

Dr. Karl-Heinz Reger

Petrus, der Dom und die Angst

In der Predigtreihe „Petrus, der Dom und ...“

anlässlich 875 Jahre St. Petri-Dom

Schleswig, 9. Mai 2010

zusammen mit Johanna Lenz-Aude, Pröpstin, Schleswig

Und alsbald trieb Jesus seine Jünger, daß sie in das Schiff traten und vor ihm hinüberfuhren, bis er das Volk von sich ließe. Und da er das Volk von sich gelassen hatte, stieg er auf einen Berg allein, daß er betete. Und am Abend war er allein daselbst. Und das Schiff war schon mitten auf dem Meer und litt Not von den Wellen; denn der Wind war ihnen entgegen. Aber in der vierten Nachtwache kam Jesus zu ihnen und ging auf dem Meer. Und da ihn die Jünger sahen auf dem Meer gehen, erschrakten sie und sprachen: Es ist ein Gespenst! und schrien vor Furcht. Aber alsbald redete Jesus mit ihnen und sprach: Seid getrost, ich bin's: fürchtet euch nicht! Petrus aber antwortete ihm und sprach: Herr, bist du es, so heiß mich zu dir kommen auf dem Wasser. Und er sprach: Komm her! Und Petrus trat aus dem Schiff und ging auf dem Wasser und kam auf Jesus zu. Als er aber den Wind sah, erschrak er und hob an zu sinken, schrie und sprach: Herr, hilf mir! Jesus aber reckte alsbald die Hand aus und ergriff ihn und sprach zu ihm: O du Kleingläubiger, warum zweifelst du? Und sie traten in das Schiff, und der Wind legte sich. Die aber im Schiff waren, fielen vor ihm nieder und sprachen: Du bist wahrlich Gottes Sohn!

(Das Evangelium nach Matthäus, 14, 22-33, in der Übersetzung Martin Luthers)

In der biblischen Geschichte Mt 14,22-33 hören wir von der Angst des Menschen Petrus. In der bildkräftigen Sprache des Evangeliums ist es die Angst vor dem Versinken im Wasser. Es geht um den Wunsch, auf dem Wasser gehen zu können.

Das Bild ist tief sinnig gewählt: Seit Menschengedenken steht tiefes Wasser für das Unheimliche und das Bedrohliche. Die Psychologie, insbesondere die Tiefenpsychologie nach C. G. Jung, kennt das Wasser als Ur-Traumbild für das Unbewusste überhaupt.

Die Seeleute früherer Zeit teilten dieses Wissen: Sie waren voller abergläubischer Furcht vor dem Meer, das sie doch befuhren und konnten meistens aus lauter Angst nicht schwimmen.

In biblischen Geschichten sind neben der Angst viele weitere Gefühlsthemen behandelt. Alle können sowohl das alltägliche Erleben meinen, als auch eine Krankheit entsprechenden Namens. Denn manchmal wird aus Trauer Depression, aus Wachheit Manie, aus Kontrolle Zwangshandeln und aus Furcht und Angst die sogenannte Angstkrankheit.

In diesem Gottesdienst betrachten wir ein Fresko unseres Domes, das von Angst erzählt. Wir denken diesem Thema nach.

Die moderne medizinische Wissenschaft stellt fest, dass Angststörung diejenige psychische Krankheit ist, die am ehesten an Häufigkeit zunimmt. Warum ist dem so?

Ich denke: Wir nehmen in unserer modernen Welt Ängste besser wahr. Wir können sie gleichzeitig weniger ertragen. Was wir brauchen, um sie zu ertragen, ist Halt und festen Boden. Wenn etwas unsere moderne Welt kennzeichnet, dann ist es sicherlich das Schnelle, das Veränderliche, das Kurzdauernde. Diese Errungenschaften geben uns Vieles. Aber Halt und Boden geben sie nicht. Wir müssen vielmehr beides schon zur Verfügung haben. Wir merken, dass wir beides haben sollen. Wir suchen danach. Wir suchen nach Stabilität in der Veränderung. Wir sehen die Problematik der Angst und ihre unendlich tiefe Bedeutung. Angst ist unser Sensorium, unser Auge für das Unfassbare und Unbegreifbare. Am Ende sieht unser Auge doch etwas aufleuchten. Darin folge ich den Denkern Kierkegaard, Nietzsche und Heidegger.

Vielleicht ist die Angst in ihrer gesunden und pathologischen Form enger mit unserer geistigen und technischen Kulturwelt verbunden als andere Emotionen und Krankheiten. Wir kennen viele Formen von Angst

als Krankheit, ohne dass wir sie in irgendeiner Blutlaboruntersuchung oder Bildtechnik dingfest machen können. Das entscheidende Kriterium ist das vom betroffenen Menschen gespürte und beschriebene Leid. Damit ist auch gesagt: die Grenze zwischen Gesundem und Krankem ist fließend.

