

ROSTOCKER PHÄNOMENOLOGISCHE
MANUSKRIPTE



43

CHARLOTTE UZAREWICZ

**Vom Leben in den Tod –
Über die Leiblichkeit im Sterbeprozess**

Herausgegeben
von
Michael Großheim
Steffen Kluck

ROSTOCKER PHÄNOMENOLOGISCHE MANUSKRIPTE



Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. Clemens Albrecht (Koblenz)

Prof. Dr. Christoph Demmerling (Marburg)

Prof. Dr. Tonino Griffero (Rom)

Prof. Dr. Jürgen Hasse (Frankfurt a. M.)

Prof. Dr. Shinji Kajitani (Tokyo)

Prof. Dr. Hilge Landweer (Berlin)

Prof. Dr. Helmut Lethen (Wien)

Prof. Dr. Andrzej Przyłębski (Poznan)

Prof. Dr. Damir Smiljanić (Novi Sad)

Rostocker Phänomenologische Manuskripte (RPM):

Großheim, Michael/Kluck, Steffen (Hrsgg.)

RPM 43

Vom Leben in den Tod – Über die Leiblichkeit im Sterbeprozess

von Charlotte Uzarewicz

ISBN: 978-3-86009-583-6

https://doi.org/10.18453/rosdok_id00005682

Satz & Layout: Steffen Dürre

Bezugsmöglichkeit:

Prof. Dr. Michael Großheim

Universität Rostock | Institut für Philosophie | 18051 Rostock

Das Erscheinen der
Rostocker
Phänomenologischen
Manuskripte
wird ermöglicht durch die
freundliche Unterstützung der



S N P

STIFTUNG

NEUE

PHÄNOMENOLOGIE

Vom Leben in den Tod – Über die Leiblichkeit im Sterbeprozess

Charlotte Uzarewicz

*«Der Mensch geht nicht nur auf sein Sterben zu, sondern
dieses [...] kommt ihm auch entgegen.»
(Renz 2016: 76)*

1. EINLEITUNG

Was geschieht im Sterbeprozess und wie kann man darüber angemessen schreiben? Eine Kasuistik ist problematisch, weil das Sterben so einzigartig und individuell ist wie das Leben. Jeder stirbt so, wie er gelebt hat.¹ Dennoch, so haben Elisabeth Kübler-Ross² und Monika Renz gezeigt, kann man allgemeine Überlegungen anstellen und «Gesetzmäßigkeiten des letzten Übergangs»³ finden, weil das Sterben selbst seine Eigenheiten hat. «Im Sterben ist die Leiblichkeit stetigen Veränderungen und unterschiedlichen Prozessen der impulsiven Verstärkung oder der diffusen Auflösung unterworfen.»⁴ Was geschieht im Sterbeprozess leiblich? Was bedeutet es, wenn wir dauerhaft zum Erliegen kommen, bettlägerig werden, nicht mehr aus eigener Kraft aufstehen können? Wie verändern sich die gemeinsamen und persönlichen Situationen? Was passiert mit der Fassung der Person? Die körperlichen, physiologischen und psychologischen Veränderungen beim Sterben sind inzwischen gut erforscht; mich interessiert die leibliche Seite. Die Erfahrungen während meiner achtjährigen beruflichen Tätigkeit in der Erwachsenenpflege, die Erlebnisse

1 Aries 1987: 13 ff.

2 Kübler-Ross 2011.

3 Renz 2016: 10.

4 Voigt 2020: 103.

im Umgang mit Sterben und Tod im privaten Umfeld sowie meine pflegewissenschaftliche Perspektive bilden den Fundus dieser vorliegenden neophänomenologischen Annäherung an das Thema.

Ganz allgemein unterscheidet man verschiedene Wege, zu Tode zu kommen: natürliche, nicht-natürliche (durch Fremdeinwirkung und plötzlich, z.B. Unfall, Mord) und ungeklärte Todesarten (diese Kategorie ist juristisch bedeutungsvoll). Mein Interesse gilt dem sogenannten natürlichen Tod, dem der *Sterbeprozess* vorgeschaltet ist. Die anderen Arten sind meist mit einer gewissen Plötzlichkeit verbunden, einer übergangslosen Transformation vom Leben zum Tod.⁵ Wann beginnt das Sterben? Es endet mit dem Tod, das ist sicher; aber der Anfang? Einerseits wird dieser mit dem Beginn des Lebens so allgemein gesetzt, dass das eigentlich gar nichts aussagt. Und niemand würde sagen, wenn er einen Säugling beim Wachsen beobachtet, so sieht der Sterbeprozess aus. Dennoch: «Vom ersten Augenblick an, da man sich im sterblichen Leib befindet, geht nämlich im Menschen stetig etwas vor, was zum Tode führt.»⁶ Es muss einen Unterschied geben zwischen dem Lebensprozess und dem Sterbeprozess. Die meisten Menschen, die ich in dieser Phase begleitet habe, spüren diesen Unterschied und versuchen ihn zu benennen – manchmal mit Galgenhumor, manchmal sehr direkt mit solchen Formulierungen: «Ich schaffe das jetzt nicht mehr, das spüre ich» oder auch: «Jetzt geht es bald zu Ende». Die naturwissenschaftliche Nomenklatur hat die Irreversibilität des Zerfalls der körperlichen Existenz als Parameter identifiziert und als Phasenmodell beschrieben: die vitale Phase, zu der die Agonie, der Todeskampf zählt, die *vita reducta* und die *vita minima* (irgendwo zwischen klinischem Tod und Scheintod), die frühe postmortale Phase, in der sich sichere Todeszeichen identifizieren lassen, und letztlich die kadaveröse Phase mit Autolyse, Fäulnis, Verwesung und Skelettdekomposition.⁷ In der Palliativmedizin wird die terminale von der finalen Phase unterschieden. Auf Kübler-Ross geht das bekannteste psychosoziale Sterbephasenmodell zurück: vom Nicht-wahrhaben-Wollen über Zorn, Verhandeln, Depression bis endlich zur Zustimmung. Das impliziert nicht zwingend eine Linearität, aber dennoch liefert das Phasenmodell eine *Zeitstruktur* als Grundelement des Sterbens. Das scheint naheliegend zu sein, weil der Tod die Zeit beendet und damit die Endlichkeit thematisiert: Endlichkeit und Zeitlichkeit – ein in der Philosophie zentrales

5 Ausnahmen bilden die im juristischen Sinne ungeklärten Todesursachen, über die hier keine Aussage getroffen werden kann.

6 Augustinus zit. in: Groß u.a. 2010, 19.

7 Prescher 2010: 34.

Thema.⁸ Doch solche Phasen sind nicht wirklich spezifisch für den Sterbeprozess, denn sie können auch auf andere Lebensprozesse angewendet werden, wenn es um wichtige Lebensabschnitte geht (Scheidung, Arbeitsplatzverlust etc.). Renz hat in Anlehnung an und in Abgrenzung von dem Modell von Kübler-Ross ein Dreiphasenmodell vor Eintritt des Todes entwickelt und dieses in ein ›Davor‹, ein ›Hindurch‹ und ein ›Danach‹ gegliedert. Ausgehend von Wahrnehmungsverschiebungen und Bewusstseinsänderungen beschreibt sie die verschiedenen Qualitäten des Sterbens. «Sterbende scheinen einmal oder mehrfach eine innere Bewusstseinschwelle zu überschreiten, wobei sich ihre Wahrnehmung verändert [...]. Sie verlassen schon vor ihrem Tod unser Empfinden in Raum und Zeit.»⁹

Menschen, die sterben, sind mehr oder weniger krank, alt, gebrechlich und/oder bei Sinnen. Was mir während meiner Begleitungen aufgefallen ist, ist eine ganz eigentümliche motorische Unruhe, bevor es dann ganz ruhig wird. Auch somnolente Patienten nesteln an der Bettdecke oder fuchteln mit den Händen in der Luft herum. Die Beine, die Arme und Hände stehen nicht still. Es mutet an wie Suchbewegungen, aber man weiß nicht, nach was gesucht wird. Abhängig vom Krankheitsbild können bettlägerige Menschen plötzlich unglaubliche Kräfte entwickeln und aufstehen; sie wollen sich auf den Weg machen, ohne zu wissen, wohin. Was ist das, was die Menschen im Sterben so unruhig werden lässt, was suchen sie, warum wollen sie weg? Dieses leiblich-räumliche Ausgreifen, was man fast immer erleben kann, die Veränderungen der Person, die so ganz anderen Atmosphären in einem Sterbezimmer, die von allen Professionen erfahren und beschrieben werden, haben mich dazu veranlasst, das Sterben auch unter einer *räumlichen Perspektive* zu betrachten.

2. LEIBLICHE LOTUNG – DAS STREBEN IN DIE VERTIKALE

Üblicherweise verbringt der Mensch sein Leben im Wachzustand in der Vertikalen. Sobald wir geboren werden, sind wir bestrebt zu wachsen, erwachsen zu werden. Andere Menschen, in der Regel unsere Erzieher, stehen uns hierfür Modell.¹⁰ Auf den eigenen zwei Beinen stehen zu können, ist ein gewaltiger Schritt bei der personalen Emanzipation. Das Stehen erfordert eine dauerhafte Anspannung gegen die Schwerkraft; es ist ein permanentes Spiel – manchmal auch ein Kampf – mit und gegen

⁸ Heidegger 1993.

⁹ Renz 2016: 9.

¹⁰ Gahlings 2006: 117.

diese Schwerkraft. Hermann Schmitz spricht von einem vitalen Spannungsverhältnis von Spannung und Schwellung als Voraussetzung, um überhaupt stehen zu können, ein Standvermögen auszubilden, letztlich erwachsen zu werden. Was das bedeutet, erfasst man intuitiv in Betracht einer Leiche, wo davon nichts mehr zu spüren ist. «Wenn der Geist den Körper verlässt, gehen mit ihm auch die schwellenden Kräfte des Lebens.»¹¹

Erwachsenwerden ist das Streben in und nach der Vertikalen und bedeutet körperliche und leibliche Selbstbemächtigung. Die aufrechte Haltung ist ein beständiges Sich-Aufrichten. In der aufrechten Haltung löst sich der Mensch von der Erdbundenheit und strebt nach Höherem. So entsteht die Möglichkeit von Freiheit im Sinne der Erweiterung von Verfügungs- und Spielräumen (ganz anders als beim Kauern oder Bücken). Man hat einen Überblick, man hat Distanz. Für die zentrale Bedeutung der aufrechten Haltung hat Ute Gahlings den Begriff des leiblichen Lots geprägt, der für alles steht, was mit «Orientierungsleistung, Positionierung und Bewegung des Leibes im Raum und als Raum» zu tun hat. «In leiblicher Lotung ist der Mensch in der Welt verankert».¹² Leben als Lotung ist ein räumliches Geschehen. Wie der Mensch leiblich verankert ist, darüber geben die verschiedenen Situationen und die Räumlichkeit der Gefühle Auskunft: «mir hüpfte das Herz vor Freude» (nach oben), «die Trauer drückt mich nieder», «ich fühle mich heute niedergeschlagen», «eine Last bedrückt mich». Das leibliche Lot ist keine Leibesinsel, es ist nicht regional, sondern wird im Entwicklungsprozess des Menschen an der absoluten Örtlichkeit des Leibes geschieht. Es ist der Nullpunkt unserer Orientierung. Dies geschieht durch Erspüren von Widerständen, hauptsächlich des Bodens (unter den Füßen). So gewinnt der Mensch Bodenhaftung und entwickelt einen Standpunkt. Ist dies geschehen, so sind wir uns unserer selbst bewusst; der absolute Ort des Leibes ist gespürtes Selbstsein. Wir behalten die Orientierung auch im Liegen, im Kopfstand. «Jede Lotung vollzieht sich immer am Leib als Ganzen und in Bezug auf den sich bietenden Widerstand.»¹³ Wie wichtig und zentral diese Lotung für die Selbstfindung und Selbst-Ständigkeit ist, zeigen Beispiele aus der See- und Raumfahrt. Geht man nach langer Reise vom Schiff an Land und betritt festen Boden, kommt man unweigerlich ins Schwanken. Der feste Boden unter den Füßen lässt uns spüren, dass wir erst wieder ins Lot kommen müssen in dieser Welt.

