Arzt kenne er solche Telefonate, er müsse die Reaktion nicht üben. Sarah bestimmt, dass ich zuerst die Angerufene des Vereins spiele. Also tut Ludwig so, als würde er anrufen, sieht mich an und beschreibt dann das Röcheln seiner fiktiven Mutter. Ich versuche, verständnisvoll zu reagieren, frage irgendetwas und platze dann heraus, dass ich dem Sohn raten würde, sofort einen Krankenwagen zu rufen. Wäre alles andere nicht unterlassene Hilfeleistung? Daraufhin ist das Spiel vorbei, und wir diskutieren. Ludwig erzählt Anekdoten aus seinem früheren Berufsleben. Später führen Sarah und Ludwig die Szene auf. Sarah bleibt in der Rolle, stellt Fragen. Ludwig antwortet. Sie legen einvernehmlich auf. Zurück im Stuhlkreis werden die Szenen besprochen. Ludwig berichtet über unsere Gruppe. Ich frage Mareike schließlich, ob es nicht unterlassene Hilfeleistung sei, nicht sofort dazu zu raten, einen Arzt zu rufen. Mareike sieht mich stirnrunzelnd an. »Ich glaube, dass Du Sterben immer noch für was ganz Schlimmes hältst, Melanie. Das ist es aber nicht.« Das ist es aber nicht.

Ich sitze am Bett der Frau. Ich sehe sie an. Sie sieht an mir vorbei. Ich höre ihr Atmen. Ich frage mich, ob sie stirbt. Was bedeutet das? Und welche Rolle spielt es?

Irgendwann stirbt die Frau tatsächlich. Ich sitze neben ihr. Sie röchelt. Das Röcheln hört auf. Dann setzt es wieder ein. Ich bin da. Zwei Pflegerinnen betreten den Raum. Die Frau röchelt. Das Röcheln hört auf. Eine der Pflegerinnen sagt, dass sie es jetzt geschafft habe. Das Röcheln setzt wieder ein. Wir erschrecken. Und dann endet es ganz. Die Pflegerinnen müssen weiter. Ich bleibe mit der Frau zurück. Neben dem Bett liegt eine Bibel. Ich lese ihr daraus vor.

10.2 Gesellschaft und Begleitung

Den Bedingungen der Möglichkeit dafür, dass ich mich in einem Raum eines Pflegeheims neben einer Frau wiederfinde, die ich niemals zuvor traf und mit der mich zunächst nichts verbindet, außer dass ich ihr eine Stütze sein soll, ohne genau zu wissen, wie das gelingen kann, kann man auf zwei Ebenen nachgehen: als geschichtliche Entwicklung und als biographische Entscheidung.

Bei Sterbebegleitungen handelt es sich um spezifische soziale Situationen, deren historische Genese mit einer ganzen Palette an Voraussetzungen einhergeht. Es muss eine Institutionalisierung des Sterbens stattgefunden haben (vgl. Knoblauch und Zingerle 2005a), um eine soziale Wirklichkeit hervorzubringen, in der mein Tun adäquat und anschlussfähig ist. Weil Menschen heute im Regelfall alt werden, dieser Prozess mit medizinischen Diagnosen einhergeht, die eine Sterbewahrscheinlichkeit implizieren, werden sie überhaupt als Sterbende – über einen relativ langen Zeitraum – typisierbar. Da sich Sterben als beobachtbarer Pro-