Ich sehe mich mit der Frage konfrontiert, was ich tun kann, wenn ich helfen möchte. Der Arzt soll über ein umfassendes Wissen verfügen, aber jedem Patienten einzeln und neu begegnen. Deshalb hat der Arzt den Kopf einerseits voller Fakten, andererseits voller individueller Geschichten. Zwei davon möchte ich erzählen:

Ein Mann meines Alters begegnete mir vor einiger Zeit am italienischen Urlaubsort. Er reiste allein, wie ich. Wir kamen ins Gespräch, und er erzählte, warum er alleine unterwegs war. Er war dabei, mit dem plötzlichen Tod seiner Ehefrau zurecht zu kommen. Er sagte, für ihn sei in dieser Situation hilfreich, dass er in den letzten Jahren bereits zwei verschiedene Krebserkrankungen durchgemacht habe. Er fühlte sich bestätigt darin, Angst und Verzweiflung ertragen zu können und glaubte, dadurch auch mit dem Verlust seiner Partnerin zurecht zu kommen. Er beeindruckte mich durch seine Ruhe.

Eine andere, jüngere Frau kam im vergangenen Jahr in meine Sprechstunde im Zustand vollkommener Verzweiflung. Sie wusste nicht, wie sie es noch länger ertragen sollte, ihre kleine Tochter zur regelmäßigen Krebsbehandlung in die Klinik zu begleiten. Sie wollte unbedingt stark sein und konnte genau dieses nicht mehr, weil sie sich immer mehr abverlangte, genau dies sein zu müssen: stark und ohne Zweifel. In ein paar wenigen Gesprächen bat ich sie, ihre Angst zu beschreiben. Sie tat es. Sie weinte viel, aber sie erzählte. Während sie über ihre Gefühle sprach, vertrieb sie diese nicht mehr. Sie begann durch diese hindurch zu sehen auf die Gefahr der Krankheit ihrer Tochter wie auf die Chance der Heilung. Vermutlich war für Momente aus dem Zweifeln ein Verzweifeln geworden, dann aber aus der Angst ein Wissen und Hoffen. Ich konnte

beobachten, wie aus der gefangenen Frau eine handelnde wurde. Sie begleitete ihre Tochter weiterhin, fing aber nach langer Krankschreibung selbst wieder an zu arbeiten, konnte ihre Arbeit als etwas Positives würdigen und fühlte sich wieder gesund.

Was ist das Gemeinsame der beiden Geschichten?

Beide Menschen fanden sich mitten im Leben auf brüchigem Grund wieder. In großer Gefahr ging bei beiden Menschen zunächst noch ein Stück des Weges, aber es mag nach einer Weile ein Gefühl aufgekommen sein, keinen festen Grund mehr unter den Füßen zu haben. Als ob man auf Wasser ginge. Im Moment solcher Einsicht wird Zweifeln Verzweifeln. Wir brauchen dann eine Hand. Sie hilft uns, wieder gehen zu können, zunächst sogar auf etwas so Haltlosem wie Wasser.

Die beiden Geschichten sind aber auch unterschiedlich. In der ersten hat jener Mann in seiner körperlichen Erkrankung Halt gefunden in guter ärztlicher Behandlung und pflegerischer Fürsorge, wie er sagte, in seiner psychischen Krise dann in der eigenen Erfahrung. In der zweiten Geschichte brauchte mich jemand, nicht als zufälligen Zuhörer, sondern als einen ausgebildeten psychotherapeutischen Helfer.

Suchten beide für eine völlige Verzweiflungssituation Halt? Für absolute Verzweiflung einen absoluten, bedingungslosen Halt? „Absolut“ verwenden wir hier im Sinne von „losgelöst“, „bedingungslos“. Angst in ihren schlimmen Formen kann in diesem Sinne losgelöst sein, schrecklich grenzenlos. Hilfe soll in solchen Momenten auch bedingungslos sein, oder doch mit einfachen, gut überschaubaren Bedingungen. Der Wunsch nach solcher Hilfe ist das Normalste der Welt. Denn:

Ohne Halt geht es nicht. Es kann uns grundsätzlich Alles Halt geben, was wir Menschen uns ausdenken können. Bei dem Mann, den ich in Italien traf, war es die eigene Erfahrung glücklich überstandener Krankheit.

Diese Erfahrung muss ein Ur-Vertrauen wachgerufen haben, das ihm Halt gab angesichts des neuen, katastrophalen Verlustes.