11 Nuland 1994: 108.

12 Gahlings 2006: 119.

13 Gahlings 2006: 119.

Auch im Sterbeprozess gibt es Phasen des Schwankens, der räumlichen Irritation oder Verwirrung, die sich oft in motorischer Unruhe äußern und auch Ausdruck der «Angst vor ...» (dem Tod, dem Sterben, dem Leiden etc.) sein können. Renz spricht gar von Urangst.¹⁴ Menschen, die in der Sterbephase diese Irritationen spüren, können sich oft schnell beruhigen und sicherer werden, wenn die Fußsohlen einen Widerstand spüren: an der Bettkante sitzend mit den Füßen am festen Boden; oder auch wenn sie sich nicht mehr aufsetzen können, mit einem Keil oder Kissen am Fußende des Bettes, so dass auch in dieser Lage die Füße Kontakt haben. D.h. unser Leben im Wachzustand hat einen dominanten Bezug zur Vertikalen, mit der auch gespielt werden kann, aber letztlich doch nur, um uns unserer selbst, unseres Standpunktes (wenn man wieder auf die Beine gekommen ist) zu vergewissern.

In aufrechter Haltung entwickelt sich unser Horizont. Das ist durchaus doppelsinnig gemeint: der geografische und der geistige Horizont eines Menschen. Als Umgrenzendes fasst der Horizont Dinge in einem gegebenen Raum zu einer Einheit zusammen.¹⁵ Der Horizont ist eine absolute Grenze, die der Mensch nie erreichen kann. Er verändert sich mit der Veränderung des Menschen im Raum und versetzt den Menschen in die Mitte seiner Wirklichkeit. Unendlichkeit ist weder geografisch noch mental vorstellbar. Insofern hat der Horizont einen limitierenden Charakter und ermöglicht damit das Heimisch-werden-können in der Welt. Die Perspektive, die zum Horizont dazu gehört, ermöglicht einen Halt im unendlichen Raum und macht ihn endlich.¹⁶

Der Horizont eines Menschen kann sich erweitern – geografisch, wenn er auf einen Berg steigt und in die Ferne blicken kann; aber auch geistig, wenn er sich bildet, wenn er einen Über-Blick bekommt. Diese Erweiterung hängt aufs Engste mit Bewegung zusammen. Reisen bildet, sagt man, wenn man sich auf Anderes, Fremdes einlässt. Umgekehrt gilt das Gleiche: Wenn man sich nicht mehr (fort-)bewegt, wenn man gar durch Krankheit oder Pflegebedürftigkeit bewegungsunfähig wird, schrumpft nicht nur der geografische, sondern u. U. auch der geistige Horizont. Der Mensch als Mitte des Raumes mit seinem Horizont beschreibt den Leibraum, der mit dem Gefühlsraum verbunden ist. Der Mensch ist gerichtet. Aus der Enge strebt er in die Weite, die immer vor ihm ist; im Stehen ist das offensichtlich. Aber auch im Liegen streben

14 Renz 2016: 57. Dabei scheint die Angst vor dem Tod noch interessanter zu sein als die Angst vor dem Sterben, wenn man die Anzahl der empirischen Untersuchungen zu diesen Themen vergleicht (Grötzbach/ Thönnies 2010: 172).

15 Bollnow 2000: 74 ff.

16 Bollnow 2000: 77 f.

wir nach vorn, nicht nach oben, um wieder auf die Beine zu kommen. Die Weite vor uns hat eine andere Qualität als die Weite über uns. Das hängt mit der Perspektive zusammen. «Horizont und Perspektive gehören [...] unlösbar zusammen.»¹⁷ So lange sich ein Mensch bewegen kann, so lange wandert sein Horizont mit und so lange können sich auch die Perspektiven ändern. In der Horizontalen verändert sich das Verhältnis von Horizont und Perspektive insofern, als dass die Variabilität und Varianz der Perspektiven eingeschränkt wird, sie wird monoton. Wenn man die Kraft verliert, sich nach vorne aus- und aufzurichten, und sei es nur mit dem Blick, sinkt man eher und lieber in die Kissen – letztlich ein gespürtes «Nach-unten». In der Horizontalen, im Liegen, verändert sich also unsere Mitte, von der aus wir den Bezug zum Horizont herstellen. Er bleibt immer vorne, denn oben, über uns – so ist es durch die leibliche Lotung im Leibgedächtnis abgespeichert – ist der Himmel, die Unendlichkeit.

3. ÜBER DAS WOHNEN ALS EXISTENZIAL UND DAS DOMINANTWERDEN DES ABGRÜNDIGEN IM STERBEN

Leben, Lotung als zutiefst räumliche Angelegenheit findet ihren Ausdruck im Wohnen als Existenzial. Die Etymologie macht das deutlich: Raum hängt mit Rodung zusammen, mit Lichtung schlagen, um Platz zu haben für Menschen, um Wohnen und das heißt existieren zu können. Wird die Rodung (Wohnung) nicht gepflegt – ein lebenslanger Lernprozess –, bricht die Wildnis, das Chaos, das Abgründige ein. Eine gerodete Waldlichtung wuchert wieder zu, bis man von der Lichtung (dem Leben) nichts mehr sieht. Die Verfassung des Menschen selbst manifestiert sich also im Wohnen. Wohnen heißt, irgendwo hinzugehören, dort verwurzelt zu sein und einen Rückzugsort zu haben, um sich vor der Außenwelt abschirmen zu können. Wenn man eine Wohnung bewohnen kann, kann man auch die Welt bewohnen.¹⁸ Was also ist Wohnen? Sozialwissenschaftlich klingt eine mögliche Antwort so: «Wohnen ist ein performatives Geschehen, in dem sich gesellschaftliche und individuelle Lebensbedingungen überlagern.»¹⁹ Aus architekturphilosophischer Sicht ist der Wohnraum «ganz und gar ein Vorstellungsraum und als solcher für andere Menschen nicht sichtbar.»²⁰ Aus einer philosophisch-ästhetischen Richtung heißt Wohnen «soviel [wie] gelingende

17 Bollnow 2000: 78.

18 Bollnow 2000: 276 ff.

19 Hasse 2008: 10; ausführlicher dazu Hasse 2014: 152 ff.

20 Meisenheimer 2006: 109.

Einfühlung in das Ganze der lebensweltlichen Wirklichkeit.»²¹ «Mensch sein heißt: als Sterblicher auf der Erde sein, heißt: wohnen».²² Hermann Schmitz bringt dieses komplexe Thema mit seiner Definition auf den Punkt: Wohnen ist die «Kultur der Gefühle im umfriedeten Raum».²³ Für Peter Sloterdijk ist das Wohnen ein Immunsystem.²⁴ Es ist die räumliche Ausdehnung der persönlichen Sphäre. Die Wohnung wäre demnach eine Verteidigungsmaßnahme, die uns vor allen Gefahren, dem Abgründigen, Fremden schützt.²⁵ Die Wohnung als mein eigener Raum hält das Chaos der Außenwelt fern, sie ist der Raum des Immergleichen und des Immerwieder.²⁶ Wohnen ist «ein Verfügen über Atmosphärisches, sofern ihm durch eine Umfriedung ein Spielraum gewährt wird.»²⁷ Jedem ist irgendwie klar, dass die Atmosphären draußen in öffentlichen Räumen andere sind als drinnen in den eigenen vier Wänden. Eine Umfriedung markiert und trennt diese zwei Sphären, wobei sie gegensätzlich charakterisiert werden: Jenseits der Umfriedung, der Wohnung, ist das unvertraute Draußen, das Fremde, seien es andere Menschen, Tiere, Naturgewalten, Geister oder Dämonen. Das ist im eigentlichen Wortsinn *un-heimlich*. Wohnen bedeutet nun das Einsammeln und Zusammenfassen von diesem Unheimlichen, Ergreifenden und Abgründigen, so dass man ihm nicht ausgeliefert ist.²⁸ Dass dieses Draußen mit allerlei ungefilterter Abgründigkeit verbunden ist, auf die die Menschen ganz unterschiedlich reagieren, wohl aber mit einer gemeinsamen Tendenz zum Abstand, zur Scheu, hat Schmitz als Grenzangst ausführlich beschrieben.²⁹

Die Abgrenzung solcher Sphären ist für uns existenziell und hängt mit dem Charakter der abgründigen Erregung zusammen: Erregungen sind «Windnatur», weil der Charakterzug des Windes die «Unmöglichkeit [ist], ihm ein bestimmtes Woher und Wohin zuzuweisen, und das unberechenbare Wehen, wo er will, [...] als Unbeständigkeit [...] wiederkehrt.»³⁰ Damit ist gemeint, dass Erregungen zwar eine Richtung haben, aber dass das Woher und Wohin der Richtung nicht bestimmt werden

21 Gleiter 2008: 44.

22 Heidegger zit. in: Zaborowski 2008: 184; 199.

23 Schmitz 1995: 258.

24 Sloterdijk 2004: 534 ff.

25 Janson/Wolfrum 2008: 101.

26 Bollnow 2000: 132; Bachelard 2003: 33.

27 Schmitz 1995: 258.

28 Schmitz 1995: 223.

29 Schmitz 1995: 240 ff.; vgl. auch Sloterdijk 2004.

30 Schmitz 1998: 271.

kann. Dieses Fehlen einer Richtungsquelle macht die Abgründigkeit aus, weil es die leibliche Gerichtetheit zutiefst irritiert.³¹ Das Abgründige wird von Sterbenden oft beschrieben als Mächte, Teufel, Drachenschlund, bedrohliche Tiere oder Maschinen, dunkel, schwarz, monströs, aufbäumend.³² Auch in den Berichten über Nahtoderfahrungen finden sich Parallelen: Moody und Mindell beschreiben Phänomene in Gegensatzpaaren, die immer wieder auftauchen: dunkle Gänge oder Tunnel versus Licht(wesen). Diese Erlebnisse gehen einher mit Levitationserfahrungen (Leichtigkeit, Schwerelosigkeit, Schweben über dem eigenen Körper) und bezeugen somit die Ausleibung und den Verlust leiblicher Lotung. Gleichzeitig wird eine protopathische Dominanz beschrieben: etwas Rundliches, Kugel, Ball, Wolke, Dunst, Nebel, alles in unterschiedlicher Ausdehnung ohne Richtung und mit unklaren Grenzen.³³

Die Konfrontation mit und das Erschauern vor dem Abgründigen, vor dem ungerichteten Zugriff auf die Leiblichkeit, ist ein zentrales Merkmal des Todeskampfes, bei dem körperliche Reaktionen wie Schauern, Schwitzen, Frieren, Schmerzen abgelesen werden können.³⁴ In dieser Angst, die den Übergang im Sterbeprozess kennzeichnet, steht man einer Fülle von Eindrücken gegenüber, die man nicht mehr ausdifferenzieren kann. «Gerade darum kommt es zum Eindruck eines Grenzenlosen, Gewaltigen, Numinosen.»³⁵ Das ist das spürbare Versinken in die chaotische Mannigfaltigkeit ohne Vermögen zur Vereinzelung. Beim Säugling entwickelt sich mit der Zeit qua personaler Emanzipation das Vermögen zur Vereinzelung aus der chaotischen Mannigfaltigkeit, weil im vitalen Antrieb, bestehend aus «Antrieb, Reizempfänglichkeit und Zuwendbarkeit»³⁶ andere Dominanzverhältnisse wirken als beim Sterbenden. Der Sterbende regrediert in Richtung primitive Gegenwart. Beim Säugling wie beim Sterbenden kann man von einer hohen Reizempfänglichkeit ausgehen. Diese bezieht sich nicht nur auf sinnliche Wahrnehmungen, sondern vielmehr auf Situationen, Atmosphären, Stimmungen, Gefühle.³⁷ Erkennbar ist das oft an einer moto-

31 Schmitz 1998: 274.

32 Renz 2016: 42; Voigt 2020: 125.

33 Moody 1978: 52 f.; Mindell 1999.

34 Renz 2016: 43; 108.

35 Renz 2016: 63.

36 Schmitz 2015: 80.

37 Fuchs (2018) und Sonntag (2020) haben am Beispiel der Demenz (wo der soziale Tod vor dem physischen Tod eintritt) eindrücklich gezeigt, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen abnehmender Kognition bzw. abnehmendem Bewusstsein und gleichzeitig zunehmender Empfänglichkeit für Atmosphären und Stimmungen.

rischen Unruhe. Säuglinge können Reize noch nicht, Sterbende nicht mehr verarbeiten. Denn die Zuwendbarkeit des Sterbenden – sofern noch vorhanden – läuft ins Leere, weil das Abgründige wegen seiner Windnatur ungerichtet und unfassbar ist. Und auch der Antrieb (Spannung und Schwellung) ist erschlaft. Beim Säugling hingegen schwingt der Antrieb zwischen extremer Aktivität und Müdigkeit, und die Zuwendbarkeit wird nach und nach gerichteter auf die Welt.

