

# Lebenswert

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung

Seite 6

## Künstlerische Annäherungen

- Kunst und Tod
- PflegeKunst
- Ärztliche Kunst
- Kunst des Ehrenamtes
- Kunst aus Sicht der Patienten
- Ars moriendi
- Neues aus den Regionen

Liebe Leserinnen  
und Leser



## KUNST & TOD

Die Spiegelung des Themas Tod findet sich seit Anbeginn kreativen Lebens in Geschichte, Mythen, bildnerischer Ausgestaltung, Musik und Architektur. Waren gigantomanische Pyramiden weit über das Land hinweg sichtbare Zeichen, so gab es noch im 18. Jahrhundert prunkvolle Bauten, die Grabfelder umrahmten. Von Walther von der Vogelweide bis hin zu Johnny Cash liegen Lieder mit dem Thema Tod und Sterben auf Platz 1–3 der ewigen Chardlisten, Elton Johns Lied „Candle in the wind“ über Lady Di als Beispiel.

Arnold Boecklins „Fiedelnder Tod“ aus dem Jahre 1872 zeigt die lebenslange Auseinandersetzung des Künstlers mit seinem zentralem Thema. Wenige Jahrzehnte später schuf Gustav Klimt das Bild „Tod und Leben“. Nach weiteren zwei Generationen erscheint die Darstellung des Endlichen bereits mit unserer Konsumwelt assoziiert: Andy Warhol's „pop tod box“.



Die mittlerweile gesellschaftlich ausgegrenzte Auseinandersetzung mit dem Sterben und Tod wieder zu enttabuisieren ist ein zentrales Anliegen der Hospizbewegung, um ehrliche Kommunikation nahe des Lebensendes zu fördern!

Mit den besten Wünschen  
Ihr  
MR. Dr. Wolfgang Wiesmayr  
Obmann Hospiz OÖ



## Vorstellung DGKS Daniela Astecker

„Leben“ ist immer wieder eine Herausforderung für jeden einzelnen Menschen. Ich glaube, dass jeder Mensch selber weiß, was er braucht – selbstbestimmt, gerade auch am Ende des Lebens. Mein Beitrag für das gemeinsame Stück Weg kann sein, einfach Zeit zu haben. „DA sein“ – mit all meinem Wissen und meinen Erfahrungen als Begleiterin.



Seit 1999 bin ich im sozialen Dienst tätig. 2007 habe ich einen Weiterbildungslehrgang für mittleres Pflegemanagement in Graz absolviert. Nach Abschluss des Lehrgangs für Gesundheitsmanagement bin ich akademisch geprüfte Gesundheitsmanagerin. Meine Palliative Care Ausbildung erhielt ich in Salzburg.

In meiner zehnjährigen Tätigkeit in einem Seniorenheim durfte ich viele Menschen begleiten. Mir ist es wichtig, dass es den Menschen auf ihrem Lebensweg gut geht. Meine Arbeit als Palliativschwester und Einsatzleitung bei der Hospizbewegung Wels Stadt/Land mache ich mit großer Freude und Überzeugung.

Menschen, die am Ende ihres Lebensweges stehen, haben nichts mehr zu verbergen, da geht es um Ehrlichkeit und Echtheit. Da ist nichts mehr, was gekünstelt wäre. „Im Angesicht des Todes kommen die Menschen an der Wahrheit nicht mehr vorbei.“

„Hätte ich mir selbst mehr Glücksein erlaubt!“ „Hätte ich nur den Mut gehabt, meine Gefühle auszudrücken!“ Das sind Aussagen von Patienten, die mich bestätigen, am RICHTIGEN Platz zu sein.

Seit Jahresbeginn 2011 bin ich in den Landesverband kooptiert und freue mich auf eine gute und konstruktive Zusammenarbeit.

## Inhalt

### Thema

- 6 Kunst als Ausdruck – künstlerischer Umgang mit Sterben und Tod: Gespräch mit Mag. Wolfgang Schreiberlmayr

### Pflege

- 10 Kunst und Tod aus Sicht der Pflege

### Medizin

- 12 Kunst und Tod aus Sicht der Medizin

### Ehrenamtliche

- 14 Kunst und Tod aus Sicht des Ehrenamtes

### PatientInnen

- 16 Kunst und Tod aus Sicht von Patienten

### Angehörige

- 17 Kunst und Tod aus Sicht von Angehörigen

### Weitere Sichtweisen

- 18 Ars moriendi

### Neues, Nettes, Nützliches

- 20 Neues aus den Stützpunkten
- 34 Buchvorstellung: Lebenskünstler und ihre Begleiter
- 35 Hospiz OÖ: Adressen, Telefonnummern, ...

## Dank

allen MitarbeiterInnen der regionalen Hospiz-Stützpunkte und Palliativstationen für ihre Textbeiträge und Fotos!

Herzlichen Dank auch den MitarbeiterInnen vom Redaktionsteam für ihr Engagement.

## Benefizlesung in Braunau

Ein herzliches Dankeschön an Matthias Fasching und Anna Priewasser (Schüler der HTBLA Braunau) und Peter Fasching (Schüler der Otto-Falckenberg-Schule München) für ihr großartiges Engagement. Die von ihnen organisierte Benefizlesung des Stückes „Indien“ von Josef Hader und Alfred Dorfer war durch und durch gelungen. 400 € konnten an diesem Abend für den Landesverband Hospiz OÖ gesammelt werden.

**Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer und Lhstv. Josef Ackerl überreichten am 30. April 2012 an verdiente Persönlichkeiten Ehrenzeichen. Der Festakt fand in feierlichem Rahmen im Steinernen Saal des Linzer Landhauses statt.**

Das „GOLDENE VERDIENSTZEICHEN DES LANDES OBERÖSTERREICH“ erhielt: Medizinalrat Dr. Wolfgang WIESMAYR, Arzt für Allgemein- und Palliativmedizin in Vöcklabruck sowie Vorstandsvorsitzender des Landesverbandes Hospiz Oberösterreich.



## Relaunch von „Lebenswert“

Krankheit, Tod und Trauer – im Umgang mit diesen schwierigen Themen begleitet der Landesverband Hospiz Oberösterreich Betroffene und deren Angehörige vor allem durch wertschätzenden, menschlichen Dialog. SERy\* Creative Communications unterstützt diese aufrichtige Kommunikationsarbeit mit dem kostenfreien Relaunch des Magazins „Lebenswert“ und zeigt damit einmal mehr, wie wichtig soziale Anliegen der Agentur sind.

„Bei den Themen, die in diesem Magazin behandelt werden, sind viel Fingerspitzengefühl und authentische Emotionalität gefragt“, weiß Mag. Angelika Sery-Froschauer, Geschäftsführerin von SERy\*. „Wir unterstützen Projekte, bei denen wir etwas bewirken können und Menschen direkt erreichen besonders gerne.“ Die renommierte Agentur setzt regelmäßig und non-profit Projekte für karitative Projekte um, und das nicht nur in Österreich, ihr soziales Engagement geht über die Grenzen hinaus. „Im vergangenen Jahr konnten wir beispielsweise einem Kindercharity-Projekt in Russland mit unseren Kreativlösungen helfen“. Eben diese Kreativität kam auch beim Magazin „Lebenswert“ zum Einsatz.

Übersichtlich und leserfreundlich gestaltet sich das Magazin durch ein neues Farbschema, die einheitliche Bildsprache und vor allem die unverwechselbare und berührende Covergestaltung. „Wir sind mit dem Ergebnis sehr zufrieden, danken der Agentur für die gute Zusammenarbeit und freuen uns auf die vielen Leser und Leserinnen, die wir mit diesem neuen Auftritt noch näher und besser erreichen können“, zeigt sich Dr. Wiesmayr vom Hospizverband begeistert.

## Portrait Dr. Tom Mesic

Viele Fotos in dieser Ausgabe stammen von diesem Arzt und Fotografen. Er hat sie dem Landesverband kostenlos zur Verfügung gestellt. Angedacht ist auch eine weiterführende Kooperation mit diesem einfühlsamen Mediziner und Künstler.



Foto: Monika Neumayr

1969 in Kroatien geboren, kam Tom Mesic mit 8 Jahren nach Linz. Bereits als Jugendlicher galt die Fotografie als sein großes

Hobby. Er war Mitglied beim Fotoclub Linz und entwickelte damals noch die Bilder in der Dunkelkammer. Fotograf war auch sein Traumberuf. Doch nach dem Wunsch seiner Mutter, einen „ordentlichen“ Beruf zu ergreifen, entschied er sich für das Medizinstudium. Da blieb wenig Zeit für das Fotografieren.

Erst mit seiner ersten Nepalreise 2008 loderte das Feuer wieder auf. Seine autodidaktischen Fähigkeiten verhalfen ihm, sehr rasch mit seinen Bildern Menschen zu begeistern. Bereits im Jänner 2010 wurde er nach Los Angeles zu einer Ausstellung eingeladen.

Seine Liebe zu den Menschen, sein geschultes Auge für Details und seine Begeisterung für die Kunst sorgen für ausdrucksstarke Bilder. Er hat die Fähigkeit, mit seinen Fotos Geschichten zu erzählen. Als Betrachter kann man die Emotionen, den Ausdruck, die Atmosphäre sehr stark spüren. Man wird förmlich in das Geschehen miteinbezogen.

Das Angebot, auf der Palliativstation zu fotografieren, war für ihn ein interessantes – nicht nur als Fotograf. Auch als Unfallchirurg mit Menschen zu arbeiten, die sich auf dem Ende ihres Lebensweges befinden, wurde für ihn eine tief bewegende Erfahrung. Die Detailaufnahmen lassen – ohne den Menschen als Ganzes zu erkennen – die Betroffenen sprechen und beim Betrachter Emotionen hochkommen. Worte sind hier überflüssig!