Und bei der Frau mit dem kranken Kind? Sie hatte dieses Vertrauen nicht. Sie konnte es nicht spüren und nicht sehen, nicht in der Ferne und nicht in der Tiefe.

Ich persönlich denke: Unser tiefstes Vertrauen ist eine Gewissheit, die weiter reicht als unser sinnliches Erfahrungswissen, ja sogar weiter als unser Erkenntnisvermögen. Was ist aber größer als unsere Welt und höher als unsere Vernunft? Ich denke:

Das ist Gott. Wer oder was sonst sollte es sein? So einfach. Diese Gewissheit liegt in uns, weil unser Dasein ein menschliches ist.

Großes ist einfach, sage ich mit dem Soziologen Emile Durkheim. Und: Einfach ist nicht leicht, sage ich mit dem Amerikaner Steve de Shazer. Nun mag ich das wohl so denken: Vertraue auf dich. Und vertraue auf Gott.

Das werde ich aber nicht so sagen. Ich bin nicht hilfloser Laie und ich bin nicht Pfarrer meiner Klienten. Ich bin Nervenarzt. Mein Feld liegt ganz im Diesseits und hier in seriöser Wissenschaft.

Ich werde vielmehr versuchen, in meinem Gegenüber, etwa in der zitierten Patientin, ein Gefühl wachzurufen, das sie selbst kennt. Ich gehe davon aus, dass sie es nur vergessen hat. Dass sie nicht weiß, dass sie es weiß: Wie es sich anfühlt, das Vertrauen, das in ihr selber ist. Verzweifeln ist ein Vereinsamen, ein Alleinsein. Lässt sich damit etwas anfangen?

Therapie ist zu definieren als eine besondere Gesprächssituation. Innerhalb, und streng nur innerhalb dieser Situation, biete ich dem Patienten meine Partnerschaft an. Er ergreift sie. Jetzt sind wir zu zweit.

Er schenkt mir Vertrauen. Ich nehme es an. Er spürt es. Wenn dies gelingt, ereignet sich Folgendes: Mein Gegenüber fühlt, dass Vertrauen in ihm ist, welches er mir geben kann.

Wenn dies gelingt, werden wir dieses Fühlen noch etwas beleuchten, klären, differenzieren usw. Der alte Freud nannte diesen Vorgang zusammenfassend sehr treffend „Durcharbeiten“. Dabei wird der Patient immer weniger Patient. Er wird immer mehr ein Klient, der sich selbst heilt und eigentlich sein eigener Arzt ist.

Solch ein Prozess mag im Falle der Patientin mit ihrem krebskranken Kind geschehen sein. Das „wie“ des Vorganges kann ich in dieser Weise erklären. Das „dass“, also die Feststellung, dass es solch ein Vertrauen immer schon gibt, kann ich dagegen nicht erklären. Die Psychologie kann es nicht erklären. Überhaupt die Wissenschaft kann es nicht. Die Religion erklärt es. Aber sie ist nicht mein Fach. Ich vertraue auf ihre Aussage, und problematisiere sie nicht. Ich höre aufmerksam hin, wenn ein Patient etwas über seinen Glauben sagt. Ich würdige es. Aber ich biete das Thema nicht von mir aus an.

Ich gehe nicht so weit wie Eugen Drewermann, der Psychotherapeut und Theologe ist, und der meint, Psychotherapie sei nur ein schwacher Versuch, das Programm Jesu nachzubuchstabieren. Wir sollten im Neuen Testament nicht lesen: Dein Glaube hat dich gerettet, sondern: Dein Vertrauen hat dich gerettet. Ich meine dagegen, es ist doch nicht dasselbe. Wir brauchen alle beide Lesarten. Die eine Lesart braucht die andere.

Ich bin ein Helfer beim Suchen und Finden. Wer sich leidend und krank fühlt, braucht Unterstützung für den Vorgang des Suchen-Könnens. Nicht für das Herstellen eines Ergebnisses.

Ich denke: Wenn jemand wieder aufblicken kann, weil er sich nicht mehr so schämt, oder wenn jemand wieder vorausschauen kann, weil ihn

die Traurigkeit nicht mehr so fest am Gestern hält, oder wenn jemand sich wieder auf etwas einlassen kann, weil er nicht mehr so viel Angst hat, dann: Dann ist er bei mir fertig und kann aus der Behandlung entlassen werden.

Dann soll er wieder zu den normalen Beziehungen, die keine Helferbeziehungen sind, zurückkehren. Er könnte dann mit weiteren Fragen, zum Beispiel, in seine Kirche gehen.