

# PSYCHOHYGIENE

## Zur Psychologie des Alltags

---

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

### **Nah-Todes-Erfahrungen**

#### **Was kommt danach?**

Menschen, die praktisch klinisch tot waren (z. B. nach Operationskomplikationen, Herzinfarkt, Schlaganfall, Suizidversuch, Unfall), dann aber wiederbelebt werden, berichten nach den Erkenntnissen entsprechender Befragungen unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft, Religion, Nationalität (also weltweit!) über die gleichen „letzten Bilder“: Über dem eigenen Körper zu schweben, in einen Tunnel einzutauchen, an dessen Ende ein helles Licht wartet, von der „Lebensbilderschau“, in der innerhalb weniger Sekunden das ganze Leben vorbeizieht, ja sogar von Begegnungen mit Verstorbenen und dem Eintritt in eine „angstfreie, zufrieden und glücklich machende Landschaft“.

Um was handelt es sich hier und vor allem: Wie stellt man sich die Ursachen wissenschaftlich vor? Nachfolgend eine kurzgefasste Übersicht zu einem Thema, das gerade in unserer Zeit und Gesellschaft an (stiller!) Bedeutung gewinnt.

Zu den in allen Befragungen häufigsten Sorgen und vor allem Ängsten in unserer Zeit und Gesellschaft zählt neben Krankheit/Gesundheit, Krieg/Frieden, wirtschaftlichen/finanziellen Einbußen oder gar Arbeitslosigkeit ein Thema, das zwar immer wieder auftaucht, aber eher verhalten bis verschämt anklingt, nämlich die Frage: Was kommt danach?

Gemeint ist das ungeklärte Mysterium, das rätselhafte Geheimnis, im Jargon unserer Zeit: die große Unbekannte, nämlich: Wie geht es weiter, was erwartet uns jenseits unseres hiesigen Daseins?

Das ist wahrscheinlich jenes Diskussionsthema, das die Menschheit seit Anbeginn am meisten beschäftigt, besonders ab einem gewissen Alter, in dem man so etwas nicht mehr erfolgreich verdrängen, verharmlosen, verniedlichen oder verhöhnern (eine besonders folgenschwere Form der „Verarbeitung“)

kann bzw. immer offener mit sich und anderen diskutieren, jedenfalls irgendwie klären muss.

Wer religiös veranlagt ist und dies auch in Zeiten der Krise jener Institutionen durchzuhalten vermag, die eigentlich zu den sinnstiftenden Fundamenten unserer Gesellschaft gehören (z. B. Kirche, Staat, ggf. kulturelle Organisationen), der hat es leichter. Er glaubt – und fühlt sich dadurch besser aufgehoben. Wer sich hier schwerer tut, aus welchem Grund auch immer, hat – wie das heute so schön trivial heißt – ein Problem. Das kann im Übrigen sehr qualvoll werden, vor allem „wenn es offensichtlich dem Ende zugeht“. Dann stellt sich immer wieder die gleiche, wenn auch im Grunde widersinnige, zumindest aber abwegige Frage: Wer könnte wirklich Auskunft geben?

Natürlich niemand, nicht früher (auch wenn man dort eher an entsprechende seherische Gaben und damit Informationen zu glauben gewillt war), nicht heute (wo man ohnehin skeptisch bis zur Ernüchterung zu sein pflegt und damit auch seelisch leichter labilisiert werden kann) – und auch nicht in Zukunft (was soll sich hier ändern?).

Und doch gab es schon immer Hinweise, auch wenn sie selten und dann auch meist kaum gehört, zumindest akzeptiert wurden, nämlich von jenen, die sich schon einmal zwischen Leben und Tod aufhalten mussten (oder durften – siehe später), was in Zeiten der Aufklärung eher reserviert bis abschätzig registriert wurde, inzwischen aber immer konkreter wissenschaftlich aufgearbeitet wird, und zwar weltweit. Die Rede ist von den so genannten *Nah-Todes-Erfahrungen* (englisch: near death experiences – NDEs).

### **Nah-Todes-Erfahrungen heute**

Ob man an so etwas glaubt oder nicht, es lohnt sich auf jeden Fall die Berichte erst einmal vorurteilsfrei zur Kenntnis zu nehmen (z. B. nach dem Vorsitzenden der deutschen Sektion der International Association for Near-Death Studies, dem Heidelberger Psychiater Dr. Michael Schröter-Kunhardt). Dabei findet sich dann doch z. T. Erstaunliches:

Menschen, die praktisch schon tot waren (klinisch tot), dann aber durch glückliche Umstände wieder reanimiert (wiederbelebt) und gerettet wurden, berichten übereinstimmend die gleichen „letzten Bilder“ – und zwar weltweit, unabhängig von Nationalität, Religion, kultureller Ausgangslage, intellektueller, beruflicher oder gesellschaftlicher Stellung, Geschlecht, Alter usw.