An der Urangst (oder Grenzangst) kann man sehen, was passiert, wenn die Umfriedungen zusammenbrechen, das Abgründige ungehindert auf das Person-Sein zugreifen kann. Der Richtungsraum löst sich auf ins Chaotisch-Mannigfaltige. Die Sterbenden erleben eine Orientierungslosigkeit und ihre Angst changiert zwischen den Polen «Verlorensein» als Zustand eines Mangels und «Bedroht-Sein durch das Numinose» als ein «Zuviel».³⁸ Diese Urangst, die den Betroffenen in die primitive Gegenwart zwingt, zeugt auch vom allmählichen Auflösen der Konstellationen und Situationen, in die der Sterbende eingebunden ist bzw. war. Eine Umfriedung kann den Gefühlen ihre Abgründigkeit und Uferlosigkeit nicht nehmen. Sie sorgt aber dafür, dass man sich innerhalb eines umfriedeten Bereiches zurechtfinden und mit den abgründigen Erregungen wohl dosiert umgehen kann. Ausgehend von Schmitz' Theorie des Wohnens als «Kultur der Gefühle im umfriedeten Raum», der Bedeutung von Umfriedungen für das Menschsein schlechthin, möchte ich die These diskutieren, dass das Sterben dann beginnt, wenn Wohnen-können nicht mehr möglich ist, wenn die ge-wohnten Umfriedungen nicht mehr gehegt und gepflegt werden können, wenn sie sich allmählich auflösen, so dass das Abgründige mehr und mehr Zugriff gewinnt. Sterben als Prozess des Ent-wohnens beinhaltet neben dem Konzept des physischen Todes auch das sozialpsychologische Konzept des sozialen Todes (als Ausgegrenzt-Werden aus seiner vertrauten Umgebung, z.B. bei Heimeinzug; ausgegrenzt sein aus der Gesellschaft). Irgendwie ist uns das auch (vor-)bewusst, denn viele ältere Menschen sagen oft: «Wenn ich ins Heim muss, ist das Leben vorbei.»³⁹

Die zentrale Bedeutung des Wohnens wird auch daran deutlich, dass die meisten Menschen am liebsten zu Hause oder wenigstens in ver-

³⁸ Renz 2016: 66.

³⁹ Im Folgenden spare ich die Orte *nach* dem Sterben aus: In jeder Kultur gibt es orts-räumliche Jenseitsvorstellungen, Räume für die Toten: Hel, Paradies, Walhalla, Hades etc. Diese Räume kann man nur erreichen, wenn man schon tot ist und hier trotzdem irgendwie in Bewegung kommen muss, um eine Brücke, ein Wasser etc. zu überqueren (vgl. Groß u.a. 2010: 18). «Niemand weiß, wie es ist, wenn der letzte Augenblick kommt, keiner kann sagen, welche Räume wir betreten, wenn wir die Welt verlassen oder wie sich das Jenseits anfühlt!» (Kaiser 2010: 146).

trauter Umgebung sterben möchten, denn der Sterbeort ist «ein wichtiger Bestandteil des Sicherheitsbedürfnisses von Sterbenden und eng mit deren soziale[r] Identität verbunden, allerdings ist vielen Menschen der eigene, wenn auch begrenzte Einfluss auf Sterbeort und Sterbeprozess kaum bewusst.»⁴⁰

Der Wunsch nach vertrauter Umgebung – das können auch Angehörige sein – liegt darin begründet, dass der Leib hier die Kulturtechniken «erinnert», wie mit dem Abgründigen umzugehen ist. Das Hereinlassen des Abgründigen, die ergreifenden Mächte, die letztlich doch Macht über den Sterbenden gewinnen, ist im Vertrauten eher zu ertragen als in einer fremden Umgebung, die per definitionem ja schon das Abgründige selbst darstellt. Im Sterben wird die *ge-wohnte* Umfriedung brüchig, löst sich auf. Die Atmosphäre in einem Sterbezimmer wirkt unheimlich, so wie der sterbende Mensch selbst auf andere auch unheimlich wirkt, weil er ihnen die je eigene Sterblichkeit buchstäblich vor Augen führt und sich in sich selbst und von der Welt zurück zieht. Die exzentrische Positionalität tendiert Richtung zentrischer; der Mensch kann sich nicht mehr gegenüber seiner Umwelt behaupten. Nach Heidegger ist der Mensch «der Gewalt-tätige nicht außer und neben anderem, sondern allein in dem Sinne, dass er auf Grund und in seiner Gewalt-tätigkeit gegen das Über-wältigende Gewalt braucht.» Der Mensch ist also «gewalt-tätig inmitten des Überwältigenden.»⁴¹ «Das Unheimliche lässt uns nicht einheimisch sein. Darin liegt das Über-wältigende. Der Mensch aber ist das Unheimlichste, [...] weil er aus seinen zunächst und zumeist gewohnten, heimischen Grenzen heraustritt, ausrückt, weil er als der Gewalt-tätige die Grenzen des Heimischen überschreitet und zwar gerade in der Richtung auf das Unheimliche im Sinne des Überwältigenden.»⁴² Im Sterben kehrt sich dies nun ins Gegenteil: «Nicht mehr gewalt-tätig sein zu können, heißt hier überwältigt sein.»⁴³ Im Sterben kann man keinen Auf-Stand mehr machen. Daher ist die Agonalphase auch nicht die des Sich-Aufbäumens des Menschen (Agon), sondern des Sich-Ergebens (Agonie) an die ergreifenden, überwältigenden Mächte. Sterben ist also nicht nur eine zeitliche, sondern auch eine räumliche Angelegenheit, wobei eine Desynchronisation von Orts-, Leib- und Gefühlsraum stattfindet. Ein Beispiel:

40 Grötzbach/ Thönnies 2010: 187; vgl. Kübler-Ross 2011: 34-35. 42-43% der Menschen sterben im Krankenhaus, 25-30% sterben zu Hause, 15-25% in Heimen und 1-2% in Hospizen bzw. Palliativstationen. (Voigt 2020: 239; Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (www.dgpalliativmedizin.de)).

41 Heidegger 1958: 115.

42 Heidegger 1958: 116.

43 Kulenkampff 1963: 211.

Mein Vater war durch die austerapierte altersbedingte Makuladegeneration schon seit vielen Jahren fast blind, hatte aber einen ausgesprochen guten Orientierungssinn. Wenn wir gemeinsame Ausflüge machten, saß er auf dem Beifahrersitz und sagte mir immer, wie ich am besten fahren muss, um ans Ziel zu kommen – meist anders, als das eingeschaltete Navi. Und er hatte immer recht, weil er die Gegend «wie seine Hosentasche» kannte. Während der Zeit seines Sterbens (in seinem Zuhause) haben wir oft nächtliche Gespräche geführt, wenn seine Unruhe zu groß wurde. Eines Nachts, er saß an der Bettkante und hatte mit den Füßen Bodenkontakt (das war ihm sehr wichtig in der Zeit seiner Bettlägerigkeit), fragte er mich in erstauntem Ton: «Wo bin ich?» Daraufhin beschrieb er sein Wohnzimmer, in dem er über 50 Jahre lang zu Hause war, minutiös in der Anordnung der Fenster, Türen, Möbel sowie die Veränderung des Raumes durch das Pflegebett, das er seit zwei Jahren bewohnte. Das war alles richtig, aber er war irritiert, weil er ja wusste, dass alles so aussah, wie bei ihm, aber es fühlte sich offenbar nicht (mehr) so an. Ich fragte ihn: «Wo bist du denn dann, wenn alles so aussieht wie bei dir?» Antwort: «Ich weiß es nicht, aber ich bin nicht bei mir!» Nun kann man die Ausgangsfrage unterschiedlich betonen: «Wo bin ich?» oder «Wo bin *ich*?» Die Irritation, die mein Vater spürte, bezog sich auf das Auseinanderfallen von Ortsraum und Leib- bzw. Gefühlsraum. Der geometrische Raum hatte sich in sein Leibgedächtnis sedimentiert; deswegen konnte er ihn so klar explizieren. Das kollidierte jedoch in der beschriebenen Situation mit dem Gefühlsraum, so dass er begann, sich in seinem Zuhause fremd zu fühlen. Das Brüchigwerden der gewohnten Umfriedungen hat eine zutiefst leibliche Irritation zur Folge. Landläufig wird das manchmal mit einem verzweiferten bis aggressiven Tonfall geäußert: «Ich kenn' mich hier überhaupt nicht mehr aus!»

Auch in einem anderen Fall konnte ich eine ähnliche Desynchronisation beobachten: Als meine Tante nach 40 Jahren in ihrer Wohnung auf eigenen Wunsch in «ihr» Altenheim umzog, in dem sie früher ehrenamtlich tätig war, war das Zusammenspiel von Orts- und Leibraum vorübergehend derart ver-rückt worden, dass sie die Überzeugung äußerte, im Kellergeschoss zu wohnen, obwohl wir ihr zeigten, dass sie im 3. Stock ein Zimmer bezogen hatte. Die in einem Heim grundsätzlich fremden Umfriedungen können nicht mehr in die eigene Leiblichkeit integriert werden. Das wird oft auch deutlich, wenn die Sterbenden nicht mehr unterscheiden können, ob sie geträumt haben, Visionen hatten oder ob es sich um reale Interaktionen handelt. «Die Grundordnung des Raumes

selbst und die Differenzierung in Innen und Außen wird brüchig.»⁴⁴ Und das hängt vor allen Dingen mit dem (Un-)Vermögen der leiblichen Lotung zusammen.

4. DAS BETT UND DAS LIEGEN

Wenn man sich mit der Räumlichkeit des Sterbens befasst, so rückt früher oder später auch das Bett in den Blickpunkt. Es ist der Inbegriff der Privatheit und Intimität,⁴⁵ Rückzugsort und letzter Wohnort eines Menschen. Das Bett als Möbel trägt die ganze Ambivalenz des Daseins, denn hier werden Vertikale und Horizontale immer wieder neu verhandelt. Im Bett zu liegen, ist in unseren Breitengraden ein allgemein bekanntes Phänomen. Wir kennen das wohlige Gefühl, wenn wir uns nach einem anstrengenden Arbeitstag abends zurückziehen, in einem kuscheligen Bett «alle Viere» von uns strecken und dann langsam wegdämmern. Gerade weil wir Menschen in der Vertikalen leben, ist die Horizontale eine willkommene Erleichterung und wiederkehrende Notwendigkeit. Das Bett ist ein besonderer Gefühlsraum, ein Aufenthaltsort, an dem wir wohnen.⁴⁶ Das Bett ist der Ort des Geborenwerdens und des Sterbens. Es symbolisiert Anfang und Ende des Lebens. Deswegen ist uns die Bettstatt heilig. Diesen Kreislauf wiederholen wir jedes Mal beim Einschlafen und Aufwachen.⁴⁷ Im Bett kommt der Mensch im tiefsten Sinne zur Ruhe. Der Volksmund kennt viele Umschreibungen, wenn man sagen möchte, dass man ins Bett will. Die ursprüngliche Bedeutung des Wortes als Schlafgrube ist: «in den Boden eingewühlte Lagerstätte» (vgl. Flussbett). Und hier ist der Vergleich mit der Urbedeutung von Wohnen interessant: Rodung als eine aus dem Waldesdickicht herausgeschlagene Lagerstätte. Ob nun aus dem Wald oder aus dem Boden, im Bett wiederholt sich im Kleinen, was in der Wohnung im Großen gegeben ist: der umschließende Raum, der Geborgenheit gibt.⁴⁸ Auch das Wort «Weile» hängt damit zusammen: Das Bett ist die Stätte, in der man verweilt. Das Bett gibt unerschütterlichen Halt. Früher baute man das Bett als Schrank in die Wand oder zumindest als feststehendes Möbel, als Immobilie in der Wohnung oder dem Haus. Wer es verrückt, ist verrückt! Wir stellen das Bett nicht regelmäßig um, wie z.B. die Möbel in anderen Zimmern.⁴⁹ Wenn wir mehrere Bettstätten haben (in der be-

44 Voigt 2020: 149.

45 Jansen 1997.

46 Flusser 1997.

47 Selle 1993: 121.

48 Bollnow 2000: 166.

49 Selle 1993: 126.

rufsmobilen Welt keine Ausnahme), achten wir darauf, dass diese – wo es möglich ist – in unserem subjektiven leibräumlichen und objektiven ortsräumlichen ‚Koordinatensystem‘⁵⁰ synchronisiert sind. Wenn nicht, kann es zu Irritationen kommen. Es ist bekannt, dass in Kliniken Patienten schon allein dadurch in Verwirrungszustände geraten, wenn sie aus diagnostischen Gründen mehrmals in kurzer Zeit im Bett liegend in verschiedene Abteilungen gefahren werden.