zess hinzieht und dabei zu einem Problem der Lebenden wird (vgl. Elias 2002, S. 11), wird es zum Anknüpfungspunkt von Bedeutungszuschreibungen, Aushandlungen und sozialen Kämpfen. Die sich historisch herauskristallisierende Zuständigkeit der Medizin für das Sterben als Agent seiner Verhinderung machte es zu einem Phänomen, das professionelles Handeln auf sich zieht. Wir sterben inzwischen lange und irgendwann im Laufe dieses sich oftmals störrisch entwickelnden Prozesses (vgl. Glaser und Strauss 2009) landen wir in Organisationen, die von Experten bevölkert werden, deren Berufswissen ausschlaggebend für ihr Tun ist (vgl. Streckeisen 2001). Die sich daraus ergebenden Konsequenzen sind Gegenstand einer zivilgesellschaftlich hervorgebrachten Kritik, die eine Zweckrationalität anprangert, die in modernen Organisationen vielleicht idealtypische Bedingungen findet. Die Hospizbewegung als Label für diese Kritik und das Einrichten von Gegenorganisationen mit auf Sterbende ausgerichteten Organisationszielen (vgl. Heller et al. 2013) entdeckt und konstruiert jene als diskriminierte Gruppe und stellt Orientierungs- und Handlungsalternativen den Experten- und Alltagsintuitionen gegenüber. Sterben wird so zu einer moralischen Herausforderung, der sich neu gestellt werden muss. Ein Grundpfeiler dieser neuen Ausrichtung sind Hospize, die den affirmativen Umgang mit dem Sterben als Leitlinie etablieren. Ein anderer ist das Ehrenamt, das Menschen jenseits von Zeitzwängen und monetären Aspirationen als Unterstützungsinstanz ins Feld des Sterbens führt. Hier wird die moralische Ausrichtung fast idealtypisch sichtbar.

Das ehrenamtliche Engagement erzeugt idiosynkratische Begleitungssituationen, deren besonderes Merkmal Unbestimmtheit ist. Im Gegensatz zu professionalem Handeln gibt es hier keine wissens- und methodengeleitete Handlungssicherheit. Vielmehr wird eine selbstzweckhafte soziale Beziehung etabliert, die eine bedingungslose Anerkennung symbolisiert. Diese Konstellation ist einerseits entlastet von situationsexternen Zwängen und andererseits belastet von situationsinternen Herausforderungen, die in einer Bewältigung von Uneindeutigkeiten über eine totale Orientierung am Anderen als Kommunikationspartner basieren. Das ist eine Perspektive auf Sterbebegleitungen.

Die Rekonstruktion gesellschaftlicher Entwicklungen ist eine Möglichkeit des Verstehens. Eine andere setzt bei den Sterbebegleitern an, die irgendwann anfangen, Sterbebegleitungen zu machen – ohne sie gäbe es das Phänomen nicht. Jeder Sterbebegleiter hat eine Geschichte. Eine Verkettung von Erlebnissen, Entscheidungen, Zufällen, biographischen Situationen, Bedürfnissen etc. hat ihn zur Hospizbegleitung gebracht. Der Verlust von Angehörigen, der Wunsch nach einem sinnerfüllten Ruhestand, das schlechte Gewissen, einem anspruchsvollen Care-Beruf nachzugehen und trotzdem nicht genug Care zu leisten, das Bedürfnis nach Anerkennung, die Hoffnung auf Transzendenz- und Resonanz Erfahrungen, eine moralische Grundorientierung usw. (vgl. dazu Fink et al. 2018).

Die Frage, wie jemand zu der Hospizbegleitung gekommen ist, ist ein hervorragender Ausgangspunkt für ein biographisches Interview. Wenn ich sie mir selbst stelle, erinnere ich augenblicklich relevante Situationen. Das erste Gespräch über so ein Ehrenamt und die mitschwingende Angst, mich emotional zu überfordern. Die Antwort meines Gegenübers, dass es aber doch Sinn im Leben erzeugen könne. Eine Freundin mache das auch, die bekomme ganz viel zurück. Ein Dialog, wie ihn vielleicht nur Frauen führen. Sterbebegleitung als Sinngenerator? Nicht mehr am Leben zweifeln, weil man versucht, anderen zu helfen, wenn es existenziell wird?