Immer wieder ist von der Erfahrung die Rede, über dem eigenen Körper zu schweben, in einen Tunnel einzutauchen, an dessen Ende ein helles Licht wartet, von Lebensfilmen („Lebensbilderschau“, wobei vor dem „inneren Auge“ des Betroffenen innerhalb kürzester Zeit wie in einem Zeitraffer-Film eine erstaunlich lang empfundene Serie von Erinnerungen abläuft), ja sogar von

Begegnungen mit Verstorbenen und dem Eintritt in eine „Landschaft“, die angstfrei, zufrieden und sogar glücklich mache.

Natürlich gibt es auch inzwischen Experten zu diesem Thema und Befragungen (z.B. in Deutschland), nach denen etwa 5% aller Menschen so etwas schon einmal erlebt haben wollen.

Die Auslöser sind ganz unterschiedlich: Operations-Komplikationen (meist Herzstillstand), Herzinfarkt, Schlaganfall, Suizidversuche, Infektionskrankheiten mit tödlichem Ausgang, Unfälle (in der Regel Verkehr, aber auch Abstürze in Beruf und Freizeit) u.a.m.

Wenn man sieht, was die Medizin heute fertig bringt, fragt man sich unwillkürlich: Wie viele Etagen hat der Tod? (*Jean-Paul Sartre*).

Letztlich – so die Experten – kommt es nicht auf die Art des tödlichen Abchlusses an, sondern auf die objektiv bzw. konkreter subjektiv empfundene Todesnähe. Und diese Nah-Todes-Erfahrungen beziehen sich offenbar in der überwiegenden Zahl der Fälle auf ein Gefühl der Ruhe, des Friedens, des Wohlbefindens oder gar der Glückseligkeit.

Die meisten erzählen auch von einem „hellen Licht“, nicht selten am Ende eines Tunnels. Und von dem Gefühl, außerhalb des Körpers zu sein und diesen, seinen eigenen Körper zu sehen, beispielsweise von oben (im Rahmen eines Unfalls oder auf dem Operationstisch). Ein deutlich geringerer Prozentsatz (wir verzichten in diesem Rahmen auf exakte statistische Angaben, auch wenn diese auf gezielte Befragungen der Experten zurückgehen) sehen Ereignisse aus ihrer Vergangenheit wie einen Film vor sich ablaufen. Dann kann es schon auch einmal zu unangenehmen, angstmachenden, panikauslösenden Situationen bzw. Reaktionen kommen, bis hin zu einer „höllischen“ Umgebung mit bedrohlichen Kräften, Farben und Tönen.

### **Um was handelt es sich?**

Die meisten Kritiker stellen solche Phänomene gar nicht in Abrede, sie interpretieren sie nur anders. Das ist durchaus zulässig und muss eben wissenschaftlich erst ausdiskutiert werden. So sprechen manche Experten von traumartigen Reaktionen. Dagegen führen Befürworter solcher Nah-Todes-Erfahrungen ins Feld, dass Träume in der Regel sehr persönlich verarbeitet werden, auf individuelle Nöte, Kümernisse, Sorgen, aber auch erfreuliche Ereignisse eingehen, was dann in der Regel mit anderen Menschen und ihren Träumen kaum zu vergleichen ist.

Die Nah-Todes-Erfahrung hingegen liefern annähernd die gleichen Bilder, erzählen von ähnlichen Erfahrungen, und zwar unabhängig von Alter und Geschlecht, religiöser und nationaler Zugehörigkeit, von Ausbildung und per-

sönlichem Schicksal. Das ist der große Unterschied. Natürlich gibt es auch gemeinsame Grundelemente wie die schon erwähnten Lichtwahrnehmung, Tunnelerlebnisse, Landschaftsbilder, vor allem religions- oder kulturspezifisch geprägten Situationen, Einstellungen, Erfahrungen. Da gibt es dann schon Unterschiede, je nach dem, aus welchem Erdteil solche Berichte kommen (und sie werden in aller Welt zusammengetragen – s. o.).

Natürlich kann es sich auch um eine „weltweite Massen-Hysterie oder gar - Psychose“ handeln, wie mitunter medien-wirksam (allerdings von den Fachbegriffen völlig daneben) argumentiert wird. Wenn man von so etwas hört, es für tröstlich oder gar rettend hält, dann – so die Kritiker – läuft man auf dieser Schiene eben weiter, baut noch aus, nach individuellen Wünschen oder Nöten.