Das Bett gibt uns den geborgenen Aufenthalt, den wir in dieser Welt brauchen. Kummer, Trauer, plötzlichem Schreck kann man am besten mit einem Tag Bettruhe begegnen. Die Decke über den Kopf ziehen, nichts mehr vom Draußen wissen wollen, ist Zeichen äußersten Rückzuges. Wer dann kommt und die Decke wegnimmt, tut demjenigen Gewalt an, der da liegt. «Das Bett wird [...] zu innerst als der Ort empfunden, in dem sich die verlässliche Festigkeit des Lebens verdichtet».⁵¹

Um Schlafen zu können, muss sich Geborgenheit schon eingestellt haben; das beginnt mit dem Liegen. Der Wechsel zwischen personaler Regression, die durch das Liegen unterstützt wird, und personaler Emanzipation in der aufrechten Haltung ist charakteristisch und notwendig für die Aufrechterhaltung der leiblichen Ökonomie. Das Bett ist die Zone der personalen Regression; hier kann man sich gehen lassen. Die aufrechte Haltung ist die der personalen Emanzipation. Mensch sein und Leben bedeutet, zwischen diesen beiden Zonen im eigenen Rhythmus und aus eigenem Antrieb wechseln zu können. Wenn das nicht mehr gelingt, gibt man sich entweder ganz auf und fällt in die Regression (und stirbt – sozial oder/und physisch) oder – z.B. im Falle von längerer Krankheit – man schafft sich Orte der Emanzipation im Bett (besser Zonen, die auch zeitliche Zonen sein können; z.B. im tageszeitlichen Rhythmus aufrecht im Bett sitzen, das Zuhandene rund um sich herum arrangieren). Im Liegen macht Wachsen (das Erwachsenwerden) keinen Sinn mehr, weil die Perspektiven fehlen. Vor dem Hintergrund des motorischen Körperschemas wäre das «Nach-oben-Wachsen» im Liegen nämlich ein «Nach-hinten». Die Horizontale führt somit die menschliche Existenz, das menschliche Streben, ad absurdum. So wie das Leben ein Spiel zwischen Vertikale und Horizontale ist, so wird aus dem Spiel im Sterben ein Kampf, in dem sich die Dominanzverhältnisse umkehren und letztlich die Regression Oberhand gewinnt.⁵²

50 Siehe hierzu auch das Verhältnis von umkehrbaren Richtungen im Ortsraum und unumkehrbaren Richtungen im Leibraum (Uzarewicz 2016: 36 f.).

51 Bollnow 2000: 169.

52 Eine Parallele findet sich übrigens in der Architektur – und nicht nur in der der Hochkulturen (Meisenheimer 2006): Paläste, Tempel, Hochhäuser haben eine völlig andere

Mit dem Wechsel der Körperhaltung verändert sich die innere Haltung, die Einstellung und das Verhältnis zum Raum als Ganzes.⁵³ «Das Aufrichten, das Greifen nach dem, was um uns und über uns ist, der Zugang zur Ferne, die Übersichtlichkeit des Raumes, die freie Ortswahl wird preisgegeben».⁵⁴ Beim Liegen geht das Spannungsverhältnis zur Welt verloren. Damit wird auch die Einschätzungs- und Urteilsfähigkeit verändert. Flusser beschreibt in seinen Gedanken «vom Bett aus» das Indifferent-Werden. Wir geben es auf, uns der Welt gegenüber zu behaupten. Im Liegen ist der Mensch wehrlos, weil er keinen Überblick mehr hat, keine Freiheiten mehr. Daher muss der Liegeplatz ein sehr geschützter sein. Diese Wehrlosigkeit ist nicht nur philosophisch zu verstehen. Es gibt ausreichend Studien, die nachweisen, wie schnell sich die physiologischen Prozesse verändern, verlangsamen, wie schnell der Mensch «abbaut», wenn er zum Liegen kommt.⁵⁵ Bettlägerig-werden hat Zegelin als «allmähliche Ortsfixierung» bezeichnet, das in Phasen vor sich geht: Instabilität, Ereignis, Immobilität im Raum, Ortsfixierung, Bettlägerigkeit.⁵⁶ Damit ist die Veränderung der Verhältnisse zwischen Gefühlsraum, Leibraum, Ortsraum verbunden. Bettlägerigkeit wird mit Unselbständigkeit, Schwäche, Verfall, Chronizität, Ausgeliefertsein, Passivität assoziiert. Nur im Kontext von Akutphänomenen gibt es positive Wertigkeiten wie Rückzugsort, Erholung, Geborgenheit. In diesem Sinne ist auch angeordnete Bettruhe zu unterscheiden von Bettlägerigkeit.⁵⁷ Bettruhe und Bettlägerigkeit sind also zwei grundverschiedene Angelegenheiten, die ein Umschlagen der Liegequalität bezeichnen: vom sich *Niederlegen zur Niederlage*,⁵⁸ wenn man sich selbst nicht mehr aufrichten kann, wenn man bettlägerig geworden ist. Ein Pflegebett ist etwas völlig anderes als ein «normales» Bett. Es beinhaltet einen unauflösbaren Widerspruch: Zum einen ist es Arbeitsplatz des pflegerischen und medizinischen Personals, zum anderen soll es (letzter) Ruheort der Patienten sein. Liegt man in einem Krankenzimmer, einem Sterbezimmer, und ist bettlägerig, sieht man meist nur

Anmutung als Trümmer und Ruinen oder verfallene Lehmhütten.

53 Bollnow 2000: 172 f. Interessant in diesem Zusammenhang sind auch die Ausführungen von Bernd Brunner 2012.

54 Linschoten zit. in: Bollnow 2000: 173.

55 Zegelin 2006: 31 ff.

56 Zegelin 2006: 107.

57 Zegelin 2006: 55 ff.

58 In Institutionen des Gesundheitswesens wird der Kontrast zwischen diesen Ebenen noch geschärft, einfach dadurch, dass die Bewegungen des anleitenden, helfenden Personals immer in der vertikalen Position stattfinden, was das Gespür für die (endgültige) Niederlage des Bettlägerigen noch deutlicher bzw. augenscheinlicher werden lässt.

noch die weiße Zimmerdecke. Das wird mit der Zeit monoton, weil sie keine Orientierung bietet. Entweder engt uns das dann ein und wir werden unruhig bis aggressiv, was man bei längerer Bettlägerigkeit gut beobachten kann. So lange sich die leibliche Ökonomie an der Lotung ausrichten kann, kommt es immer wieder zu leiblichen Engungen. Dann durchzuckt es einen, man kommt wieder zu sich, die Trance oder Somnolenz löst sich kurzfristig auf und schlägt in motorische Unruhe um. Oder der Horizont verliert völlig seinen begrenzenden Charakter und verschwindet. Der Mensch lebt aus und verliert sich in der Weite. So ist es auch erklärlich, dass ein Pflegebett zur Bettlägerigkeit nötigt, nicht zur Bettruhe. Es deaktiviert den Menschen und seinen Lebenswillen. Wird der Raum der Bewegung eingeschränkt, wird auch die Orientierung vermindert. Wir sprechen dann von Orientierungsarmut oder Orientierungslosigkeit. Denn «Orientierung ist Bewegung im Raum. Der umgebende Raum wird zu einer Erfahrung des Körpers.»⁵⁹ Es gibt keine Sinnesarbeit im Stillstand.⁶⁰ «Die ‹Verschränkung› von Wahrnehmen und Bewegen ist seit Viktor von Weizsäcker elementarer Bestandteil jeder Wahrnehmungstheorie.»⁶¹ Wird also jemand still gestellt, verringert bzw. versiegt die Wahrnehmung und die Orientierungsfähigkeit nimmt ab; man wird verwirrt bzw. ver-rückt. Das Liegen im Bett führt damit auch zu kognitiven Einbußen.⁶² «Sterbende durchlaufen eine Wahrnehmungsverschiebung [...] und einen Übergang [...]. Im Zugehen auf den Tod tritt nicht nur das Ich, sondern auch die uns selbstverständliche [...] ich-bezogene Wahrnehmung (was ICH wollte, dachte, fühlte, alle Bedürfnisse im Ich, Ängste im Ich) in den Hintergrund. [...] Eine andere Welt, ein anderer Bewusstseinszustand, andere Sinneserfahrungen und eine andere Erlebnisweise rücken in den Vordergrund, und all dies unabhängig von Weltanschauung und Glaube.»⁶³ In der Bettlägerigkeit sind wir ans Bett gefesselt. Diese Metapher drückt sehr deutlich aus, was mit uns leiblich passiert; wir sind absolut hilf- und machtlos.⁶⁴ Infusionsschläuche und diverse Kabel, mit denen ein Mensch an Überwachungsgeräte angeschlossen ist, können das Gefühl der Hilflosigkeit noch verstärken; ganz zu schweigen von möglichen tatsächlichen

59 Selle 1993: 57.

60 Vgl. hierzu auch die Studien von Straus 1956.

61 Selle 1993: 58.

62 Zegelin 2006: 38.

63 Renz 2016: 24.

64 «Der bettlägerige Patient wird als der hilfsbedürftigste gesehen, der zu allen Verrichtungen des täglichen Lebens fremder Hilfe bedarf» (Gößling 1978: 254 zit. in: Abt-Zegelin, 2004: 194).

Fixierungen an Hand- und/oder Fußgelenken. Sich dann nicht mehr wehren zu können, bedeutet, Unbilden und Widerfahrnissen ausgesetzt zu sein; z.B. das Angewiesensein auf Andere und deren guten Willen (zumindest für eine bestimmte Zeit). Im Vergleich zu dem Spielraum, den ein Mensch vor der Bettlägerigkeit kennen gelernt hat, ist diese Situation nun eine extrem eingeeengte. Diese Enge hat Auswirkungen auf die Ökonomie der Leiblichkeit: Früher oder später will man weg! Mit dem Drang ›Weg!‹ ist nicht unbedingt ein Ortswechsel gemeint, sondern man will grundsätzlich aus der »Umklammerung der Enge« ausbrechen,⁶⁵ man will nur raus aus der bedrückenden Situation. Dieses Wegwollen und nicht Wegkönnen treibt die Angst weiter an.⁶⁶ Die Interaktion zwischen Körper und Leib tritt deutlich zu Tage; bis zum Schluss bilden sie eine Lebenseinheit.⁶⁷ Die Angst wird sichtbar an der motorischen Unruhe, den Panikattacken, dem scheinbar verwirrten Gerede sowie körperlichen Symptomen wie Juckreiz, Zittern, Ekel, Schaudern, Starre.⁶⁸ Der manchmal sprunghafte Wechsel in ein Weitefeld wird von den Sterbenden als Licht, Freiheit, Liebe, Frieden bezeichnet. Am Ende steht dann eine Ferne, die ungerichtet ist. Es sind also umfassende Entgrenzungsprozesse, »die Überwindung aller räumlichen Begrenzung und zeitlichen Einengung«,⁶⁹ die im Sterben stattfinden. Wenn die Grenzen weg und die Umfriedungen aufgebrochen sind, kann das Abgründige Einzug halten. Die oft damit verbundene Orientierungslosigkeit lässt darauf schließen, dass sich der leibliche Richtungsraum ändert. Die leibliche Ökonomie gerät aus den Fugen. Das eingangs beschriebene Gefühl des wohligen Geborgenseins, des Sich-fallen-lassen-Könnens in der Privatsphäre des eigenen Bettes kehrt sich nun in sein krasses Gegenteil. Dabei gibt es kein Entrinnen, keinen Spielraum, wohin sich der in die Enge Getriebene, der sich Ängstigende, flüchten könnte. Man kann einer Bedrohung eventuell entfliehen, aber nicht seiner Angst.