Der erste Versuch, einen Verein zu finden, scheitert. Die Ausschreibung für ein Promotionskolleg: Gender und Bildung. Gender meinetwegen. Aber Bildung? Was soll das sein – etwa Schulforschung? Ich habe mir nach dem Abitur geschworen, nie wieder freiwillig eine Schule zu betreten. Stattdessen könnte ich einen Hospizkurs erforschen, das ist schließlich auch Bildung. Sterbebegleitung also als Flucht vor der Schule? Oder vielmehr als wissenschaftlicher Sinngenerator? Der zweite Versuch gelingt, diesmal unter dem ethnographischen Stern des Feldzugangs. Das erste Telefonat mit Ute. Ich wohne noch in der Stadt, in der ich studierte. Ich bin ein anderer Mensch als heute. Ich erkläre Ute mein Anliegen. Und höre mich dabei selbst reden. Ich rede zu schnell, bin zu forsch, will es zu sehr. Es entsteht eine Gesprächspause. Innerlich sage ich mir, dass ich mein Anliegen das nächste Mal vorsichtiger verkaufen muss. Plötzlich sagt Ute, sie finde die Idee klasse. Jetzt muss meine Idee den Weg durch die Organisation Hospizverein gehen. Den Weg durch die Organisation Universität hat sie schon erfolgreich angetreten. Es scheint zu funktionieren. Eine Idee, irgendwann, irgendwo, aus irgendwelchen Gründen entstanden wird immer größer. Sie wird zu meiner Lebensgrundlage, auch in finanzieller Hinsicht. Im Gegensatz zu den echten Ehrenamtlichen schreibe ich mich in die Hospizbewegung als wissenschaftlicher Parasit ein. Da, wo Instrumentalität nicht der Leitstern des Tuns sein soll, ist sie meine lebensnotwendige Orientierung. Vielleicht sind die anderen auch nicht besser. Wir wollen schließlich alle etwas. Und wir alle sind enttäuscht.

Meine Erfahrung: Sterbebegleitungen beenden keine Sinnsuche. Sie machen einem zu einem ständigen Sinnsucher, der nicht nur mit der eigenen Unsicherheit hadert, sondern ebenso mit der Unbestimmtheit existenzieller Situationen und den Ängsten der existenziell Betroffenen. Die Professionalität dieses Handelns liegt darin, keine Antworten zu haben, nicht schlauer zu sein als der, um den es geht, und trotzdem zu bleiben. Vielleicht gibt es Menschen, die sich am Ende einer Begleitung erhaben fühlen, demütig und weise. Mir geht es nicht so. Ich fühle mich bei jeder Begleitung in jeder Beziehung unangemessen.

Ich erinnere mich an eine Frau, die mir die Fragen stellte, wie sie mit dem Tod ihres Mannes umgehen solle. Wie sie darüber hinwegkommen könne. Das waren keine rhetorischen Fragen. Sie wollte Antworten. Ich hatte keine Antworten. Sie war Jahrzehnte älter und klüger als ich. Aber sie war verzweifelt. Ich war da, aber

keine Hilfe. Reicht es, da gewesen zu sein? Ich glaube, der Kurs hat die Funktion, mit dieser Frage nicht zu hadern. Die Antwort ist demnach schlicht: ja. Das ist der Job.

Für mich sind Sterbebegleitungen immer Arbeit. Harte Arbeit. Arbeit an mir selbst. Ängste überwinden. Ich kenne die Person nicht, aber beginne sie zu besuchen. Manchmal werde ich nicht vorgestellt. Also führe ich mich selbst ein, erkläre meine Anwesenheit, versuche, irgendwie relevant rüberzukommen. Manchmal werde ich vorgestellt. Meistens werde ich freundlich aufgenommen. Ich erinnere mich an den einzigen Mann, den ich begleitete. Er flirtet ein bisschen. Es kommt mir fast so vor, als wolle er mir eine schöne Zeit bereiten. Dann ein Anruf vom Verein. Er ist tot. Das ist doch absurd.