Anita Eckerstorfer



Foto: Tom Mesic

## Oö Palliativ- und Hospiztag 2012

Am Beginn des sehr gut besuchten Tages am 30. 3. im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Ried stand ein Input von OA Dr. Christian Roden, Leiter der dortigen Palliativstation St. Vinzenz. Er verwies darauf, dass schon 43 der Patienten auf der Palliativstation nicht onkologische Krankheiten haben. Palliative Care ist für Roden ein Ansatz, der nicht erst dann zum Tragen kommt, wenn das Sterben unmittelbar bevorsteht. „Palliative Care ist keine Frage des Ortes, sondern eine Frage der Einstellung zu, und des Umgangs mit Patienten.“

Auch Patienten auf „normalen Stationen“ können also von der Haltung, den Angeboten und Methoden der Palliative Care profitieren. Ein Ausgangspunkt dazu ist auch die Einstellung des handelnden Personals, das diese Ressourcen bewusst wahrnimmt und nutzt. Wichtig, so Roden, ist es Patienten nicht erst im letzten Moment abzuschieben, sondern palliatives Konzil möglichst von Beginn an aktiv zu fördern. Palliative Care bewirkt u. a. eine höhere Lebensqualität, die Reduzierung der Zahl der Intensivaufenthalte und eine bessere Symptombehandlung.

Mag.<sup>a</sup> Andrea Füchtner-Hofko von Rainbows Oberösterreich beschäftigte sich mit der Frage, wie Kinder mit Trauer umgehen. „Kinder brauchen Informationen: altersangepasst, umfassend und wiederholt.“ Wichtig ist für Füchtner-Hofko zudem das Schaffen von „trauerfreien Zonen“. Kinder wollen und sollen auch einbezogen sein,



wenn jemand stirbt, also nicht „draußen warten“, sondern die begleitete Möglichkeit zum Verabschieden bekommen.

Der Philosoph David Lang aus Salzburg brachte einen bemerkenswerten Input zu Resilienz, also die Fähigkeit von Menschen, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen. Gerade bei der Begleitung von Menschen in der letzten Lebensphase ist Resilienz eine Fähigkeit, auf die bewusst zurückgegriffen werden kann.

Mag. Christian F. Freisleben-Teutscher, Berater, Referent, Journalist und Mitglied des Landesvorstands, griff dieses Thema auf und vermittelte in dialogorientierter Weise Haltungen und Methoden aus der Angewandten Improvisation. Auch hier geht es um ein bewusstes Wahrnehmen vorhandener Ressourcen, um bewusste Zuwendung und immer wieder darum, einander gezielt zu unterstützen und zu neuen Ideen „Ja“ zu sagen.

Zwei Kernsätze sind. „Alles, was Du brauchst, ist im Augenblick vorhanden“ und „Alles ist ein Angebot!“

## Der Landesverband in Zahlen

### Betreuungsstatistik

Die Zahlen ergeben sich aus den abgeschlossenen Betreuungen 2011:

Von den 16 Mobilten Hospizteams in OÖ wurden 880 Betreuungen durchgeführt. Es wurden von den ehrenamtlichen MitarbeiterInnen 16.114 Stunden dafür aufgewendet, von den hauptberuflichen MitarbeiterInnen 7.893. Insgesamt wurden 157.115 km gefahren.

Die drei Hospizteams, die nicht Mitglied im Landesverband sind, betreuten 85 Personen und wendeten dafür 5.191 Stunden auf. Die drei Mobilten Palliativteams führten 784 Betreuungen, 7.309 Patientenbesuche und 12.452 telefonische Beratungen durch. In den 6 Palliativstationen mit insgesamt 60 Betten wurden 1.345 PatientInnen betreut. Von den 5 Palliativkonsiliardiensten wurden insgesamt 1.560 Personen betreut.

Von den 24 ehrenamtlichen MitarbeiterInnen (Vorstand, Redaktionsteam „Lebenswert“) des Landesverbandes Hospiz OÖ wurden 2011 insgesamt 1.187 Stunden aufgewendet.

### Spenden 2011

Insgesamt gingen an den Landesverband Hospiz OÖ – vorwiegend über die Zeitung „Lebenswert“ – 13.380,85 € an Spenden. Davon wurden 11.550,85 € an die regionalen Stützpunkte verteilt, 1.830,00 €, die keinem Stützpunkt zugeordnet werden konnten, verblieben beim Landesverband.

Vielen herzlichen Dank für diese so wichtige Unterstützung!

Von links Geschäftsführer Oliver Rendel, Johann Minihuber, Dr. Wolfgang Wiesmayr, Dr. Franz Reiner  
Foto: BHS-Ried





## Sterben und Tod sind nach wie vor oft Tabuthemen. Künstlerische Annäherungen können neue Perspektiven und Zugänge eröffnen.



Rosemarie  
Kapplmüller  
im Gespräch mit

**Mag. Wolfgang  
Schreibelmayr  
aus Linz.**

### Kunst als Ausdruck – künstlerischer Umgang mit Sterben und Tod

Sehr geehrter Herr Schreibelmayr, ich danke Ihnen für Ihre Bereitschaft zu unserem Gespräch. Gemeinsam werden wir über das, was Kunst „weis“ zum Thema „Krankheit, Sterben, Tod und Trauer“, über das, wie Ihre Sichtweisen als Kunstpädagoge zum Thema Tod und Kunst sind, nachdenken. Wir werden auch darüber sprechen, was Sie als Pädagoge, der an der Kunstuni Linz KunstpädagogInnen ausbildet, weitergeben möchten und welchen Zugang Sie zu Kunstwerken haben. Herr Schreibelmayr, Sie sind selbst durch die Erkrankung Ihres Vaters Karl Schreibelmayr (Schriftsteller) „betroffen“.

#### **Wolfgang Schreibelmayr**

Alles was ich an dieser Stelle über Kunst und Tod sage, denke und fühle, schreibe ich als Sohn eines erkrankten Künstlers. Als Sohn, der sich Gedanken macht darüber, was wäre für meinen Vater unterstützende Kunst in seiner Situation.

Ich bin tätig als Kunstpädagoge und meine Aufgabe besteht unter anderem darin, in einem Team in der Abteilung für Bildnerische Erziehung an der Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz, Lehrkräfte für das künstlerische Lehramtsfach BE an den Gymnasien (Oberstufe und Unterstufe) auszubilden.

Ich möchte gerne kurz erklären, was wir heutzutage unter dem Unterrichtsfach Bildnerische Erziehung verstehen: Die Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche im Alter von 10 - 18 Jahren. Unsere Aufgaben

im System Schule im Allgemeinen sind: die Förderung von Sozial-, Selbst- und Sachkompetenz.

Die Frage: Was kann das Unterrichtsfach Bildnerische Erziehung im Speziellen leisten?, bringt uns sogleich zur Thematik „Kunst und Tod“.

Jene Fragen, die wir im Fach Bildnerische Erziehung behandeln, sind Grundfragen, die die menschliche Existenz betreffen. Da spielt „Leben und Tod“ natürlich eine wesentliche Rolle.

Schwerpunkte meiner Arbeit auf der Uni sind: die Analyse von Kunstwerken einerseits und die Didaktisierung von Unterricht (wie vermittele ich den Lehrinhalt) im Zusammenhang mit Kunst andererseits. Ein dritter Schwerpunkt sind außerschulische Projekte, Kooperationen mit Institutionen, die keine Schulen sind. Dies ermöglicht eine sinnvolle „Verzahnung von Schule und Gesellschaft“.

Die StudentInnen sammeln dadurch während des Studiums Erfahrungen außerhalb der Universität und Bildungseinrichtungen, z. B. in Krankenhäusern, Seniorenzentren, Jugendzentren, unterschiedlichen sozialen Einrichtungen, z. B. für Menschen mit besonderen Bedürfnissen usw.

Dahinter liegt die Zielsetzung, dass die Studierenden eine ganzheitlichere Einstellung und Ausrichtung zu den Fragen: Was ist mit den älteren Menschen, mit jenen die sozial am Rande stehen, mit den EmigrantInnen, mit den Traumatisierten, mit den Schwerverkranken, mit den Trauernden, mit Waisenkindern ... entwickeln können.

Wir trainieren so das Einfühlungsvermögen und Verständnis für die jeweiligen Befind-

lichkeiten und seelischen Zustände der Anderen. Diese Form von Sensibilisierung bzw. Bewusstwerdung und das damit verbundene Training von Sozialkompetenz sollen die zukünftigen Lehrkräfte selber erfahren, damit sie ihre Werthaltungen, die sie internalisiert (angenommen) haben, an ihre ihnen anvertrauten SchülerInnen überzeugend weitergeben können.

Mein persönlicher kunstpädagogischer Zugang bei meiner Arbeit zum Thema Kunst und Tod besteht aus folgenden vier Fragen, die ich mir stelle. Ich erforsche dabei vier Bereiche von Potentialen (Möglichkeiten, Kräften), die Kunst und künstlerischen Prozessen innehaben können.

A) Das Potential, welches im Material selber steckt. Welches Material verwende ich zur Erfüllung der gegebenen Aufgabe? – Holz wirkt anders als Plastik, helle Farben wirken anders als dunkle, Natürliches fühlt sich anders an als Künstliches usw.

B) Das Potential, welches in den Prozessen liegt, die durch die technischen und organisatorischen Bearbeitungsabläufe ermöglicht bzw. notwendig werden. Welche sozialen Interaktionen, gegenseitige Hilfestellungen und Teamarbeiten sind zur Lösung der gegebenen Herausforderungen erforderlich?