65 Schmitz 1998: 194.

66 Schmitz 1998: 180.

67 Auch wenn Schmitz den Körper aus phänomenologischer Perspektive als Skandalon bezeichnet hat (Volke/Kluck 2017: 12), so bilden doch Körper und Leib über das motorisch Körperschema ein unspaltbares Verhältnis. Wenn am Ende des Sterbeprozesses der Tod eintritt, mutet uns der eben noch gelebt habende Mensch seltsam anders an. Warum? Wir spüren wohl, dass das unspaltbare Verhältnis durch den Tod erlischt. Damit ist wechselseitige Einleibung nicht mehr möglich. Übrig bleibt einseitige Einleibung. Diesen Umschlag hat Schmitz als Leichenschock bezeichnet (Schmitz 1998a: 897 f.).

68 Renz 2016: 62. Zu den Ausprägungen der Urangst und den leiblichen Metaphern siehe Renz 2016: 67; 92-100.

69 Renz 2016: 27.

So wie bei der Bettruhe eine therapeutische Kraft vermutet wird, so wandelt sich diese Kraft bei Bettlägerigkeit in eine Zerstörung: «Ein Krankenbett ist ein Grab. Dort liegt der Kopf auf gleicher Höhe mit den Füßen – eine jämmerliche und (obgleich allen gemeinsame) unmenschliche Lage! [...] Ich vermag nicht, mich von meinem Lager zu erheben, bevor der Arzt mich dazu in Stand setzt, ja ich vermag nicht einmal zu sagen, dass ich in der Lage bin, mich zu erheben, bevor er es mir nicht sagt. Ich tue nichts, ich weiß nichts aus eigener Kraft.»⁷⁰

Selbst wenn sich alle betreuenden und umsorgenden Menschen die größte Arbeit machen und großes Mitgefühl zeigen – im Sterben sind wir letztlich auf uns selbst zurück geworfen; den «letzten Weg» gehen wir allein. Die Raumkategorien lösen sich auf, der Sterbende versinkt zunehmend «in eine andere Welt»; selbst die ihn umgebenden Angehörigen werden fremd. Dieses Versinken gleicht einem Rückzug und der Suche nach Umfriedungen, die intakt sind (wie in einem erinnerten Früher): Rückzug in die Geborgenheit und Sicherheit, in die Wohnung, ins Zimmer, ins Bett. Dann bleibt nur noch der Augenschluss, der die Imagination an vergangene Zeiten zulässt, als die Umfriedungen als Grundbedingung für Wohnen-können noch intakt waren. Wenn die Umfriedungen aufgelöst sind, die körperlichen Verfallsprozesse weit vorangeschritten sind, der vitale Antrieb erschlaft ist, gibt es keine Möglichkeit mehr, Gefühle zu kultivieren. In solchen Situationen ist der Sterbende für andere Menschen unnahbar, verwirrt, somnolent oder delirent. Es ist die Suche des Leibes nach einer Verankerung in der sich auflösenden Welt. Das Zurückziehen ist zudem auch Ausdruck für die Scham, weil man spürt, dass die Möglichkeit, mit Situationen und Konstellationen umzugehen, sukzessive abhanden kommt. Und man schämt sich des eigenen Todes, weil er einen so gnadenlos entstellt zurück lässt.⁷¹ Die vielen Gesichter, die eine Person im Leben gehabt hat, verschwinden; es bleibt nur noch die Totenmaske.⁷²

Für das Sterben haben wir heutzutage eigene Räume: abgeschirmte Orte wie Onkologie-, Intensiv-, Hospiz- oder Palliativstationen. Der Mensch stirbt hier allein und unter Fremden. Dass es dabei ganz eigentümliche Atmosphären gibt, macht die Rede vom Sterbezimmer deutlich. Anders als z.B. in ein Wohnzimmer geht niemand gerne in ein Sterbezimmer, weil die eigentümlichen Atmosphären der Agonie, die sich ausbreiten, wenn jemand stirbt, deutlich spürbar sind. Das ist besonders eindrucks-

⁷⁰ Sacks 1991 zit. in: Zegelin 2006: 40.

⁷¹ Nuland 1994: 108.

⁷² Erinnert sei daran, dass *persona* lat. Maske bedeutet.

voll bei Menschen, die lange Zeit pflegebedürftig gewesen sind und deren nahes Ende spürbar wird. Dann verändert sich auch die Haltung der Betreuenden bzw. Angehörigen. Man muss immer einen kleinen Anlauf nehmen, eine unsichtbare Hürde überwinden, um zu dem Sterbenden ins Sterbezimmer zu gehen.

Wenn jemand nach schwerer Krankheit im Krankenhaus stirbt, so sind oft mehrere Menschen in dem Zimmer anwesend: Angehörige, Ärzte und Pflegende. Die Atmosphäre wird dann meist als seltsam still beschrieben, wenn der Sterbende seinen letzten Atemzug getan hat; unabhängig davon, ob er friedlich eingeschlafen ist oder ob es ein anstrengender letzter Kampf gewesen ist. Und es fühlt sich an wie Angst, eine merkwürdig drückende Angst; bis jemand etwas sagt, etwas wie ›Ich glaube, jetzt geht es ihr/ihm besser.‹ Dann hört man ein spürbar erleichtertes Aufatmen und es kommt Bewegung in die Umstehenden. Diese Angst bannt die Umstehenden unweigerlich ins Hier und Jetzt (als Selbstvergewisserung); in dem Moment wird man sich selbst gewahr, dass man (noch) da ist, im Gegensatz zum Verstorbenen, der gegangen ist (wohin auch immer).

5. SUBJEKTIVITÄT OHNE SUBJEKT

Fußend auf dem cartesischen Dualismus beschreibt Renz das Geschehen, das sich «dem Auge des Zuschauers» entzieht, als ›Ich-Tod‹, da sich die üblichen und für uns gewohnten sinnlichen Wahrnehmungen des Sterbenden verändern. Sie verortet das Ich-Bewusstsein im Körper, das sich mit den körperlichen Veränderungen im Sterbeprozess eben auch verändert und fasst diese als «Wandlung vom Ich zum Sein».⁷³ Impliziert ist hier die Verschiebung im Dominanzverhältnis zwischen aktiv und passiv, zwischen ›machen‹ und ›lassen‹ oder auch: vom Bewusst-Haben zum (präreflexiven) Bewusstsein. Van Lommel geht einen Schritt weiter und spricht im Kontext von Nahtoderfahrungen vom «Nicht-lokalen» und «endlosen Bewusstsein».⁷⁴ Dieser irreversible Regressionsprozess führt in die primitive Gegenwart, bestehend aus den Momenten des Hier, Jetzt, Sein, Dieses, Ich, die als absolut unspaltbares Verhältnis (d.h. nicht gerichtete Beziehungen) miteinander verschmolzen sind. Es ist ein sehr seltener, «vielleicht nie erreichter Ausnahmezustand».⁷⁵ Der Mensch fällt zurück in die präpersonale Subjektivität und ist damit fundamental seiner Leiblichkeit ausgesetzt, denn «wir sind

⁷³ Renz 2016: 30 f.

⁷⁴ Van Lommel 2011.

⁷⁵ Schmitz 2015: 79. An den Sterbeprozess hat Schmitz vielleicht nicht gedacht.

immer schon mit uns selbst vertraut, und diese Selbstvertrautheit ist etwas leiblich Gespürtes, nichts Bewusstes.»⁷⁶ Den Vorgang, den man mit Hermann Schmitz als Versinken in die chaotische Mannigfaltigkeit beschreiben könnte, bezeichnet Renz als kapitulierende Ich-Auflösung.⁷⁷ Die Schwellenphase des ›Hindurch‹ vergleicht sie mit einer Geburt. Das Hindurch bezieht sich auf die von ihr so genannte Bewusstseinsschwelle: Das Spüren des Abgründigen und Numinosen im Wechsel mit Zwischenstopp im Hier und Jetzt. Um das zu verdeutlichen, führe ich ein längeres Beispiel von Renz⁷⁸ an:

Herr Hauser, ein rund 70-jähriger Mann, liegt vor mir und zittert. Die eine Hand hält sich an den heraufgezogenen Gitterstäben fest. Jetzt stockt der Atem, die Augen sind offen. Herr Hauser hat mich offenbar gesehen und doch nicht erkannt. Er erschrickt. Bin ich für ihn ein Gespenst? Ich sage, ich sei Frau Renz und hoffe, er könne mich akustisch erkennen. Doch nichts ändert sich. Die andere Hand tut, als wolle sie ein Unsichtbares wegschieben. Nun sage ich deutlich: ›Herr Hauser: Gehen Sie weiter, Sie sind wie in einem Durchgang, da drin ist es schrecklich. Vielleicht steht ein Ungeheuer im Weg. Gehen Sie weiter, dann öffnet es sich. Das weiß ich aus vielen Erfahrungen mit Patienten.‹ Herr Hauser schaut mich kurz an, dann ist sichtbar, wie es in seinem Körper loslässt: Der Muskeltonus wird weicher, die Hände werden schlaff. Sein Gesicht nimmt nun den Ausdruck eines Lächelns und Staunens an. Minutenlange Stille. Dann erneutes Erschrecken, Ermutigung meinerseits und – wieder ist er friedlich. Zwei Stunden sind wir solchermaßen kämpfend zusammen, bis er schließlich einschläft. Am nächsten Tag, nochmals hellwach, äußert er seiner Frau gegenüber traurig, warum er denn nicht habe sterben können gestern bei Frau Renz? – Er hat also in allem Nicht-Begreifen doch mich und seine eigenen Todesnöte erkannt. – Am Abend stirbt er friedlich, ohne ein weiteres ›Hindurch‹.

In der Phase des ›Danach‹ (nach der inneren Bewusstseinsschwelle) scheint es, «als wäre die Angst selbst losgelassen».⁷⁹ Dann strahlen Sterbende Ruhe und Gelassenheit aus und beschreiben das *Numinose* als

⁷⁶ Fuchs 2018: 51.

⁷⁷ Renz 2016: 34; 67 ff.

⁷⁸ Renz 2016: 41 f.

⁷⁹ Renz 2016: 49.

«riesenhaft, unüberblickbar groß und darin unfassbar».⁸⁰ «Alle Unruhe ist weg. [...] Das Danach ist ein anderer Bewusstseinszustand, eine neue Qualität von Sein und Frieden.»⁸¹ Jetzt, wo alle Umfriedungen weg sind, kann sich das Abgründige ausbreiten. Im Sterbezimmer wird eine andere Atmosphäre für alle Anwesenden spürbar. Renz spricht hier von einem «existenziellen Frei-Werden».⁸² Für die Außenstehenden fühlt es sich an wie eine entspannte Ruhe nach der Phase des Todeskampfes, der Visionen und des Deliriums. «Das Sterben geht einher mit einer zunehmenden Auflösung des Konkreten.»⁸³

Schmitz hat eindrücklich beschrieben, «wie der Mensch zur Welt kommt». Die vier Stufen der «Geschichte der Individuation» sind im Sterbeprozess rückläufig. Von der Selbst-Losigkeit der Inhalte des Kontinuums, über die primitive Gegenwart mit Subjektivität, hin zu den Situationen, die auf der leiblichen Dynamik und der leiblichen Kommunikation beruhen; die Sprache als dritte Phase in dem Individuationsprozess ermöglicht Vereinzelungen der Inhalte aus den Situationen, so dass es möglich wird, ein Netz aus Gattungen, Konstellationen zu kreieren. Diese versammeln sich viertens in der jeweiligen Welt des Einzelnen, die wiederum fünf Seiten hat «entsprechend der fünf Momente der primitiven Gegenwart.»⁸⁴ Im Sterben löst sich allmählich die persönliche Situation des Subjekts auf; es bleibt Subjektivität ohne Subjekt. In dieser Phase wird die erhöhte Reizempfindlichkeit evident, die Sterbenden sind extrem empfänglich und sensibel für Atmosphären und Schwingungen. Diese sprechen «basale leibliche Qualitäten» an und führen somit «in vorgestaltliche, präverbale Erlebnisformen hinein.»⁸⁵ Wenn ein Wesen (Mensch, Tier) zur Welt kommt (geboren wird), ist sein präreflexives Bewusstsein ausschließlich leiblich. Erst im Laufe seiner Weltwerdung wird sein Gespür organisch gedeutet und dann an Körperteilen manifestiert bzw. materialisiert. Ein Säugling weiß per se, was Schmerz ist. Wenn er seinen Zeh in den Mund nimmt und sehr fest beißt (noch ohne Zähne), schreit er, weil er von der Lust (Zeh lutschen) in den Schmerz fällt. Durch seine Bewegungen lernt er Verhältnisse von

80 Renz 2016: 58.

81 Renz 2016: 50.

82 Renz 2016: 76.

83 Voigt 2020: 100.

84 Schmitz 2019: 97-110.

85 Sonntag 2020: 349. Daher ist Musiktherapie in solchen Momenten hilfreich (Renz 2016: 71, vgl. auch Sonntag 2020). «Klang ist hörbar gewordener Raum. Rhythmus ist erfahrbar gewordene Zeit» (Renz 2016: 77). Diesen ursprünglichen Wahrnehmungen, bestehend aus einer Summe von unterschiedlichen Schwingungen, ist der Sterbende ausgesetzt und diese verändern das Raumgefühl (Renz 2016: 78).