Manchmal denke ich an meine Begleitungen zurück. Ich sehe dann die jeweiligen Personen vor mir, wie sie mich in einer bestimmten Situation auf eine bestimmte Art anschauen. Jedes Mal kommt ein Gefühl hoch. Ich denke an ihn, sehe seinen Blick und bin sicher, dass er mich mochte. Ich denke an sie, sehe ihren Blick und bin sicher, dass sie mich nicht mochte. Es ist hart für mich, das einzugestehen. Es ist schon schlimm genug, im Alltag auf Antipathien zu stoßen. Für mich jedenfalls. Na ja, nicht immer. Manchmal denke ich, dass es mich auszeichnet, nicht reinzupassen. Aber nicht bei einer Sterbebegleitung. Da tue ich alles dafür, dem anderen ein angenehmer Gesprächspartner zu sein, am besten hilfreich, eine Stütze. Dabei zu versagen, ist schwer für mich. Auch da ist der Kurs eine Hilfe. In dieser Arbeit habe ich das Modell von Kübler-Ross als irgendwie naiv mehr oder minder offensiv diskreditiert. Trotzdem denke ich an die Diskussionen darüber. Und die Distanzierungsstrategie: Sterbende machen Phasen durch. Wenn jemand wütend ist, dann nimm es nicht persönlich. Es hat nichts mit dir zu tun. Deswegen darfst du dich nicht abwenden, aber du musst auch nicht an dir zweifeln.

Sterbebegleitungen sind herausfordernd. Einerseits tue ich alles, um eine vertrauensvolle und vertraute Beziehung zu jemandem aufzubauen, und andererseits objektiviere ich die Situation, um nicht jede Äußerung als Ausdruck einer Beziehung zu mir aufzufassen. Zu unterscheiden, wann Beziehungsarbeit notwendig ist und wann Distanzierung die Situation aufrechtzuerhalten hilft, ist schwierig. Mir fällt es nicht immer leicht, von einem Register ins nächste zu wechseln. Manchmal denke ich an Mareike und Ute. Höre ihnen noch einmal zu, wie sie Probleme beurteilen. Höre sie lachen, einen Ratschlag geben, alles nicht so ernst. Am Ende gibt es organisationale Antworten auf jedes Problem. Wenn ich möchte, bleibe ich mit meinen Fragen nicht allein. Und dann ist es doch banaler, als es mir oft scheint. Eine Begleitung einer Frau, die dement ist. Der Sohn erwartet, dass ich sie oft besuche. Ich bin am Rand meiner zeitlichen Kapazitäten. Ein moralisches Dilemma. Ute redet mit mir. Der Sohn hat ein schlechtes Gewissen, weil er seine Mutter in ein Altenpflegeheim untergebracht hat. Das hat nichts mit Dir zu tun. Lass Dich nicht unter Druck setzen. Die Perspektive hilft, und ich habe die Absolution der

Organisation, die hier ein Korrektiv ist. Manchmal will sie zu viel von mir, aber oft hilft sie auch.

Ich fühle mich oft allein in den Begleitungen, die ein absurdes Wechselspiel aus Einlassen und Distanzieren erfordern und niemals meinen Bedürfnissen einen legitimen Raum geben. Ich fühle mich einsam, weil ich als Persönlichkeit immer nur so weit vorkomme, wie es mir in Hinblick auf die Bedürfnisse des anderen sinnvoll erscheint. Meine längste Begleitung. Die Frau fragt mich, wie es mir geht. Ein alltäglicher Gabentausch. Ich antworte ihr etwas, das sie nicht beunruhigt und dazu verleitet, von sich selbst zu erzählen. Das ist nicht schwer, sie tut es sofort. Das Manöver hat etwas Masochistisches, denn ich kenne alle ihre Geschichten, habe sie immer und immer wieder gehört. Ich bin von den Erzählungen erschöpft und habe gleichzeitig ein schlechtes Gewissen. Es ist schließlich mein Job. Nur eine Stunde. Ich mag diese Frau. Und oft mag sie auch mich. Manchmal komme ich herein, und sie lächelt mich an und sagt, wie schön es sei, dass ich mal wieder käme. Das tut so gut. Dafür bin ich dankbar. Und gleichzeitig habe ich ein schlechtes Gewissen, weil ich auf dem Weg in das Heim dachte, die Zeit nicht zu haben, die Frau zu besuchen. Ich habe sie tatsächlich nicht. Irgendwann rede ich mit dem Koordinator des Vereins darüber. Er hört zu, hat Verständnis. Redet mit mir auch über private Probleme. Ich gebe die Begleitung ab. Am Anfang fühle ich mich schlecht. Ein Telefonat mit der neuen Begleiterin. Sie ist nett, hat viele Ideen, möchte viel über die Frau wissen. Sie wird den Job gut machen, besser als ich, davon bin ich überzeugt. Die Frauen werden sich gut verstehen. Ich bin ersetzbar. Das schlechte Gewissen hört auf. Das, was ich tue, kann schließlich jeder tun. Es macht nur nicht jeder.