C) Das Potential, welches in den Gestaltungsaufgaben an sich liegt. Wie wird überhaupt im konkreten Fall etwas gestaltet, wie sammle ich z.B. mit künstlerischen Methoden „Augenblicke“, welche Faszination liegt im schöpferischen Prozess, in der Erfüllung der Sehnsucht nach kreativen Handlungen?

D) Das Potential, welches der sinnvolle Kunstbezug beinhaltet. Welche Art von Kunstwerken, welche KünstlerInnen und



deren Biografien ziehe ich heran für die Arbeit mit Schwerkranken, mit Trauernden? Nehme ich Kunstwerke, die zutiefst erschüttern, dadurch aber auch Möglichkeiten zur persönlichen Identifikation bieten oder wähle ich Kunstwerke aus, die eher eine lebensbejahende, positive, harmonisierende Wirkung haben, die neue Perspektiven eröffnen, Visionen und auch Trost anbieten? Z. B., dass jenseits der Grenzen des menschlich Erfahrbaren auch andere Dimensionen existieren können. Ich meine, dass dies eine wichtige Funktion ist von Kunst, die Auseinandersetzung mit Transzendenz, der Verweis auf das Metaphysische.

Ich möchte folgende grundsätzliche Überlegung zum Prozess der Betrachtung von Kunstwerken äußern: Der jeweils betrach-

tende Mensch ist immer mit ein wesentlicher Teil des Ganzen, des Systems Kunst. Die Kunstwerke werden mit "gestaltet" von jenen Menschen, die sie im Augenblick betrachten. Menschen bringen bei der Betrachtung ihre eigenen Erfahrungen, Wertschätzungen, Lebenshaltungen mit ins Spiel.

Kunstabstraktion in diesem Sinne bietet daher eine Möglichkeit zur Selbstreflexion: Ich kann mir die Frage stellen, wie reagiere ich auf ein Kunstwerk? Das kann so sein, wie der Blick in einen Spiegel.

Dadurch kann ein Prozess beginnen, der immer etwas mit mir selber zu tun hat, mag sein, dass meine Ängste, meine Trauer, meine Sehnsüchte dabei angerührt werden. So kann meine Selbstkompetenz gesteigert

werden, ich kann ein Stück weiter kommen bei der Frage: „Wer bin ich, was macht mein Menschsein aus?“

In der Auseinandersetzung mit Kunstwerken kann ich daher etwas über mich selber in Erfahrung bringen, und es können Prozesse ermöglicht werden, die auch dem Durchleben von Trauer dienlich sind.

Die Auseinandersetzung mit Kunst kann also sowohl den Intellekt als auch die Empfindungen, die körperlichen Erfahrungen ansprechen. Die Auseinandersetzung mit Kunst ist etwas sehr Ganzheitliches.

Zu Kunst und Tod auf der allgemeinen Ebene gesprochen, eröffnen die historischen Funde aus den verschiedenen Kulturen die Einsicht, dass die Auseinandersetzung mit „Leben und Tod“ grundsätzlich eine Konstante von menschlicher Kultur ist.

Dafür gibt es berühmte Beispiele aus der ägyptischen Kultur, und weitere unzählige Grabfunde aus unterschiedlichsten Zeiten und Kulturen weltweit.

Was die Auffassung von Leben und Tod der jeweiligen Kultur ist, kann man durch Kunstbetrachtung erahnen. Kunst spiegelt die jeweilige Überzeugung von Menschen, der KünstlerInnen oder der Auftraggeber. Man kann versuchen, sich hineinzusetzen, wie die Menschen gedacht und empfunden haben, was sie bewegt hat. Man kann seine eigenen Werte, Sehnsüchte in Beziehung dazu setzen, vielleicht manches erweitern oder relativieren.

Konkret möchte ich auf ein spezielles Kunstwerk der abendländischen Kultur hinweisen, auf den Isenheimer Altar von Matthias Grünewald, der vermutlich in den Jahren 1506 - 1515 entstanden ist und sich heute in Colmar (Frankreich) befindet. Es handelt sich dabei um ein Auftragswerk von Mönchen, die Menschen mit Feuerbrand (eine schmerzvolle, teilweise unheilbare Krankheit) gepflegt haben. Diese Mönche haben die Erkrankten mit Medikamenten versorgt, sie wollten den Leidenden aber auch Medikamente für die Seele anbieten. Die Kranken sollten zumindest geistlichen Trost aus der Betrachtung des Altars gewinnen.



Ein Künstler aus dem 20. Jahrhundert, der weit über Oberösterreich hinausreichend Bedeutung erlangt hat, ist Alfred Kubin. Kubin erlebte viele Verluste. Seine Methode die Ängste, welche dadurch entstanden sind, und ihn Zeit seines Lebens wie Albträume verfolgten, war für ihn, diese zu zeichnen, sie auf Papier zu bannen.

Als Vertreter von zeitgenössischer Kunst möchte ich den Amerikaner Felix Gonzalez Torres nennen. Seine bekanntesten Kunstwerke sind geprägt durch die schmerzlichen Erfahrungen mit "Aids".

Viele seiner Werke widmete er seinem Lebensgefährten, Ross, insbesondere nachdem dieser an AIDS verstorben war. Er meinte: „Wenn mich die Menschen fragen, wer mein Publikum sei, so sage ich ganz ehrlich, ohne zu zögern: „Ross. Das war mein Publikum. Die anderen Leute kamen einfach zu meiner Arbeit“. Felix Gonzalez Torres berührt mit seinen Kunstwerken auf besonders subtile und ergreifende Weise, indem er interaktiv arbeitet, das Publikum bewusst in seine Gestaltungen mit einbezieht.

Malereien der in Linz lebenden Künstlerin Adelheid Rumetshofer, sind unter anderen Orten auch in Mauthausen im Pfarrheim dauerhaft präsentiert. Dort finden natürlich des Öfteren Trauergespräche statt. Die Bil-

der von Adelheid Rumetshofer, grenzenlos anmutende, oszillierende Farbflächen, die mittels vieler fein differenzierter Schichten entstehen, vermögen die BetrachterInnen simultan in Ferne und Nähe zu führen – sie mögen an das Sublime verweisen und so Ruhe und Trost spenden.

### Kunst kann und will an den Tod erinnern, aber wieso?

Die Auseinandersetzung mit der Vergänglichkeit möchte ich als Kunstpädagoge auch bewusst bei meiner Arbeit mit jungen Menschen anregen, um auf das Leben hinzuweisen.

So kann ich aus Liebe zum Leben, besonders weil ich auch den Tod sehe, agieren. Als Kunstpädagoge möchte ich die Ehrfurcht vor dem Leben steigern und dabei den Tod nicht verschweigen. Vielleicht spendet es mir auch Trost und ein Gefühl von Verbundenheit, wenn ich erkenne, dass es die künstlerische Auseinandersetzung mit Ängsten, Leid, Trauer und Tod seit Menschengedenken gibt.

Kunstwerke unterschiedlicher KünstlerInnen können uns zusätzlich erahnen lassen, dass es etwas gibt, das weit über alle Konventionen hinausgeht, nämlich Liebe. Ich möchte, dass der Tod nicht verschwiegen wird, sondern dass der Tod ein Thema im

Alltag ist, nicht wegen der Verherrlichung des Todes oder aus Todessehnsucht heraus, sondern aus Liebe zum Leben.

Ehrfurcht vor dem Leben kann ich vielleicht daraus gewinnen, dass ich auch den Tod sehe. Als Pädagoge und humanistisch orientierter Mensch ist es mir ein Anliegen, dass ich versuche mein Leben so zu gestalten, dass ich mich dafür einsetze, dass lebenswertes Leben für alle, unabhängig von scheinbaren Differenzen von Menschen, möglich ist. Vermeidbares Leid vermieden wird - aus Liebe zum Leben und aus sozialer Kompetenz heraus.

Ich bin überzeugt davon, dass Kunst und Kunstwerke einen Beitrag dazu leisten können! Ich bin des Weiteren überzeugt davon, dass Kunst eine Möglichkeit sein kann, „dem nicht in Worte Fassbaren“ Ausdruck zu verleihen und so den Gefühlswelten Räume zu öffnen. In diesem Sinne kann Kunst dazu beitragen, dass sich Menschen selber mehr "als ganzheitliche Identitäten" erfahren können.

Herr Schreiblmayr, ich danke Ihnen für Ihre Ausführungen.

**Die Kunsttherapie beschäftigt sich mit den heilenden Möglichkeiten und Kräften von Kunst. Das ist ein weiteres sehr ergiebiges Thema, welches sinnvoller Weise mit speziell dafür ausgebildeten Personen geführt werden sollte.**



# PflegeKunst – eine Selbstver- ständlichkeit

Die Fähigkeit eines Menschen, einen Kranken unter Anwendung verschiedener Mittel und Maßnahmen von dieser seiner Krankheit zu heilen, wird seit der Antike als *ars medicinae*, als ärztliche Kunst oder Heilkunst bezeichnet. Die Krankenpflege hingegen, wahrscheinlich älter als die Medizin, bewegte sich seit Menschengedenken derart in der Selbstverständlichkeit des familiären Handelns, dass sie weder einen beruflichen Anspruch erheben konnte, geschweige denn, dass sie als eine Kunst betrachtet worden wäre. Selbst Jesus von Nazareth sah in der Krankenpflege nichts besonderes, denn in den so genannten Werken der Barmherzigkeit (Matthäus 25, 36) findet nur die soziale Komponente des Krankenbesuches, nicht aber die Krankenpflege an sich, eine Erwähnung.