Doch die Sammlung der Experten belegt, dass viele der Betroffenen von so etwas noch nie gehört hatten, Kinder beispielsweise, die mit solchen Phänomenen schon verstandesmäßig wenig anzufangen wüssten. Ihre Nah-Todes-Erfahrungen sind durchaus ähnlich wie bei Erwachsenen, obgleich mitunter nach kindlichem Verständnis geprägt.

### **Wie stellt man sich die Ursachen organisch vor?**

Für viele Menschen schwer zu akzeptieren ist allerdings schon die Erkenntnis, dass nicht nur körperliche Beeinträchtigungen, Krankheitszeichen oder Leiden, sondern auch die seelischen Störungen eine organische Ursache haben, nämlich eine Funktionsstörung im Zentralen Nervensystem, meist bestimmten Strukturen des Gehirns. Und hier auf der Basis biochemischer Veränderungen (Fachbegriff: Dysfunktionen). Oder – so die Experten – wie soll man sich Freude, Schwermut, Hochstimmung, Aktivität, Kreativität oder das Gegenteil: Teilnahmslosigkeit, Antriebslosigkeit u.a. vorstellen? Kurz: Alles, was das Leben vorhält hat handfeste Ursachen, die in letzter Instanz biochemischer Natur sind.

Und so stellt man sich auch die Nah-Todes-Erfahrungen vor, selbst wenn man noch keine genauen Erkenntnisse verfügbar hat. Psychosen (also Geisteskrankheiten endogener und damit biologischer Art durch Fehlsteuerungen des Gehirns) sind es nicht. Nah-Todes-Erfahrungen treten zwar auch bei Kranken, z. B. seelisch Gestörten auf, finden sich jedoch überwiegend bei psychisch Gesunden bzw. werden von diesen am ehesten berichtet.

Nun könnte man meinen, dass die ehemals Gesunden in einer solchen Situation eben psychotisch, also geisteskrank geworden sind. Dann aber müssten diese Erlebnisse den bekannten Beschwerdebildern einer Psychose gleichen oder zumindest ähneln. Doch das tun sie nicht. Es gibt keine Parallelen, weder zu den schizophrenen, noch depressiv herab- bzw. manisch hochgestimmten, noch gemischt schizoaffektiven, organischen oder anderen Psychosen.

Und wenn es sich um seelisch kranke Menschen mit Nah-Todes-Erfahrungen handelt, dann sind ihre „letzten Bilder“ nicht psychotisch, sondern so aufgebaut wie bei seelisch Gesunden auch.

Andererseits handelt es sich hier auch offensichtlich um keine Abwehrmechanismen, die den Tod verdrängen sollen, denn wer begibt sich schon freiwillig in eine Situation, die ungewöhnlich, ja ängstigend sein muss, weil man mit so etwas noch nie konfrontiert war. Tatsächlich ist es bei den Nah-Todes-Erlebnissen eher das Zulassen des bevorstehenden Sterbens und nicht die furchtsame Abwehr, die solche Phänomene erst möglich macht. Und umgekehrt führen negative Gefühle wie Angst oder Panik oft zur Beendigung dieser letzten Bilder, die ja eher tröstlicher Natur sind.

Wenn man eine Klassifizierung anstrebe, so manche Experten, dann sei es vor allem die Ebene der mystisch-religiösen Erfahrung, die hier eine entscheidende Rolle spiele.

Aber – so die Kritiker – könnten es nicht auch Halluzinationen, also Sinnes-täuschungen oder Trugwahrnehmungen sein. Sie finden sich zwar ebenfalls vorwiegend bei Psychose-Erkrankten (meist mit einer Schizophrenie), aber auch bei bestimmten Rauschgiftarten (z. B. den gerade deshalb mit dem Übergriff Halluzinogene belegten Rauschdrogen LSD, PCP u. a.). Und auch in anderen seelisch-körperlichen Ausnahmezuständen ohne chemische Vergiftungs-Auslösung. Warum also nicht als Grundlage einer Nah-Todes-Erfahrung?

Auch hier das gleiche Argument: Halluzinationen sind meist sehr individuell ausgestaltet, betreffen Wesensart, Schicksal, kurz Persönlichkeit des Halluzinierenden. Ganz besonders deutlich wird dies beim Extremzustand einer Halluzination, dem so genannten Horror-Trip oder noch schlimmer bei der Echo-Psychose, einer krankhaften Nachhall-Halluzination, Tage oder Wochen nach der letzten Einnahme einer entsprechenden Rauschdroge. Diese Individualität des Erlebens findet sich aber gerade bei den Nah-Todes-Erfahrungen eben nicht, eher die erwähnte generelle, für alle zutreffende Bilderschau.