Nähe-Distanz, Eigen-Fremd, und noch vorsprachlich *versteht* er den Zusammenhang zwischen Körperlichkeit und Leiblichkeit. Wenn er dann der Sprache mächtig wird, gibt es Phasen der kognitiven bzw. bewussten Selbstvergewisserung, denn ein Kleinkind lernt die Körperteile zu benennen, diese damit zu verorten und eine gewisse Distanz zu ihnen aufzubauen. So entwickelt sich allmählich ein Körpervverständnis. Ein Leibverständnis muss sich nicht entwickeln, es ist immer schon da. Alles, was uns im Laufe unseres Lebens widerfährt, sedimentiert sich als Leibgedächtnis. Wie aber lernt dieses Gedächtnis den Rückbauprozess des Körpers, die nachlassenden physiologischen Prozesse, das Auflösen der Haut als äußere Schutzhülle, den Muskelabbau leiblich zu integrieren?⁸⁶ Unabhängig vom Bewusstsein oder Bewussthaben spürt der sterbende Mensch diesen schmerzhaften Prozess. Die präreflexive Subjektivität (ohne Selbstbewusstsein) erreicht im Sterben ihren Höhepunkt, weil die Gebundenheit des Menschen an seine Leiblichkeit im Todeskampf überdeutlich zu Tage tritt. Auf diesem Höhepunkt endet das Leben und wird selbst-los: absolute Gegenwart ohne Zukunft. Die Gegenwart ist der Kulminationspunkt im Tode. «Der Körper als etwas Anderes und Fremdes unterscheidet sich von der Eigenheit der leiblichen Selbsterfahrung. Heike Zirpen beschreibt diese Veränderung in Extremform anhand des Sterbens als Veränderungsprozess des Subjektstatus Mensch zum Objektstatus Leichnam.»⁸⁷

6. SITUATIONEN NEU FASSEN

Von Beginn an ist der Mensch in gemeinsamer Situation mit Anderen und Anderem umfriedet. Zuerst ist die Gebärmutter die bergende Höhle; sodann die Arme der Eltern, die Wiege, das Bett, das Zimmer, die Wohnung, das Haus. Diese Umfriedungen sind nicht nur bloß materiell; an ihnen hängen die Atmosphären von Situationen, wobei Schmitz verschiedene Situationstypen kennt: gemeinsame, includierende, implantierende, aktuelle, zuständliche etc. Erst allmählich lernt der Säugling aus der chaotischen Mannigfaltigkeit der Situationen Bedeutungen herauszulesen, sich selbst zu vereinzeln und vorsichtig die gewohnten Umfriedungen zu verlassen, um sich in die Welt hinaus zu bewegen. So beginnt das Leben. Wir bewegen uns fort, kommen zu-

86 Im Leibgedächtnis sind sowohl Prozesse des akuten Krank- und wieder Gesundwerdens, als auch dauerhafte Einschränkungen durch chronische Krankheiten gespeichert. Das geschieht über den langen Zeitraum des Lebens. Im Vergleich dazu ist der Sterbeprozess relativ kurz.

87 Voigt 2020: 123.

rück⁸⁸ und gestalten im Lebensprozess unsere neuen Umfriedungen. Die gemeinsamen Situationen verändern sich, die persönliche Situation bildet die Fassung aus, so dass wir uns zur Welt verhalten können und eine Haltung entwickeln. Wir leben. «Sterben ist Bruch.»⁸⁹ Zunächst zerbricht das unspaltbare Verhältnis von Körper und Leib durch den Tod. Was spürbar bleibt – zumindest für eine unbestimmte Zeit – ist der gemeinsame Leib- und Gefühlsraum als impressive Situation für die Hinterbliebenen. Auch wenn der Körper schon beerdigt ist, scheint manchmal noch etwas Licht (des verloschenen Lebens) für die Angehörigen durch. Das sind die un-heimlichen Momente, die viele Menschen erleben, wenn ein nahe stehender Mensch verstorben ist (das wird oft so beschrieben: Irgendwie ist er oder sie noch da, ich habe einen Schatten gesehen, heute früh hörte ich ein Klopfen...). «Im Modus leiblichen Erlebens wird eine Atmosphäre in gewisser Weise persönlich spürbar. Dabei kann sie in ihrer spezifischen Dichte so mächtig sein, dass sie wie ein Filter fungiert, durch das [sic!] alles erlebt wird, was im Herum ist und geschieht.»⁹⁰ Was bleibt von der persönlichen Situation des Verstorbenen? Teile davon, wie z.B. bestimmte Charakterzüge oder Haltungen, können in die gemeinsame oder gar persönliche Situation der Hinterbliebenen übergehen. Die Fassung eines Menschen «ist sozusagen die Außengrenze der Person, oder die Kontaktfläche in der Begegnung mit Anderen.»⁹¹ Sie findet ihre Verdichtungsbereiche in den gemeinsamen Situationen und hat Spielräume in den aktuellen Situationen. Es gibt im Leben Situationen, in denen man die Fassung verliert oder diese ins Rutschen kommt. Das wiederum tangiert unmittelbar die persönliche Situation. Im Sterbeprozess wird die Fassung allmählich zersetzt und aufgelöst. Wut und Scham sind Gefühle, die sich gegen diese Zersetzung aufbäumen. So lange es ein «ich schäme mich» gibt, bietet und bildet die Fassung der Person noch einen Orientierungsrahmen für die persönliche Situation. In der finalen Phase findet die Fassung keinen Anker mehr und löst sich auf. Dann kann sich in den gemeinsamen Situationen auch nichts mehr verdichten. Das sind die Momente, in denen uns die Sterbenden irgendwie abhanden kommen, obwohl sie noch da sind und vor uns liegen. Das ist das Gefühl, in dem den Angehörigen oder Betreuenden klar wird, dass man den Zugang zur Person verliert; man weiß nicht mehr, was man sagen soll, wie man mit dem Sterben-

88 Guzzoni 1999.

89 Renz 2016: 20.

90 Hasse 2024: 12.

91 Langewitz 2020: 340.

den sprechen soll. Sprache ist nicht nur Kommunikationsmittel, sie ist als Muttersprache eine implantierende Situation und gehört zum ›heiligen Raum der Wohnung‹. Eine tiefe Verunsicherung stellt sich ein, die anzeigt, dass man sich voneinander ent-wöhnt. Es ist keine Leere, die die Angehörigen spüren, es ist eine Ahnung von ›Nichts‹, wie sich das ›Nichts‹ anfühlt. «Der Tod beendet Leiden und gleichzeitig kulminiert das Leiden der trauernden Angehörigen.»⁹² Dieses Leiden initiiert die Umgestaltung der Fassung der je persönlichen Situation der zukünftig Hinterbliebenen. Angesichts des eingetretenen Todes ist man fassungslos, weil die Endgültigkeit des Nichts in die Gegenwart eingebrochen ist.⁹³ Je nachdem, ob die gemeinsame Situation eine implantierende oder eine includierende gewesen ist, wird sich das auf die Fassungs-gestalt auswirken: Kommt sie ins Rutschen, geht sie verloren oder kann sie sich auf einer anderen Ebene stabilisieren? Für den Sterbenden ist die Auflösung der Fassung verbunden mit bzw. identisch mit der Auflösung der persönlichen Situation. Das ist die Phase, in der sich die Körperfunktionen reduzieren und leibliche Regungen zwischen Enge- und Weitepol unwillkürlich springen (statt gleiten).

Das Sterben zeichnet sich durch eine besondere *leiblich-situative Antizipationsfähigkeit* aus, die sich auf die Auflösung der gemeinsamen Situation bezieht und Elemente einer möglichen Neustrukturierung beinhaltet. Die gemeinsame Situation ermöglicht es erst, «einzelnes zuzulassen, aus dem Substanz, Selbstbewusstsein vom Typ der Selbstzuschreibung möglich wird»;⁹⁴ sie zeichnet sich durch eine spezifische Verwobenheit mit der persönlichen Situation aus. Bricht die gemeinsame Situation durch das Ende des Sterbens auseinander, entsteht gleichermaßen ein Riss in der persönlichen Situation der Angehörigen (angehörig bezieht sich hier nicht auf ein anderes Individuum, sondern auf eine gemeinsame Situation).⁹⁵ Dieses Zerren und Zerreißen der Gefühle einer gemeinsamen Lebenssituation spürt man als ein Hin-und-Her zwischen Epikritischem und Protopathischem. Symptom dafür sind oft die abrupten Wechsel zwischen hysterischem Lachen sowie Weinen und dumpfem, depressivem Gestimmtsein in der Trauer. Die in der gemeinsamen Situation gebundenen Gefühle werden frei. Derart heimatlose Gefühle,

92 Renz 2016: 20.

93 So lange noch miteinander gesprochen wird, gibt es noch Fassung, Gefasstheit.

94 Schmitz 2002: 141.

95 Ob zukünftig Avatare im Rahmen des «digital afterlife» den Riss in der persönlichen und gemeinsamen Situation verhindern bzw. kitten können, bleibt abzuwarten (<https://uni-tuebingen.de/universitaet/aktuelles-und-publikationen/forschungsmagazin-attempto/digital-unsterblich/>).

die ehemals für alle Beteiligten einen festen Platz hatten, irritieren oder verwirren die Menschen, sie können sich zu ihnen nicht mehr verhalten. Wohin soll ich mit meiner Wut, meiner Trauer? Orientierungsunsicherheit bzw. -losigkeit sind die Folgen. Diese heimatlosen Gefühle «beirren den Menschen als abgründig, ergreifende Erregungen, die er nicht unterbringen kann.»⁹⁶ Das Sterben kann für die Angehörigen so gesehen eine ebenso (lebens)bedrohliche Situation sein.

Sind die Sterbenden noch bei vollem Bewusstsein und des Sprechens mächtig, hört man nicht selten eine Kaskade von Wünschen und Aufträgen, was zu erledigen sei: Organisation der Beerdigung, *Procedere* der Grabpflege etc.⁹⁷ Das erscheint den Betreuenden bzw. Angehörigen als nebensächliche Themen, die so gar nicht zur aktuellen Situation passen. Aber damit gibt der Sterbende Hinweise für die zukünftig Hinterbliebenen, wie das Wieder-Einbinden der heimatlos gewordenen Gefühle möglich werden soll. Gelingt es, den Riss im Laufe der Trauerzeit zu kitten, verändert sich das leibräumliche Fundament der *An-Gehörigen*, so dass sie zu *Hinter-Bliebenen* werden können. Im Bleiben manifestiert sich die neue Fassung. Gelingt diese Transformation nicht, entsteht ein Sog und der Gestorbene «holt» den Angehörigen nach; das geschieht oft innerhalb des Trauerjahres. Die in diesen Begriffen mitschwingenden subtilen räumlichen Dimensionen deuten auf einen tiefgreifenden Wandel hin: Die Verortung der Person in der Welt muss grundlegend neu angegangen werden. Das bezieht sich nicht nur auf das persönliche Verhältnis eines Angehörigen zum Sterbenden, sondern umfasst das gesamte familiäre und Freundes-System, denn alle sind irgendwie vom Sterben des Anderen betroffen. So kann man häufig beobachten, dass sich z.B. die Beziehungen zwischen Geschwistern bzw. Verwandten verändern, wenn ein Mensch verstorben ist, mit dem sie durch eine gemeinsame Situation verbunden waren. Auch Freundschaftsbeziehungen, die eher includierend als implantierend gewesen sind, sind von solchen Veränderungen nicht ausgenommen. Das gesamte Sozialgefüge ändert sich, und das ist atmosphärisch spürbar. Zum einen können bestehende Beziehungen als «dichter» erlebt werden, zum anderen aber auch als «lockerer», «leer» oder «durchlässiger». Das hängt wiederum mit der Fassung jedes Einzelnen zusammen, die in gemeinsamen Situationen strukturbildend ist. Der Tote dauert also als Atmosphäre über die Situation in das Leben der Hinterbliebenen hinein.