Erst die Engländerin Florence Nightingale (1820-1910) trug wesentlich dazu bei, dass Krankenpflege in einen Berufsstand erhoben wurde, (anerkannte Ausbildung, bezahlte Entlohnung, öffentliche Anerkennung) und es wird ihr zugeschrieben, in einer philosophisch-religiösen Reflexion über diese Tätigkeit gesagt zu haben: „Krankenpflege ist keine Ferienarbeit. Sie ist eine Kunst und fordert, wenn sie Kunst werden soll, eine ebenso große Hingabe, eine ebenso große Vorbereitung, wie das Werk eines Malers oder eines Bildhauers. Denn was bedeutet die Arbeit an toter Leinwand oder kaltem Marmor im Vergleich zu der am lebendigen Körper, dem Tempel für den Geist Gottes?“

Die ärztliche Kunst wurde Jahrhunderte hindurch, insbesondere seit der Renaissance, motivisch auch von den bildenden Künstlern aufgegriffen. Dem gegenüber gibt es rein krankenschwägerische Themen oder Motive säkularer Natur nur in ganz geringer Zahl. In der religiösen Kunst findet sich Krankenpflege vor allem im Rahmen von Heiligendarstellungen. Ich bin über-

## Pflege



**Ludwig Breit**

Ehrenamtlicher Mitarbeiter der Hospizbewegung Bad Ischl – Inneres Salzkammergut.

zeugt, dass Krankenpflege durchaus ein fruchtbares Metier ist, welches zu unterschiedlichster künstlerischer Bearbeitung anregen kann.

Eine künstlerische Auseinandersetzung mit

Der inzwischen pensionierte DGKP Ludwig FERDINAND; Jahrgang 1946, hat sich insbesondere im letzten Jahrzehnt seiner Berufszeit mit einer künstlerischen Auseinandersetzung hinsichtlich der krankenschwägerischen Tätigkeit befasst.



*Breikost, Ready-made, 1996*

Themen der Krankenpflege, noch dazu von Personen die beruflich damit zu tun hatten oder haben, fand erst Ende des vorigen Jahrhunderts statt. Es dauerte aber bis 2010, dass in Deutschland eine Kunstausstellung mit dem Titel „PflegeKunst“ gezeigt wurde. Ein vorab in Mannheim ausgeschriebener Kunstwettbewerb ergab 173 eingereichte Arbeiten. 55 davon wurden in der DASA, Deutschlands größtem Ausstellungshaus zum Thema Arbeitswelt in Deutschland, vom 21. März bis 23. Mai 2010 in Dortmund gezeigt. Neben Malerei fanden sich plastische Arbeiten, Objekte, Fotos und Videos.

### Wie würde ein ähnliches Projekt in Österreich aussehen?

In diesem Artikel möchte ich drei Arbeiten eines Künstlers vorstellen, der sich speziell mit Kunst in der Pflege befasst.

Dabei wandte er sich vornehmlich der im 20. Jahrhundert entstandenen Objektkunst zu. Die aus der Collage entwickelte Objektkunst weist mittlerweile eine Reihe von Unterarten auf, von denen in diesem Zusammenhang nur auf das so genannte Ready-made näher eingegangen wird.

In den Kunstformen der Malerei und Bildhauerei, die ursprünglich zu den Handwerksberufen zählten, erfolgt die Realisation einer Idee mit zumeist großem manuellen Geschick und einer tiefen Kenntnis des Arbeitsmaterials. In der Objektkunst steht der originellen Idee für ein Objekt ein minimaler Aufwand an gestaltender Technik gegenüber. Besonders extrem wird dies in einem so genannten Ready-made ersichtlich.

Ein Ready-made, wie etwa das berühmte Objekt „Fountain“ (Brunnen) aus dem

Jahre 1917 von Marcel Duchamps (Objektkünstler, 1887-1968), ist ein Alltagsgegenstand, der nur durch die Signatur des Künstlers zu einem Kunstwerk erhoben wurde!

Aus dem Werk von Ludwig FERDINAND sei zunächst das Objekt „Breikost“ vorgestellt

Breikost ist der diätetische Fachbegriff für eine bestimmte Kostform, insbesondere hinsichtlich der Zubereitung, um kranken Menschen mit Verdauungsproblemen (Kauprobleme, Schluckbeschwerden, postoperativem Kostaufbau u. a.) die Nahrungszufuhr zu erleichtern. Große Bedeutung kommt dieser Kostform auch in der Palliativen Pflege zu.

Im Objekt „Breikost“ wurde ein gefundener Gegenstand (Objekt trouve), es handelt sich um einen zahnlosen, weiblichen Unterkiefer, verwendet in den ein Esslöffel eingelegt wurde. Dieser Unterkiefer, in der naturbelassenen Patina seines Auflösungsprozesses, erzählt für sich bereits die Geschichte eines bedeutenden Umstandes seiner ehemaligen Besitzerin. Zahnverlust ohne prothetischen Ersatz – und dies eine längere Lebenszeit hindurch – bedeutet eine große Veränderung der Lebensqualität. Der Ernährungskonsequenz mittels Breikost wurde durch den Esslöffel noch ein markanter Ausdruck verliehen. Der Fantasie des Betrachters bleibt es anheim gestellt, sich dazu einerseits die mögliche Hinfälligkeit des hohen Alters oder die Situation mancher palliativer Patienten vorzustellen, wie auch andererseits die Bemühung pflegerischen Handelns in diesem Zusammenhang.

Im Objekt mit dem Titel „Reisegarderobe“ (Untertitel: „Palliative Care“) handelt es sich um ein weiteres Beispiel von Ready-made. Es steht ein fahrbarer Kleiderständer mit fünf Mänteln zur Betrachtung. Statt dem sonst üblichen Schild bei einer öffentlichen Garderobe: Für die Garderobe wird keine Haftung übernommen, ist hier zu lesen „Für die Reihenfolge wird keine Haftung übernommen“.

Bei näherer Betrachtung können die Mäntel als ein weißer Ärztemantel, ein roter Morgenmantel, ein grüner Lodenmantel, ein schwarzer Mantel und eine Alba (ein liturgisches Kleidungsstück, gewissermaßen das Minimum an liturgischer Gewandung bei einem Altardienst) unterschieden werden.



Reisemäntel (Palliative Care), Ready-made, 1996

Hiermit wurde versucht, zum Wortverständnis von Palliativ, abgeleitet aus dem Lateinischen pallium = Mantel, einen Realbezug herzustellen. Dr. Balfour Mount (\*1939, Chirurg und Urologe in Montreal) der Gründer des Palliative Care Service, benutzte 1973 als erster in diesem Zusammenhang das Wort „palliativ“. Die daraus folgende Bezeichnung Palliative Care wird zumeist als Pflege Sterbender oder Sterbegleitung übersetzt. Anstatt einem sterbenskranken Menschen sich selbst zu überlassen, weil eine Genesung nicht mehr möglich ist, sollte ihm ein „Mantel“ gereicht werden im Sinne von Begleitung, Linderung und persönlicher Anteilnahme an seiner Situation.



Die berühmte Sterbeforscherin (Thanatologin) Dr. Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004) beschrieb den Sterbeprozess als einen Ablauf von den fünf Phasen: Nicht-wahr-haben-wollen, Zorn, Verhandlung, Traurigkeit / Depression und Zustimmung.

Ludwig FERDINAND ordnete in seinem Objekt jeder dieser Phasen einen Mantel zu.

Der Objektstitel „Reisemäntel“ ist ein Hinweis auf diese unser aller letzte Reise, den Weg des Sterbens. Das beigegefügte Schild mit der bereits erwähnten Aufschrift besagt, dass der Ablauf der Sterbephasen, wie bekannt, nicht unbedingt in der hier zusammengestellten Reihenfolge ablaufen muss.

Das dritte hier vorgestellte Kunstobjekt ist zwar auch der Objektkunst zugehörig, dabei allerdings der Unterart Assemblage anzusiedeln. Als Assemblage wird hier eine Zusammenstellung mehrerer, künstlerisch geschaffener Einzelobjekte zu einem Gesamtwerk verstanden.

„Ars longa, vita brevis“ (Die Kunst währt lang, das Leben kurz) zeigt erneut das Sterben, wenngleich aus einem anderen Blickwinkel. Fortschreitende Krankheit – Tod und Auferstehung – bilden hier das spezielle Thema. Der Mensch als weißer Papierzylinder wird in vier verschiedenen Krankheitsphasen dargestellt. Er erfährt den Tod und gelangt, gemäß einem sepulkral-kulturellen Sinnbild folgend, durch die gesprungene Marmorgrabplatte zur Auferstehung.

Kontakt mit Ludwig FERDINAND kann via e-mail-Adresse des Autors aufgenommen werden: ludwig.breidt@aon.at. Alle Fotos: Christoph Breidt.

# Trotzdem JA zum Leben sagen



**Dr. Veronika  
Praxmarer**

Palliativstation  
LKH Vöcklabruck  
März 2012

## Kunst und Tod Ärztliche Kunst

Als vor bald 5 Jahren mein Bruder plötzlich starb, waren wir am Proben des Verdi-Requiems. An einer bestimmten Stelle gab es einen Akkord, an dem ich in der Cellogruppe beteiligt war, bei dem sich mein ganzer Schmerz über den Tod meines geliebten Bruders verdichtete und ich während der Probe in Tränen ausbrach. Dieser Akkord oder besser der Übergang von einer Tonart in die andere hat die Sorge über den Kampf, den mein Bruder vor seinem Tod durchlebt haben mag und das vorsichtige Wissen um einen überirdisch schönen, leichten Raum, in dem er sich jetzt hoffentlich befindet, ausgedrückt verbunden mit der Trauer, ihn in der hiesigen Welt verloren zu haben. Die Musik und vor allem das Mitspielen hat es mir möglich gemacht, meinen Bruder wieder ganz nah zu spüren, verbunden mit Dankbarkeit, seine Schwester zu sein und mit Schmerz wegen seinem Leid. Und es war heilsam für mich.