Das eigene Handeln, unabhängig davon, ob es sich innerlich oder äußerlich vollzieht, zu reflektieren, kann eine Art Selbsttherapie sein. Aber auch eine Selbsttraumatisierung. Es kann Klarheit verschaffen – oder sich zumindest so anfühlen. Es kann aber auch einen Wust an Gefühlen, Situationen und Widersprüchlichkeiten hervorholen. Man kann sich danach erleichtert fühlen oder verwirrt sein als jemals zuvor. Manchmal mag es auch gar keinen Effekt haben – ist so banal wie manche Sterbebegleitung auch. Trotzdem habe ich das Gefühl, einer Begebenheit eine Bedeutung zu verleihen, wenn ich sie aufschreibe. Denn Schreiben ist anders als Reden. Es ist mühsamer, bedarf Konzentration und ist weniger flüchtig als das Verklingen der Stimme. Wenn ich von meinen Erfahrungen mit Sterbebegleitungen schreibe, verleihe ich ihnen eine eigentümliche Bedeutsamkeit. Dabei erscheint nicht das ehrenamtliche Tun selbst bedeutungsvoll, sondern meine Reflexionen, die Erfahrungen spiegeln sollen und vielleicht etwas über die soziale Welt der Begleitung aussagen. Ist das redlich?

Ich denke an all die Gruppensitzungen, die ich nach dem Kurs besuchte. Die Gruppentreffen und Supervisionen. Ich denke an all die Menschen, die ich dort traf und treffe. Meine ehemaligen Kurskollegen. Und dann ganz andere Personen aus dem Verein. Es sind hauptsächlich Frauen, meistens über 60 Jahre alt.

Ich bewundere sie alle, ausnahmslos. Wir teilen nicht immer dieselbe Weltsicht. Sie haben oft einen Hang zu einer spirituellen oder kirchlichen Sicht auf das Leben, die ich nicht teile. Aber sie sind in allen Konfliktsituationen, die besprochen werden, klüger als ich. Von manchen weiß ich, dass sie schwer krank sind oder schwere Erkrankungen hinter sich haben und trotzdem pragmatisch Sterbebegleitungen meistern, ohne an der Antizipation der eigenen Endlichkeit zu verzweifeln. Zumindest wirken sie so auf mich, wenn sie von ihren Begleitungen erzählen, Unsicherheiten diskutieren, Handlungssicherheit wiederzugewinnen scheinen. Was bewundere ich so an diesen Frauen? Ihren Mut? Ihre Gemeinschaft? Ihren Pragmatismus? Ihre Fähigkeit, nicht zynisch zu sein? Manchmal sprechen sie davon, von wem sie selbst begleitet werden wollen, wenn sie mal sterben. Zwei Freundinnen. Sie sitzen im Stuhlkreis nebeneinander. Eine war schwer krank. Sie redet darüber in der Vergangenheitsform. Sie kann wieder begleiten, und das scheint so zu sein, als stünde sie erneut auf der Seite, die sie schon fast verloren glaubte. Sie erzählt es mit einem Achselzucken. Dann haut sie der Freundin, die neben ihr sitzt, mit der Hand auf den Oberschenkel. »Wenn ich mal sterbe, möchte ich, dass Du mich begleitest.« Die Freundin lacht, klopf ihr auch auf den Schenkel – und sagt, dass sie da sein werde.