96 Schmitz 2002: 145 f.

97 Grötzbach/Thönnies 2010: 175.

7. CONCLUSIO

Das Sterben als Entwohnen bedroht so auch das Wohnen-Können der Angehörigen, da die heimatlosen Gefühle in das Wohnen dieser hineinreichen. Somit bedeutet der Sterbeprozess in seiner Bedrohung des Wohnens ein *Verrückt werden* der gewohnten Umfriedungen; damit eine tiefgreifende Verunsicherung des je eigenen Selbst-Verständnisses. Der Tod hingegen bietet die Möglichkeit zur Schaffung neuer Umfriedungen. Das Grab (und der Friedhof bzw. Friedwald) stellen einen umfriedeten Raum dar und zur Verfügung, um die Kultur der Gefühle wieder neu zu erlernen. «Die durch den Tod eines Menschen heimatlos gewordenen, nämlich der sie bergenden zuständlichen, durch den Tod zerrissenen gemeinsamen Situationen beraubten, Atmosphären, die Gefühle sind und sich auf den Verstorbenen beziehen, werden durch Kultur der Gefühle im umfriedeten Raum wieder eingebunden, so dass die Hinterbliebenen im Verhältnis zu ihnen wieder eine stabile, orientierte Fassung gewinnen können.»⁹⁸ Ausdruck hierfür sind vielfältige Rituale wie regelmäßige Friedhofsbesuche, Gedenktage, das Aufstellen von Fotos des Verstorbenen in der eigenen Wohnung oder gar das Kreieren von kleinen Hausaltären (explizite Ahnenkulte sind in unseren kulturellen Breitengraden eher die Ausnahme geworden).

Das Sterben ist leiblich gesehen der Kontrapunkt oder Gegenpol zum Erwachsenwerden. Sterben ist ent-wohnen. Um diesen Prozess des Entwohnens zu verstehen und zu begleiten, können die den Sterbenden umsorgenden Menschen das Augenmerk auf Umfriedungen lenken, andererseits aber auch auf den Umgang mit Fremden und Fremdem. «Für die Gestaltung des Zimmers der letzten Lebensphase lässt sich hieraus ableiten, dass es einer bergenden, schützenden und gefassten Situation als Standort des Bettes bedarf, dass klare Formen markanter Objekte Anhaltspunkte und Orientierung im Raum geben und dass der Ausblick aus dem Fenster ein Hinausreichen über den Kontext der eigenen Situation ermöglicht.»⁹⁹ Wie ist der Sterbende in seinem Leben mit Fremdheitssituationen umgegangen? Welche Rituale (im Alltag) waren ihm wichtig, um sich seiner Umfriedungen zu vergewissern, z.B. beim Nachhausekommen von der Arbeit, beim Türöffnen, wenn es klingelte, beim Betreten seines (Arbeits-)Zimmers etc.? Wie hat er sich etwas zur Ge-Wohn-heit gemacht? Die Erkundung dieser Aspekte gibt Hinweise zum Umgang und zur Gestaltung der brüchig werdenden Umfriedungen, mit dem Hereinlassen des Abgründigen. Raum zum Sterben haben

⁹⁸ Schmitz 2002: 146.

⁹⁹ Voigt 2020: 224.

heißt also: zulassen, aushalten, mitgehen, stehen bleiben; Atmosphären ertragen und mitschwingen, Enge aushalten, Weite aushalten, Richtungslosigkeit sehen lernen.

In der letzten Phase des Lebens, im Übertritt in den (klinischen) Tod bricht – leiblich gesprochen – das Wohnen zusammen; die Umfriedungen sind aufgelöst und das Abgründige kann nicht mehr verhandelt und behandelt werden. Vielmehr bemächtigt es sich des Sterbenden, der schwellenden Kräfte des Lebens. Der vitale Antrieb ist den ergreifenden Mächten ausgeliefert. Das «Sein zum Tode»¹⁰⁰ wird in solchen kurzen Momenten evident. «Der Raum, in dem ein Mensch im Sterben liegt, wird zu einer Kapelle, daher schickt es sich, mit Ehrfurcht einzutreten.»¹⁰¹ Das Abgründige nimmt für die außen Stehenden den Charakter des Numinosen an.¹⁰² Wir können heute in der Dominanzkultur des Machens und Managens nur sehr schwer mit Ergriffenheit, mit Widerfahrnissen umgehen; wir können und wollen sie nicht zulassen, sie sind aber da. In diesem Spannungsfeld bewegt sich oft das «Geschäft des Sterbens» als eine falsch verstandene «Ästhetik des letzten Augenblicks.»¹⁰³

Die Trauer ist dominant protopathisch niederdrückend in ihrer räumlichen Dimension. Trost findet man im Halt an anderen Menschen. Fremde Menschen umarmen sich, halten sich fest und suchen damit im Raum ihren Platz zum Bleiben. Das Schluchzen und Weinen ist ebenfalls Trost: Leibliche Impulse des Rhythmus', die das Verhältnis von Engung und Weitung ins Lot bringen, haben die gleiche Wirkung wie das Hören von mehr oder weniger monotonem Singsang in religiösen Kontexten: Man wird davon aufgefangen und getragen und dieses Getragenwerden verhindert das weitere Absinken in die primitive Gegenwart der Trauer. «Trotz allem bleibt das Sterben unberechenbar. Im letzten kann man es nicht ›haben‹, nicht ›machen‹ und sich auch nicht vorbereiten. Es ist [...] ein Akt des Überwältigt-Werdens.»¹⁰⁴

100 Heidegger 1993.

101 Nuland 1994: 250.

102 Nuland 1994: 376.

103 Nuland 1994: 384.

104 Renz 2016: 118.

LITERATUR

Abt-Zegelin, Angelika (2004): Bettlägerigkeit. Alltagsbegriff und unbekanntes Terrain. In: Schnell, M. (Hg.): Leib. Körper. Maschine. Interdisziplinäre Studien über den bedürftigen Menschen. Düsseldorf, Verlag selbstbestimmtes Leben, S. 193-217

Aries, Philippe (1987): Geschichte des Todes. München, Deutscher Taschenbuchverlag

Bachelard, Gaston (2003): Poetik des Raumes. Frankfurt am Main, Fischer TB

Bollnow, Otto F. (2000): Mensch und Raum. Stuttgart, Kohlhammer

Brunner, Bernd (2012): Die Kunst des Liegens. Handbuch der horizontalen Lebensform. Köln, Kiepenheuer & Witsch

Flusser, Vilem (1997): Das Denken vom Bett aus. Homepagetext unter: <https://archiv.telepolis.de/features/Das-Denken-vom-Bett-aus-bedacht-3412746.html> (Download am 19.01.2026)

Fuchs, Thomas (2018): Leiblichkeit und personale Identität in der Demenz. In: Deutsche Zeitschrift für Philosophie, 66 (1), S. 48-61

Gahlings, Ute (2006): Phänomenologie der weiblichen Leiberfahrung. München/ Freiburg, Karl Alber Verlag

Gleiter, Jörg H. (2008): Wohnen als gelingende Einfühlung. Das japanische Haus und sein Leben. In: Hasse, J. (Hg.): Die Stadt als Wohnraum. München/ Freiburg, Karl Alber Verlag, S. 44-62

Grötzbach, Jochen/ Thönnies, Michaela (2010): Letzte Lebensphase. Sterbeprozesse aus der soziologischen Perspektive – Die Grenzen der Individualisierung beim Sterben. In: Rosentreter, M./ Groß, D./ Kaiser, S. (Hg.): Sterbeprozesse – Annäherungen an den Tod. Studien des Aachener Kompetenzzentrums für Wissenschaftsgeschichte Bd. 9. Kassel, University Press, S. 169-190

Groß, Dominik/ Kreucher, Sabrina/ Grande, Jasmin (2010): Zwischen biologischer Erkenntnis und kultureller Setzung: Der Prozess des Ster-

bens und das Bild des Sterbenden. In: Rosentreter, M./ Groß, D./ Kaiser, S. (Hg.): Sterbeprozesse – Annäherungen an den Tod. Studien des Aachener Kompetenzzentrums für Wissenschaftsgeschichte Bd. 9. Kassel, University Press, S. 17-32

Guzzoni, Ute (1999): Wohnen und Wandern. Düsseldorf, Parerga

Hasse, Jürgen (2008): Einführung. In: ders. (Hg.): Die Stadt als Wohnraum. München/ Freiburg, Karl Alber Verlag, S. 9-24

Hasse, Jürgen (2014): Was Räume mit uns machen – und wir mit ihnen. Freiburg/ München, Karl Alber Verlag

Hasse, Jürgen (2024): Dichte. Zur Mächtigkeit von Atmosphären und Stimmungen. Baden-Baden, Karl Alber Verlag

Heidegger, Martin (1958): Einführung in die Metaphysik. Tübingen, Max Niemeyer Verlag

Heidegger, Martin (1993): Sein und Zeit. Max Niemeyer Verlag

Jansen, Birgit (1997): Lebensweltorientierung und Häuslichkeit. In: Braun, U./ Schmidt, R. (Hg.): Entwicklung einer lebensweltlichen Pflegekultur. Regensburg, Transfer Verlag, S. 77-96

Janson, Alban/ Wolfrum, Sofie (2008): Leben bedeutet zu Hause zu sein, wo immer man hingeht. In: Hasse, J. (Hg.): Die Stadt als Wohnraum. München/ Freiburg, Karl Alber Verlag, S. 94-108

Kaiser, Stephanie (2010): Der Ruf des Lebens und die Verfallenheit an den Tod. Arthur Schnitzlers «Sterben». In: Rosentreter, M./ Groß, D./ Kaiser, S. (Hg.): Sterbeprozesse – Annäherungen an den Tod. Studien des Aachener Kompetenzzentrums für Wissenschaftsgeschichte Bd. 9. Kassel, University Press, S. 145-168

Kübler Ross, Elisabeth (2011): Interviews mit Sterbenden. Freiburg, Kreuz Verlag

Kulenkampff, Caspar (1963): Entbergung, Entgrenzung, Überwältigung als Weisen des Standverlustes. Zur Anthropologie der paranoiden Psychosen. In: Straus, E. / Zutt, J. (Hg.): Die Wahnwelten. Endogene Psycho-

sen. Frankfurt am Main, Akademische Verlagsgesellschaft, S. 202-217

Langewitz, Wolf (2020): Atmosphären im medizinischen Umfeld. In: Wolf, B./ Julmi, Ch. (Hg.): Die Macht der Atmosphären. Freiburg/ München, Karl Alber Verlag, S. 327-344

Meisenheimer, Wolfgang (2006): Das Denken des Leibes und der architektonische Raum. Köln, Walther König

Mindell, Arnold (1999): Schlüssel zum Erwachen: Sterbeerlebnisse und Beistand im Koma. Zürich, u.a., Verlag Walter

Moody, Raymond A. (1978): Leben nach dem Tod. Reinbek, Verlag Rowohlt

Nuland, Sherwin B. (1994): Wie wir sterben. Ein Ende in Würde? München, Kindler Verlag

Prescher, Andreas (2010): Naturwissenschaftliche Bemerkungen zum Sterbeprozess und zur Thanatologie. In: Rosentreter, M./ Groß, D./ Kaiser, S. (Hg.): Sterbeprozesse – Annäherungen an den Tod. Studien des Aachener Kompetenzzentrums für Wissenschaftsgeschichte Bd. 9. Kassel, University Press, S. 33-50

Renz, Monika (2016): Hinübergehen. Was beim Sterben geschieht. Freiburg u.a., Herder Verlag

Schmitz, Hermann (1995): System der Philosophie. Bd. III. Der Raum. Teil 4. Das Göttliche und der Raum. Bonn, Bouvier Verlag

Schmitz, Hermann (1998): System der Philosophie. Bd. III. Der Raum. Teil 2. Der Gefühlsraum. Bonn, Bouvier Verlag

Schmitz, Hermann (1998a): Der Leichenschock. In: Stefenelli, Norbert (Hg.): Körper ohne Leben. Begegnung und Umgang mit Toten. Wien u.a., Böhlau Verlag, S. 891-898.