Ein Requiem beginnt mit dem sanften Gebet, für den Verstorbenen ewige Ruhe und Licht zu erbitten. Dann folgen lautmalerisch gefürchtete Bedrohung durch das Jüngste Gericht und ersehnte Hoffnung auf die Barmherzigkeit Gottes.

Die Farben der Klänge und Wechsel der Tonarten können unsere Seele einerseits in Angst und Schrecken versetzen und andererseits paradiesische Zustände erahnen lassen.

Ich durfte auch schon mehrere Male Beobachterin von medizinischen oder pflegerischen Kunstwerken sein. In meinen Anfängen in der Palliativmedizin hatte ich

die Möglichkeit, auf einer Palliativstation zu hospitieren. Einmal war ich Zeugin eines Gesprächs zwischen einem wegen bisher inadäquat behandelten Schmerzen hilfesuchenden Patienten und dem Leiter der Palliativstation. Der Patient wurde von der Rettung auf einer Liege zu diesem Gespräch in das Besprechungszimmer des Arztes gebracht. Mit großer Geduld und sorgfältigem Nachfragen ließ sich der Palliativmediziner vom Patienten den Hergang der Erkrankung und seinen Leidensdruck erklären. Schon dadurch lockerten sich die verspannten Gesichtszüge des Hilfesuchenden. Dann wurde der Arzt durch ein dringendes Telefongespräch weggerufen. So versuchte ich, das Gespräch fortzuführen und den Patienten in seinen Bedürfnissen wahrzunehmen. Ich hatte plötzlich das Gefühl, dass dieser auf der Untersuchungsliege sehr unbequem liegen müsse und begann mir zu überlegen, wie und wo ich an ihm ziehen, drehen oder schieben sollte, um ihn in eine bequemere Lage zu bringen. Ich entschied mich, eine Schwester um Hilfe zu bitten. Ich fand eine zarte Schwester, die sich sofort Zeit nehmen konnte. Sie brachte eine Schaumstoffunterlage und erklärte dem Patienten in freundlicher Weise, dass sie ihm helfen wolle, auf einer weicheren Unterlage zu liegen. Dabei bat sie ihn, sich zu ihr zu drehen und nach einigen wenigen Handgriffen, die fast keinen Kraftaufwand benötigten, strahlte der Patient übers ganze Gesicht und wirkte sehr entspannt. Sicher, man kann diese Fertigkeit der Krankenschwester auch Kinästetik nennen. Aber die ganze Art und Weise der Begegnung und zarten aber sicheren Berührungen war für mich ein Kunstwerk.

Als Turnusärztin auf der Chirurgie hatte ich unter anderem die Aufgabe, bei Operationen zu assistieren. Dabei hilft man dem Operateur, damit er Platz und Sicht im

Operationsgebiet hat. Manchmal hat man dadurch die Möglichkeit, dem Chirurgen „auf die Finger“ zu schauen. Wie manche ihre Finger und Skalpell behände einsetzen, ohne viel Gewebe zu zerstören, die verschiedenen Schichten von den Nerven und Blutgefäßen trennten, um dann zu dem zu reparierenden Organ zu kommen - das war oft wirklich schön, elegant anzusehen - kraftvoll und zart wie ein Ballett.

Im Folgenden möchte ich von einer Kunstform berichten, die zum Heilen eingesetzt wurde. Ein Musiktherapeut erzählte von einer Behandlung einer unserer an Multipler Sklerose erkrankten Frau. Die Patientin war erblindet, es musste ihr wegen Durchblutungsstörungen ein Bein abgenommen werden und sie war auch durch ihre Erkrankung in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt. Sie litt häufig an Infektionen, die sie von Mal zu Mal in einen schwächeren Zustand brachten. Manchmal war sie auch desorientiert und tief traurig. Der Musiktherapeut verwendete neben seiner sonoren, ruhigen Stimme eine Art Leier, deren Holzkorpus den Rumpf der Patientin berührte und sie so das Zupfen der Saiten nicht nur hörte, sondern auch spüren konnte. Gleichzeitig fing der Therapeut an einen Ton zu singen, worauf unsere Patientin mit einstimmte und beide erfanden so gemeinsam ein Lied, dessen Textführung auf einmal unsere eigentlich deprimierte Patientin übernahm, indem sie von einem Eichhörnchen sang, das davon hüpfte. Am Ende der Behandlung hatte die Patientin ein zufriedenes Lächeln auf dem Gesicht und konnte die kommende Nacht gut schlafen. Welches Medikament hätte das zustande gebracht?

Und dann sind da die vielen Lebenskünstler, Patienten und Angehörige, die in bewundernswürdiger Weise nach Viktor Frankl trotzdem JA zum Leben sagen und seelische

Kräfte entwickeln, die sie weit über ihre bisherigen Kräfte hinaus schwingen lassen.

Einmal hatte ich die Aufgabe, einem jungen Patienten mit fortgeschrittenem Lungenkrebs zu erklären, dass sich seine Lähmungserscheinungen in den Beinen höchstwahrscheinlich nicht mehr bessern werden. In seinem Gesicht sah man, dass sein ganzes Leben mit Aktivität, Bewegung in der Natur, Segeln, ... in sich zusammen zu fallen drohte. Gleichzeitig begann es in ihm zu arbeiten und überlegen, wie das jetzt gehen sollte alleine in der Wohnung, mit einem Haus ohne Lift, mit dem erst neu gekauften Elektrofahrrad. Ich saß da und spürte in mir eine große Ohnmacht und kam mir mit meiner für mich selbstverständlichen Gesundheit und Beweglichkeit richtig brutal vor. Ich dachte, ja, wie soll das

und ich konnten vor Erstaunen und Respekt nur schweigen und anerkennen. Da sind Söhne, die es durch die Scheidung der Eltern vielleicht nicht leicht gehabt haben, die durch das schnelle Fortschreiten der Erkrankung ihres Vaters auch tief betroffen sind, aber über ihre eigene Ohnmacht springen und überlegen, was ihr Vater jetzt braucht und tatkräftig handeln.

Ein anderer Patient, der unter einer fortschreitenden Lähmung gelitten hat und in dessen Familie manches schwierig war, hat in den letzten Tagen seines Lebens versucht, mit seinen fast gelähmten Armen, die Hände seiner Eltern zu ergreifen. Durch diese Geste hat er noch am Sterbebett Veröhnungsbereitschaft gezeigt.

Sir William Osler, der große Arzt des 19.

„Erfolgreicher Umgang mit Patienten setzt die Anerkennung der Kunst des Heilens voraus, bei der man von der Erfahrung, von der Erinnerung an ähnliche Fälle und vom Einsatz des gesunden Menschenverstandes geleitet wird. Ein Gefühl der Demut ist ebenfalls ein Vorzug, dass jede Verordnung oder jeder Rat zu einem gerüttelten Maß allein auf Vermutungen basiert. Kernstück wahrer Professionalität ist, auch dann zu handeln, wenn der Wissensstand unzureichend ist. Der heilende Prozess muss unverzüglich in die Wege geleitet werden. Schmerzen warten nicht auf das endgültige Resultat einer Studie.“

Kunst hat etwas mit Grenzüberschreitung zu tun. Man verlässt die Grenze des Gesicherten, des Üblichen, des allgemein Gültigen. Man überschreitet als Arzt auch manchmal seine eigenen Grenzen, indem man Dinge sagt, entscheidet oder schweigt, wo man üblicherweise immer Worte parat hatte und man erschrickt über sich selbst oder wundert sich zumindest. Dann stellt sich aber heraus, dass es zu einer Lösung kommt.

Kunst hat auch etwas mit Hingabe zu tun. Kunst hat etwas mit Liebe zu tun, auch die Kunst des ärztlichen Handelns. Mir kommt dabei das Hohelied der Liebe im Ersten Korintherbrief des Neuen Testaments in den Sinn „Wenn ich in den Sprachen der Menschen und Engel (nach Besuch von Kommunikationsseminaren) redete, hätte aber die Liebe nicht, wäre ich dröhnendes Erz ... Wenn ich prophetisch (Prognosen nach der Statistik zu stellen) reden könnte und alle Geheimnisse wüsste und alle Erkenntnis (evidence based medicine) hätte, ... hätte aber die Liebe nicht, wäre ich nichts“ ... „Die Liebe erträgt alles, glaubt alles, hofft alles, hält allem stand ...“ (Die Einheitsübersetzung, 1 Kor 13, 1 – 13)



wirklich gehen? Wer wird für dich da sein? Geschichten, 2 Söhne mit Beruf?

In einem Familiengespräch mit dem Patienten, seinen Söhnen und unserer Sozialarbeiterin besprachen wir die Situation und ich war auf lange Ratlosigkeit und der Notwendigkeit schwierigster sozialarbeiterischer Beratungen gefasst.

Aber wie selbstverständlich erzählten die Söhne, sie denken, ihr Vater solle möglichst bald nach Hause kommen und sie hätten sich schon nach einer Pflegerin für tagsüber erkundigt und würden sich für die Betreuung in der Nacht abwechseln. „Des krieg mer schon, Papa“ ... Die Sozialarbeiterin

Jahrhunderts schreibt über die ärztliche Heilkunst: „Die ärztliche Praxis ist eine Kunst, kein Handelsgeschäft, eine Berufung, kein Laden; eine Art Erwählung, die das Herz ebenso fordert wie den Kopf.“

„Wenn da nicht die große Variabilität unter den Individuen wäre, wäre die Medizin nur eine Wissenschaft und keine Kunst.“

Bernard Lown, Kardiologe und Friedensnobelpreisträger, geb. 1921 in Litauen, schreibt in seinem Buch „Die verlorene Kunst des Heilens“, dass es in der Medizin einen Unterschied zwischen Heilen und Reparieren gibt. Das Reparieren sei eine Wissenschaft, das Heilen eine Kunst.

# Malen und Formen –

## eine Möglichkeit der Selbstfindung, in der Begleitung schwerkranker Patienten und deren Angehöriger



**Mag. Gerlinde Stropek**

Dipl.-Lebensberaterin  
und Kunsttherapeutin

In meiner ehrenamtlichen Tätigkeit als Praktikantin im Hospiz kann ich durch meine hauptberuflichen Erfahrungen als Kunsttherapeutin und Lebensberaterin, aber auch durch die Erkenntnisse meines Kunststudiums erleben, dass das Malen und Formen ein wichtiger Bestandteil in der psychosozialen Betreuung von schwerkranken Patienten und deren Angehörigen ist.

Immer wieder wird mir die Frage gestellt, was die Arbeit mit Bildern oder das Formen mit Ton bewirkt? Schafft es Erleichterung? Wie weit ist es ein wichtiger Beitrag zur psychischen und seelischen Entlastung? Dann kann ich nur sagen, dass trotz der Schwere der Krankheit durch die schöpferische Betätigung ein Dialog entsteht, welcher besonders wichtig ist, vor allem dann, wenn die Sprache versagt. Es hilft emotionale Blockaden zu lösen, es dient manchmal auch, um Loszulassen, aber auch um Dinge zu klären.

Von der Theorie her kann ich meine Begleitung in 4 Phasen einteilen:

- ✦ Begrüßungsphase
- ✦ Gestaltungsphase
- ✦ Gesprächsphase
- ✦ Abschlussphase

Die Begrüßungsphase ist vor allem beim ersten Mal wichtig, um sich kennen zu lernen, Vertrauen aufzubauen, evt. Ängste abzubauen und im Gespräch abzuklären, ob eine Bereitschaft da wäre, sich auf das Gestalten von Bildern oder das Formen mit Ton einzulassen.

Bevor ich zur Gestaltungsphase übergehe, kläre ich ab, wie es dem Patienten geht, ob es für ihn zumutbar ist, sich auf das Malen oder Formen einzulassen. Während des Gestaltens überlasse ich es dem Patienten, ob er sprechen will.

In der Gesprächsphase und Abschlussphase betrachten wir das Bild und sprechen darüber. Dabei kommen oft „Altlasten“ zum Vorschein, die jahrelang unausgesprochen blieben und plötzlich wichtig sind. Zum Schluss frage ich nach, ob noch etwas ansteht oder geklärt werden muss.

Die ersten Schritte zur Umsetzung der kreativen Möglichkeiten konnte ich vor gut 20 Jahren in meiner eigenen Familie machen. In der Begleitung während der Krebserkrankung meines Vaters überlegte ich, wie ich ihn einerseits aus seiner „inneren“ Isolation herausführen konnte und ihm andererseits eine „erholsame Auszeit“ zu geben, wenn ihm die Schmerzen sehr zusetzten. So gab ich ihm eine kleine Tonkugel in die Hand, die ich angewärmt habe. Er konnte diese Kugel drehen und drücken. Ich kann mich erinnern, dass mein Vater das gut angenommen hat.

Dies bestärkte mich, das Arbeiten mit Ton in meiner Hospizarbeit einzusetzen. Da

Ton ein natürliches Material ist und wenn er die richtige Konsistenz hat (d. h. nicht zu nass und zu trocken ist) er sowohl eine beruhigende Wirkung hat, aber durch seine Geschmeidigkeit sich leicht drücken und kneten lässt, sodass auch Aggressionen und Wut hineingelegt werden können. Dies ist gerade in der Auseinandersetzung mit der Krankheit, sowie Tod, Sterben und Trauer für den Schwerkranken, als auch den Angehörigen wichtig. Ich erlebe immer wieder, dass die Arbeit mit Ton als Brücke dient, den Gefühlen Raum zu geben, dabei ist jedoch das begleitende Gespräch sehr wichtig.

Zur Beruhigung setze ich die Arbeit mit Ton auch zur Entspannung ein, indem ich unter Begleitung von Musik dem Patienten etwas Ton in die Hand gebe und ihn bitte – wenn es möglich ist mit geschlossenen Augen – das Material in der Hand spüren zu lassen, wie es sich anfühlt, dann etwas zu formen und sich von der Musik dabei leiten zu lassen.





Für manche Patienten setze ich die Arbeit am Bild auch in Form einer Meditation ein und verwende ich Phantasieren bzw. Imaginationsübungen. Dadurch schaffe ich die Möglichkeit der Entspannung, aber manchmal auch der Klärung.

Der Einsatz der kreativen Medien in meiner ehrenamtlichen Tätigkeit ist für mich auch ein guter Zugang zu den PatientInnen, aber auch den Angehörigen und erleichtert mir so auch den Einstieg für ein Gespräch.

Wichtig in der Begleitung meiner ehrenamtlichen Tätigkeit dabei ist mir immer wieder, dass sowohl die PatientInnen, als auch die Angehörigen keinem Druck bzw. Stress ausgesetzt sind bzw. es ihre Entscheidung ist, ob sie sich auf das Malen und Formen einlassen wollen.

Neben der Arbeit mit Ton ist ein weiterer wichtiger Gestaltungsschwerpunkt in meiner Begleitung das Malen. Da für viele die Angst da ist, nicht Malen zu können, weise ich immer darauf hin, dass es dabei kein „richtig“ und „falsch“ gibt, sondern es darum geht, auf diesem Wege ihre Gedanken, Gefühle, Ängste, Träume und Phantasien auszudrücken. Die Wahl der Farben und des Mediums – ob mit Aquarellfarben oder Ölkreiden gemalt wird – aber auch in der Gestaltung des Bildes, können Befreiung, Wut, aber auch Enttäuschung und Schuldgefühle ausgedrückt werden.

Diese beiden Bilder waren die letzten von 2 Patientinnen, welche kurz darauf verstorben sind.



# Die Zeit mit Rosemarie

**Erna Wimmer-Mitterhuber**

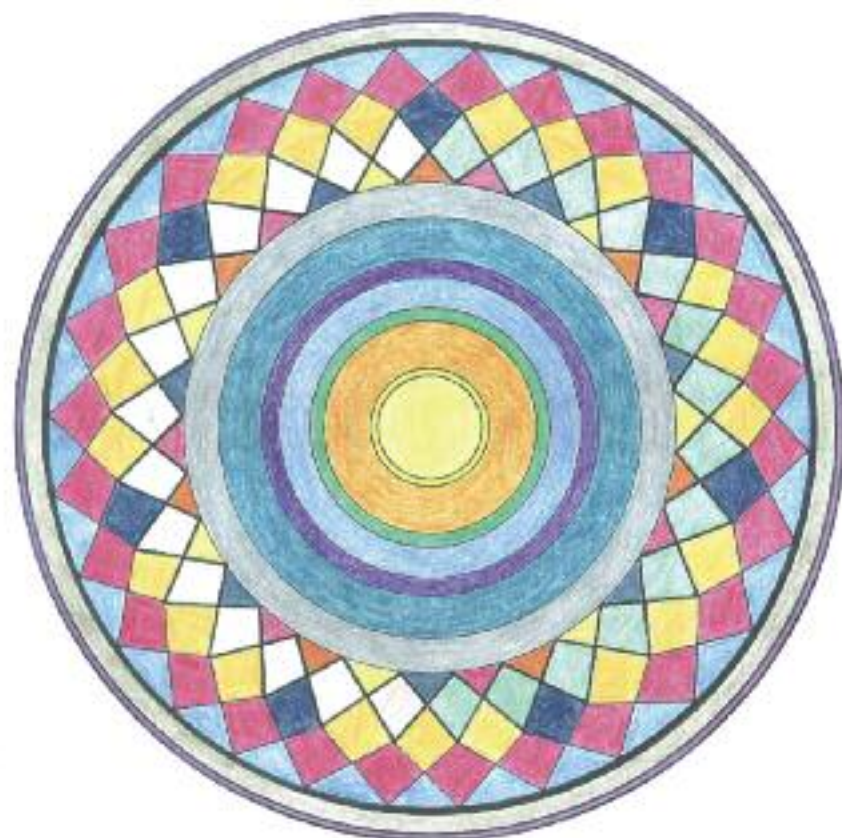
ehrenamtliche Mitarbeiterin im Mobilem Hospizteam des RK Kirchdorf

Ich betrachte das Bild in meiner Küche, das seit einigen Jahren hier hängt – ein Mandala, gemalt von Rosemarie, ein paar Monate vor ihrem Tod.

Sie kann uns nicht mehr erzählen, was sie bewogen hat, am Ende ihres Lebens, oft unter Schmerzen, sich immer wieder aufzuraffen, hinzusetzen, Farben auszusuchen, und Mandalas zu malen. Ich habe sie in dieser Zeit intensiv begleitet, ihr manche Stunde beim Malen zugeschaut, mit ihr darüber gesprochen und sie bestärkt. Es war der Wunsch von Rosemarie, zwölf fertige Bilder im Krankenhaus auszustellen und den Erlös für „Ärzte ohne Grenzen“ zu spenden. Soweit ich mich erinnern kann, wurden alle verkauft.