Schmitz, Hermann/ Marx, Gabriele / Moldzio, Andrea (2002): Begriffene Erfahrung. Beiträge zur antireduktionistischen Phänomenologie. Rostock, Ingo Koch

Schmitz, Hermann (2015): selbst sein. Über Identität, Subjektivität und Personalität. Freiburg/München, Karl Alber Verlag

Schmitz, Hermann (2019): Wie der Mensch zur Welt kommt. Beiträge zur Geschichte der Selbstwerdung. Freiburg/ München, Karl Aber Verlag

Selle, Gert (1993): Die eigenen vier Wände. Zur verborgenen Geschichte des Wohnens. Frankfurt am Main, Campus

Sloterdijk, Peter (2004): Sphären III. Schäume. Frankfurt am Main, Suhrkamp

Sonntag, Jan (2020): Therapeutische Atmosphären. Am Beispiel der Musiktherapie bei Demenzen. In: Wolf, B./ Julmi, Ch. (Hg.): Die Macht der Atmosphären. Freiburg/ München, Karl Alber Verlag, S. 345-362

Straus, Erwin (1956): Vom Sinn der Sinne. Berlin/Göttingen, Springer Verlag

Uzarewicz, Charlotte (2016): Kopfkissenperspektiven. Fragmente zum Raumerleben in Krankenhäusern und Heimen. Freiburg/München Karl Alber Verlag

van Lommel, Pim (2011): Endloses Bewusstsein. Neue medizinische Fakten zur Nahtoderfahrung. Ostfildern, Patmos Verlag

Voigt, Katharina (2020): Sterbeorte. Über eine neue Sichtbarkeit des Sterbens in der Architektur. Bielefeld, transcript Verlag

Volke, Stefan/Kluck, Steffen (2017): Vorwort. In: dies. (Hg.): Körperskandale. Zum Konzept adergespürten Leiblichkeit. Freiburg/München, Karl Alber Verlag, S. 9-14.

Zaborowski, Holger (2008): Zur Phänomenologie des Wohnens. In: Hasse, J. (Hg.): Die Stadt als Wohnraum. München/ Freiburg, Karl Alber Verlag, S. 180-206

Zegelin, Angelika (2006): Festgenagelt sein: Der Prozess des Bettlägerigwerdens durch allmähliche Ortsfixierung. Bern, Hans Huber Verlag

ROSTOCKER PHÄNOMENOLOGISCHE MANUSKRIPTE

Die «Rostocker Phänomenologischen Manuskripte» sind eine Schriftenreihe, in der in loser Folge Arbeiten aus dem Umkreis des Lehrstuhls für Phänomenologische Philosophie publiziert werden. Diese Texte sollen so etwas wie Werkstattberichte aus der lebendigen phänomenologischen Forschung sein.

Zur Tradition der Phänomenologie um Edmund Husserl, Max Scheler, Martin Heidegger und Jean-Paul Sartre steht die Schriftenreihe in einem Verhältnis kritischer Dankbarkeit. Das Anliegen der älteren Phänomenologie war es, hinter die spekulativen Konstruktionen der traditionellen Philosophie auf die Gegebenheiten der Lebenserfahrung zurückzugehen. Die von Hermann Schmitz begründete Neue Phänomenologie ist eine philosophische Bewegung, die dieses Bemühen auf neuer Ebene fortführt. Ihr Ziel ist es, in empirisch und begrifflich weiter als bisher ausgreifenden Untersuchungen möglichst exakte Beschreibungsmittel zur Verfügung zu stellen, um die unwillkürliche Lebenserfahrung besonnenem Begreifen zugänglich zu machen.

Die Phänomenologie interessiert sich daher für das Phänomen selbst. Sie fragt: Was ist etwas? Wie läßt es sich beschreiben? Sie ist unzuständig für manche Fragen der bloßen Verursachung oder der technischen Verwendbarkeit, die dem heutigen Denken naheliegen und von der Sache selbst ablenken: Woher kommt etwas, wie läßt es sich hervorrufen, was steckt dahinter, worauf läßt es sich zurückführen? Ebenso wendet sich die Phänomenologie gegen alle Versuche, den Gegenstand zu reduzieren, ausgedrückt in Wendungen wie «das ist doch nur . . .» oder «das ist doch nichts als . . .».

Die in den «Rostocker Phänomenologischen Manuskripten» vorgestellte Phänomenologie nimmt alle Phänomene im Sich-Finden der Menschen ernst, auch diejenigen, die in herkömmlicher Perspektive als «bloß subjektiv» abgewertet und abgedrängt werden. Darin liegt ein problematischer Zug unserer Orientierung in der Welt. Die Phänomenologie bemüht sich demgegenüber um eine Rehabilitierung des Subjektiven, um eine Erforschung der Eigenart auch jener Erfahrungen, zu denen der Mensch sich nicht bloß neutral und vertretbar verhalten kann.

Sobald Menschen über ihr affektives Betroffensein zu sprechen versuchen, bleibt nur das schablonenhafte Stammeln, das vage Gerede oder der Ausweg zu den Dichtern, die alles mit schönen, aber unverbindlichen Worten sagen können. Wer sich Rechenschaft darüber geben möchte, wie ihm zumute ist, erhält von der Naturwissenschaft und der Philosophie wenig Hilfe.

Das hat Konsequenzen im Alltag: Wenn der Patient dem Arzt sagen soll, wie es ihm geht, wird es ihm nur mühsam und unzureichend gelingen, dem Gesprächspartner das mitzuteilen, was ihm wichtig ist. Dieser eigentümliche Mangel in der Sprachfähigkeit der Menschen hat seinen Grund in der Mißachtung der Phänomene menschlichen Erlebens durch die Wissenschaften. Was in der eigenen Lebensführung das Nächste, Vertrauteste ist, wird von der Theorie sträflich ignoriert. Diesen Graben zwischen Betroffensein und Besinnung zu überbrücken, hat sich die Neue Phänomenologie zur Aufgabe gemacht. Es geht ihr darum, den Menschen im Hinblick auf ihr Befinden zu einer konsistenten Sprechweise zu verhelfen, die es ermöglicht, den Zustand des bloß Fühlen-, aber nicht Sagenkönnens zu überwinden.

BISHER ERSCHIENEN

2008

RPM 1

Hermann Schmitz:

Epochen des menschlichen Selbstverständnisses in Europa

RPM 2

Michael Großheim:

Phänomenologie der Sensibilität

RPM 3

Steffen Kluck:

Der Zeitgeist als Situation

2009

RPM 4

Ulrich Pothast:

Lebendige Vernünftigkeit – Exposition eines philosophischen Konzepts

RPM 5

Gernot Böhme:

Zeit als Medium von Darstellungen und Zeit als Form lebendiger Existenz

RPM 6

Steffen Kammler:

Rauchzeichen aus dem Labyrinth – Der ontologische Anspruch der Photographie

2010

RPM 7

Günther Jakobs:

Strafrechtstheoretische Bemerkungen zur Normenlehre von Hermann Schmitz

RPM 8

Jan Slaby:

Gefühl und Weltbezug – Eine Strukturskizze der menschlichen Affektivität

RPM 9

Barbara Wolf:

Die persönliche Situation als Bildungsaufgabe

RPM 10

Hermann Schmitz:

Geltung

2011

RPM 11

Joachim Fischer:

Universeller Ausdrucksüberschuss –

Randbeobachtungen zur philosophischen Anthropologie der Intersubjektivität

RPM 12

Andrzej Przylebski:

*Hermeneutische Philosophie der Wissenschaft –
Bemerkungen im Ausgang von Gadamer und Fleck*

RPM 13

Yuho Hisayama:

Ästhetik des kehai – Zur transkulturellen Phänomenologie der Atmosphäre

2012

RPM 14

Hermann Schmitz:

Die Weltspaltung und ihre Überwindung

RPM 15

Walter Burger:

Der Beitrag der Neuen Phänomenologie zum Verständnis chronischer Krankheit – Überlegungen und Erfahrungen am Beispiel des Diabetes mellitus

RPM 16

Michael Großheim:

Der Mensch in der Phänomenologie

2013

RPM 17

Christian Bendrath:

Von Weltwerdung und Menschenbildung – Säkularisierung bei Hans Werhahn

RPM 18

Eva Kreikenbaum:

Was tun mit Schmerz? Eine phänomenologische Analyse

RPM 19

Matthias Wunsch:

«Welt» in Heideggers metaphysischer Periode

2014

RPM 20

Michael Großheim, Steffen Kluck, Henning Nörenberg:

Kollektive Lebensgefühle – Zur Phänomenologie von Gemeinschaften

RPM 21

Jürgen Hasse:

Räume der Stadt –

Zum Nutzen der Phänomenologie für die sozialwissenschaftliche Stadtforschung

2015

RPM 22

Barbara Wolf:

Atmosphären des Aufwachsens

RPM 23

Michael Graf Münster:

Rhythmus für den Dirigenten – Werkstattreflexionen

2016

RPM 24

Lenz Prütting:

Die Fremdelphase – Zur Genealogie personaler Lachmündigkeit

RPM 25

Nina Trčka:

Kollektive Stimmungen –

Leiblich-intersubjektive und interpersonale Formen emotionalen Teilens

RPM 26

Henning Nörenberg:

Der Absolutismus des Anderen – Eine Skizze

2017

RPM 27

Wolf Langewitz:

Ärztliche Haltung – Was ist das und wie kann man es erreichen?

RPM 28

Jakob Wolf:

Phänomenologische Sprachphilosophie und religiöse Deutung –

Hans Lipps und K.E. Løgstrup

2018

RPM 29

Michael Großheim:

Hoffnung – Eine phänomenologische Untersuchung

RPM 30

Lenz Prütting:

Schwimmen. Hängen. Aussetzen – Drei Formen personaler Regression auf der Szene

Ein Beitrag zur Anthropologie des Schauspielers

2019

RPM 31

Heinz Becker:

Vom Pferd fallen und wieder aufsteigen – Über die Verarbeitung von Krisen und Niederlagen

RPM 32

Eckard Krüger:

Leibliche Aspekte des Alterns

2020

RPM 33

«... als käme er aus einer anderen Welt». Ein Gespräch mit Käte Bröcker-Oltmanns

RPM 34

Lea Völzer:

Es ist der Leib, der singt! Eine Untersuchung über das Singen als Leibwahrnehmung

2021

RPM 35

Werner Müller-Pelzer:

Europa als affektiven Raum erfahren

RPM 36

Jonas Puchta:

Goethe im Licht des Phänomenologen –

Eine Spurensuche im Werk des frühen Hermann Schmitz

2022

RPM 37

Steffen Kluck:

Was Musik ist. Vorspiel zu einer phänomenologischen Musikphilosophie

RPM 38

Wie ist Naturphänomenologie möglich? Eine Debatte herausgegeben von Kira Meyer

2023

RPM 39

Thomas Rolf:

Gegenwart ohne Spielraum.

Die spirituelle Lehre Eckhart Tolles – phänomenologisch betrachtet

2024

RPM 40

Klaas Huizing:

Leibhaftig. Eine Theologie des Spürens

2025

RPM 41

Stefan Volke:

Tage ohne Hirnforschung. wahrnehmen – beschreiben – entdecken. Eine Textsammlung

2026

RPM 42

Dirk Harms:

Haltungen am Ende des Lebens

2026

RPM 43

Charlotte Uzarewicz:

Vom Leben in den Tod – Über die Leiblichkeit im Sterbeprozess