Ich sehe die Bilder heute vor mir, denke dabei an die Zeit mit Rosemarie, vor allem an die Monate, in denen sie gemalt hat. Auf ihrem Tisch im Wohnzimmer lagen alle möglichen Stifte in verschiedenen Stärken und Farben. In dieser Zeit war es immer auch schon eine enorme Kraftanstrengung für sie, vom Bett – das im Wohnzimmer stand – zum drei Meter entfernten Tisch zu gehen. Immer wieder erlebte ich sie jedoch konzentriert dort sitzend, ein halb fertiges Bild betrachtend. Selten war sie schmerzfrei, manchmal musste sie sich nach ein paar Minuten wieder hinlegen. Doch in der Zeit des Malens war für mich immer wieder eine eigene Ruhe bei Rosemarie zu spüren, eine Ruhe jenseits der Krankheit, eine Ruhe, die von ihr zu mir übergang.

Das Spiel mit den Farben machte ihr Freude, gab ihr Kraft und war für sie Sinn in diesen Monaten. Einmal darauf angesprochen, warum sie gerade Mandalas malen würde, sagte Rosemarie: weil sie das Leben spiegeln.



Sonnenuntergänge

*Ein schwaches Rot und  
grauer verblichener Dunst  
verhängen die Fluren  
mit der Trauer  
von Sonnenuntergängen.*

*Und diese sanfte Trauer  
wiegt ein mit süßen  
Sängen mein Herz,  
erfüllt vom Schauer  
von Sonnenuntergängen.*

*Und fremde Träume  
stehen wie Sonnen,  
die am Strande  
des Meeres untergehen,  
in rötlichem Gewande,  
sind ruhlos auch und wehen  
vorüber durch die Lande  
wie Sonnen,  
die am Strande  
des Meeres untergehen.*

Paul Verlaine



# 5 Tonnen vom Herzen meißeln

## Massive Trauerarbeit

Sabine Krempl

Durch eine deutsche Zeitschrift erfuhr ich von Christine Nicolay: sie unterstützt Trauernde beim Selbstgestalten des Grabsteines, gibt Hilfe und Anregungen und mit der Zeit entsteht dann ein individuelles Grabmal. Der Artikel sprach mich zutiefst an und mein Wunsch so etwas zu machen wurde immer größer.

Anfangs war die Entfernung – Eifelgebirge – abschreckend, aber warum nicht? Jetzt sehe ich es sogar als positiv, ich konnte mich mit allen Gedanken und aller Kraft auf mein Projekt konzentrieren und ließ meine restliche Familie ohne mich auskommen. Etliche Monate zuvor telefonierten Christine und ich sehr lange miteinander, mailte ihr Skizzen, sie besorgte nach meinem Wunsch einen dort heimischen Sandstein.

Mir war es auch wichtig, dass der Stein durch keine Kinderarbeit bearbeitet wurde. Mit meinen Kindern fertigten wir gemeinsam Skizzen von Sonnen bzw. Sonnenrädern an, und ich kopierte und vergrößerte



Govindas selbstgeschriebenen Namen von einem Schularbeitenheft. Christine fand die Handschrift sehr toll, die Lehrer eigentlich nie. Nach etlichen Monaten kam Ende März der richtige Zeitpunkt, und ich fuhr mit ein paar Skizzen und Ideen ca. 700 km nach Westdeutschland.

Die anfängliche Angst vor Schmerzen und auch dass alles schief gehen kann, löste sich

schnell in Befreiung auf. Christine und ich verstanden uns von Anfang an. Als erstes bestaunte ich die massiven Sandsteinquadern, die meine kühnsten Erwartungen von Schönheit übertrafen.

Nachdem wir den Stein in die gewünschte Position brachten, was nicht so einfach war, bearbeiteten wir die Form... und eine Beziehung zum Stein entstand.

Bei Schnee, Wind und Sauwetter arbeiteten wir draußen in gemütlichem Arbeitstempo, ich hatte ja eine Woche Zeit und flüchtete nach getaner Arbeit in die Sauna oder erkundete das Eifel- Moselgebiet.

Schritt für Schritt, mit Sonne und Govindas eigenem Schriftzug, entstand das Grabmal nach meinen Vorstellungen. In der Karwoche 2009 setzten wir den Stein, ein Freund von Govinda half uns dabei.

In dieser Woche hatte ich das Gefühl, mir fünf Tonnen vom Herzen zu meißeln. Auch wenn ich manchmal einen weiteren Stein machen könnte, gibt es seit dieser Reise sehr viel Erleichterung – es war ein Traumurlaub im individuellen Sinn.

Homepage: [www.christine-nicolay.de](http://www.christine-nicolay.de)



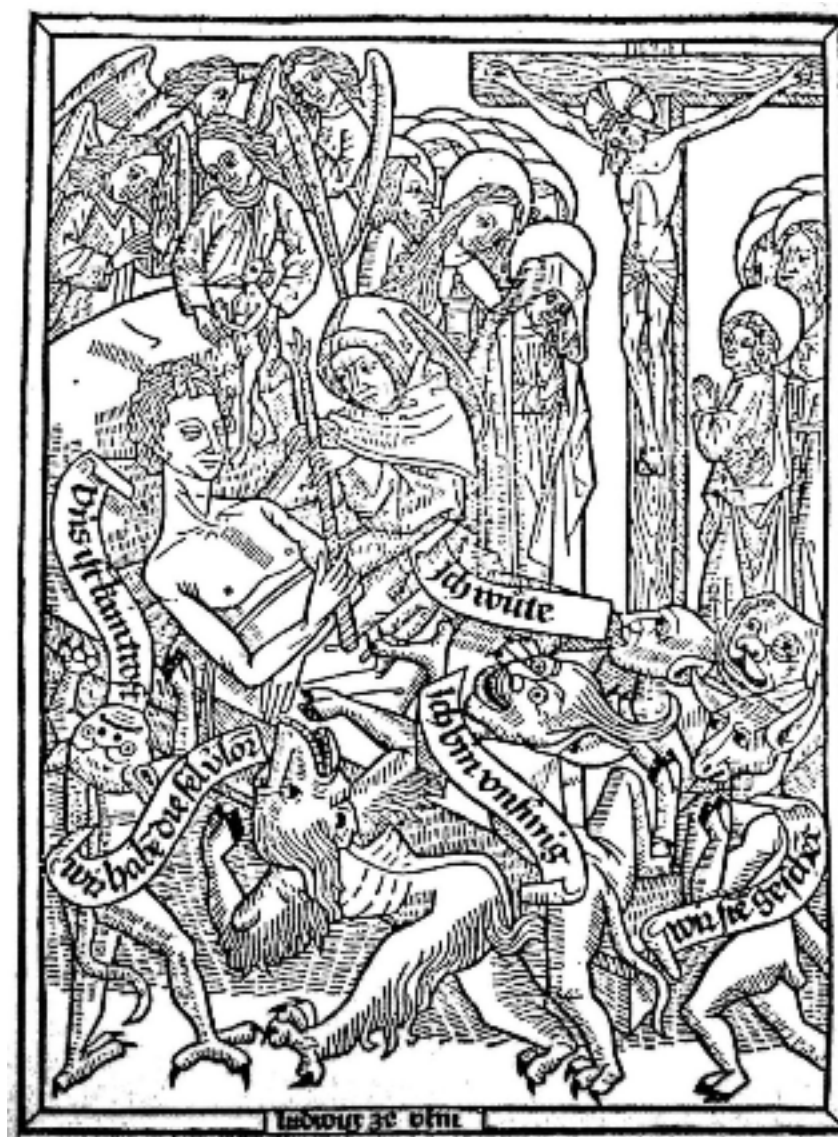
## Ars moriendi

### Ludwig Breidt

Ehrenamtlicher Mitarbeiter der Hospizbewegung Bad Ischl – Inneres Salzkammergut.

Inmitten eines vollen Lebens umfallen und tot sein, werden wohl die Hinterbliebenen zunächst als schreckhaft erleben, aber mit einiger Distanz von diesem Ereignis wird es oftmals als „schön“ bezeichnet. So manche Mitmenschen in den Industrieländern äußern dazu den Wunsch: „So möchte ich auch einmal sterben!“ Überboten könnte diese Todesart vielleicht noch werden von einem ruhigen Einschlafen am Abend und einem nicht mehr Erwachen am Morgen. Ist jeder, der solches wünscht, auch tatsächlich bereit dazu? Jeden Abend? Jederzeit?

Aber der plötzliche Tod wurde nicht immer so gepriesen wie heute, im Gegenteil, er war einer der Möglichkeiten, die am meisten gefürchtet wurden. Der Unterschied von einst und jetzt lag in der Erwartung, was nach dem Tode geschieht. Zur Zeit des 15. Jahrhunderts, als die meisten Menschen Mitteleuropas Christen waren die nichts so sehr fürchteten als die im Jenseits mögliche ewige Verdammnis, war der plötzliche Tod deswegen der größte aller Schrecken, wenn er im Zustand der Unbußfertigkeit eintrat. Um diese Situation den Gläubigen nicht nur durch das gehörte Wort bei den Predigten nahe zu bringen, kam jemand auf die Idee das Thema bildlich in Holzschnitten darzustellen, damit Flugblätter herzustellen, um so eine nachhaltigere Wirkung zu erzielen, vielleicht auch dadurch ein noch größeres Publikum zu erreichen. Wissenschaftler vermuten, dass dies von einem deutschen Dominikanerorden ausgegangen sei. In der Glaubensauffassung der damaligen Zeit wurde Krankheit und insbesondere eine schwere Erkrankung als ein gottgewolltes Leiden aufgefasst, welches zur Nachfolge der „Passio Christi“ Gelegenheit gebe, also dem Nachvollzug der Leiden wie sie Jesus von Nazareth durch die Kreuzigung erlebt hat. Das hingebungsvolle, geduldige Durchleiden einer tödlichen Krankheit sei eine hervorragende Gelegenheit beim Jüngsten Gericht positiv zu bestehen. Die Summe der verschiedenen Aspekte eines solchen Sterbeprozesses wurde nach dem gleichna-



migen Holzschnittthema als *ars moriendi* bezeichnet.

Die Holzschnitte wurden in einem Blockbuch zu 26 Seiten, davon 11 Bilder und 15 Seiten Text gefasst. Sie entstanden um 1420 bis 1470 vom Holzschnittmeister E.S. (Name unbekannt). Es sind 13 Versionen bekannt, aber nicht alle sind vollständig erhalten geblieben. Interessanterweise sind die Spruchbänder der letzten drei Versionen in Deutsch beschriftet, während alle vorherigen lateinisch beschriftet sind.

Bei den bildlichen Darstellungen befassen sich fünf mit den Anfechtungen des Teufels, denen fünf mit den guten Einsprechungen durch Engel gegenübergestellt wurden.

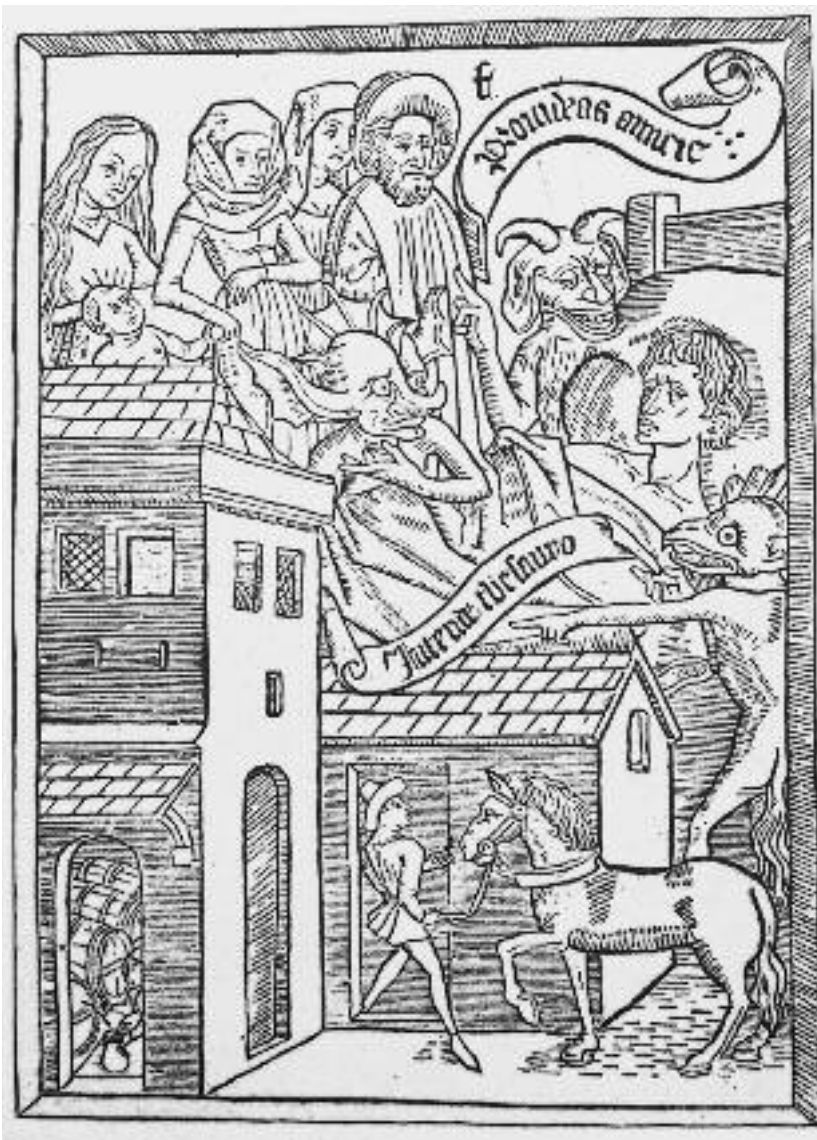
Die fünf Versuchungen beziehen sich auf den Glauben (Es gibt keine Hölle. Mach es den Heiden nach. Töte dich selbst), auf die

Verzweiflung, auf die Ungeduld, auf den Hochmut (Du bist stark im Glauben. Du hast dich in Geduld geübt. Du hast die Krone verdient. Erhöhe dich selbst. Sei hochmütig) und auf die zeitlichen Güter.

Die Engel hingegen versuchen den Sterbenden zum Glauben zu ermutigen (Sei stark im Glauben), Trost durch Zuversicht, durch Geduld, durch Demut und Trost, Abwendung vom Irdischen (Sei nicht geizig. Richte deine Aufmerksamkeit nicht auf deine Vertrauten) zuzusprechen.

Das jeweils 11. Bild in jeder Version ist eine Darstellung des seligen Todes, die Quintessenz der *Ars moriendi*, der Kunst des Sterbens.

Foto oben: Die Darstellung des seligen Todes aus der *ars moriendi* des Ludwig von Ulm, 1470. Foto: Ludwig Breidt



Zum Bild von Ludwig von Ulm:

Im Zentrum links liegt ein sterbender Mann, der Sitte der damaligen Zeit gemäß nackt und mit erhöhtem Oberkörper in einem Bett. Zu seiner Linken steht eine männliche Pflegeperson, den Kopf mit einer so genannten Gugl bedeckt (ein Cape mit integrierter Kapuze), die dem Patienten die brennende Sterbekerze reicht. Dem Sterbenden entweicht die Seele aus seinem Mund in Form einer unbekleideten, weißen Miniaturausgabe seiner selbst und diese wird von drei Engeln in Empfang genommen. Die bösen Kräfte in Form von sechs Fantasiewesen, darunter sich ein Schwein und ein Esel befinden, belagern keifend das Sterbebett. Ihre Äußerungen zur Machtlosigkeit hinsichtlich des gottgefälligen Todes ist auf fünf Spruchbändern zu lesen: Uns ist kein Trost / Wir haben die Seele verloren /

Ich wüte / Ich bin unsinnig / Wir sind gescheitert. Zu beiden Seiten des Kreuzes befindet sich eine Schar heiliger Frauen und Männer. Gleich rechts neben dem Kreuz dürfte der Jünger Johannes sein, während auf der linken Seite Maria, die Mutter Jesu steht. Hinter ihr ist deutlich Maria von Magdala mit offenem Haar und einem Salbgefäß in Händen zu erkennen. So wie sich diese Personen dem Gekreuzigten zuwenden, so galt auch der letzte Blick des Sterbenden der Erlösungstat Christi. Signiert ist dieser Holzschnitt mit Ludwig zu Ulm.

Zum Bild (oben) Die Versuchung durch zeitliche Güter. Foto: Ludwig Breidt

Von den fünf Anfechtungen des Bösen wird hier als Beispiel die Versuchung durch zeitliche Güter vorgestellt.

Im rechten oberen Bereich des Bildes liegt

der Sterbende in seinem Bett. Dieses wird von drei Versuchern in Fantasiegestalt umgeben. Einer von ihnen verweist den Sterbenden auf eine Personengruppe links, welche die Verwandten des Sterbenden darstellen. Es sind dies ein Mann und dessen Frau, die ein Kind an der Hand führt. Eine weitere Frau mit Kopftuch und eine Unverheiratete mit offenen Haaren. Die gehörnte Fantasiegestalt sagt dazu (im Spruchband auf Latein) Kümmere dich um die Vertrauten! Die beiden anderen Fantasiegestalten zeigen dem Sterbenden seine Güter, ein einstöckiges respektables Haus mit einem wohlgefüllten Weinkeller im Erdgeschoß. Daneben führt ein Knecht ein stattliches Pferd in den Stall. Die Fantasiegestalt mit dem Schnabel spricht: Sei aufmerksam auf deine Schätze!

Die Sterbensphase, so die positiven Empfehlung der hier vorgestellten ars moriendi, sollte zu einer guten Vorbereitung auf das Jenseits genutzt werden. Wäre auf den Bildern, statt dem stets vorhandenen Sterbenden im Bett, ein gesunder Mensch dargestellt, könnte der Bilderzyklus auch als ars vivendi – Lebenskunst – aufgefasst werden. In diesem Lichte ist dann auch jene Seite unserer Zeit einzureihen, auf der zu lesen ist, dass ein 77-jähriger „... plötzlich und völlig unerwartet, jedoch vorbereitet durch ein christliches Leben... allzu früh aus unserer Mitte gerufen wurde“.

Auf dem Friedhof von Bad Ischl ist auf einer Grabinschrift der Name einer mit 33 Jahren Verstorbenen zu lesen, und wo man sich ansonsten eine Berufsangabe erwartet, steht hier „Lebenskünstlerin“. Ob sich diese ihre Kunst nur auf die durch einen sehr schweren Krankheitsverlauf gekennzeichnete Sterbephase bezieht oder auf ihr gesamtes Leben, ist mir leider nicht bekannt.

Ich hoffe, dass die Darstellungen der Fantasiewesen des Bösen (wie auch der Engel) einen Christen der Gegenwart nicht mehr anfechten. Die inhaltlichen Aussagen aber haben nach wie vor höchste Aktualität und sind Ausdruck eines jahrhundertealten, tiefen Verständnisses der möglichen Zweifel wie auch der Glaubenszuversicht eines Menschen, der am Tor zur Erkenntnis und Gewissheit steht.