Nun können aber auch Mangeldurchblutung und damit kritische Sauerstoff-Versorgung des Gehirns (Fachbegriff: zerebrale Hypoxie) ein ähnliches (Krankheits-)Bild verursachen. Dann kommt es zu Merk- und Konzentrations-, zu Entscheidungs- und schließlich Gedächtnis-Störungen, zu illusionären Verkennungen (z. B. Tapetenmuster als Monster) und durchaus auch zu individuell getönten Sinnes-täuschungen. Aber eben selten nur zu den typischen Nah-Todes-Erlebnissen. Denn die – so die Experten – gehen eher auf eine Gehirn-Höchstleistung zurück, die unter erschwerten Durchblutungs- und damit Sauerstoffbedingungen kaum vorstellbar sind. Man denke nur an den Lebensfilm, die Lebensbilderschau in der letzten Sekunde, das braucht ein maximales

Angebot an Energie und ist nicht durch eine mangelhafte Versorgung der zuständigen Gehirnstrukturen erklärbar.

Allerdings gibt es natürlich auch letzte Zustände, in denen eine Versorgung der menschlichen Zentren nicht mehr optimal verläuft, z. B. Herzinfarkt, Hirnschlag, die trotzdem solche Nah-Todes-Erfahrungen ermöglichen. Dann müsste man wieder auf diese Sauerstoff-Unterfunktions-Theorie zurückgreifen, zumindest teilweise. Da sich jedoch die Erfahrungen bei solchen Patienten mit denen decken, die keinerlei Beeinträchtigungen in dieser Hinsicht aufweisen, scheint die Theorie der Sauerstoff-Unterfunktion nicht weiterzuführen.

Was hingegen eine Rolle spielen kann, sind die körpereigenen Opiate, die so genannte Endorphine, die das Gehirn vor allem im Akutfall zur Schmerzlinderung in den Kreislauf schleust. Und die so genannten Neurotransmitter, also Botenstoffe im Gehirn, die für die seelische, geistige und letztlich auch körperliche Leistung des Organismus verantwortlich sind (und bei entsprechenden Funktionsstörungen für bestimmte Krankheiten verantwortlich gemacht werden). Hier gibt es allerdings noch erheblichen Forschungsbedarf.

### **Was kommt danach im realen Leben?**

Nah-Todes-Erlebnisse bleiben nicht ohne Folgen. „Wer so etwas erleben durfte, wird ein anderer Mensch“, lautet die nicht selten zu hörende Erkenntnis. Ob es „massive Persönlichkeitsveränderungen“ sind, wie bisweilen argumentiert wird, sei dahingestellt. Eine neue, zumindest modifizierte Lebenseinstellung hingegen ist die Regel, ob bewusst, unbewusst, akzeptiert, (nach außen) verneint oder nicht. Es verändern sich Lebensanschauungen, Werte, Einstellungen. Am ehesten in Richtung einer größeren kulturspezifischen Religiosität, wie die Experten herausgefunden haben. Das muss nichts mit der Kirche und ihren Institutionen zu tun haben, das ist eine „ur-eigene, höchstpersönliche Richtungsänderung, für die man dankbar sein darf“.

Was auf jeden Fall positiv registriert wird, ob mit oder ohne religiöse „Kehrtwendung“ oder „Einstellungskorrektur“ ist eine deutliche Abnahme der Furcht vor dem Tode. Warum? Weil der Glaube an ein Leben nach dem Tode zunimmt, zumindest die Erkenntnis, dass mit dem körperlichen Ende nicht auch alles andere vorbei ist (siehe auch der Anhang mit entsprechenden Sinnsprüchen).

### **Man spricht (noch immer) nicht darüber**

Alles braucht seine Zeit, auch in gesellschaftlicher Hinsicht. Das war nie anders, das wird immer so sein. Selbst eine Epoche, die sich so aufgeklärt gibt wie die unsere, hat ganz eigenartige und kaum verstehbare Zurückhaltungen,

ja Schamhaftigkeiten zu überwinden. Dazu gehören offensichtlich auch die Nah-Todes-Erfahrungen. Es ist nicht auszuschließen, dass so etwas eines Tages zur „Mode-Erscheinung“ entartet, möglicherweise von mancher Seite (gewinnbringend) missbraucht wird. Noch immer aber sprechen die meisten Patienten nicht (gerne) darüber – oder äußern sich überhaupt nicht. Die Mehrzahl fürchtet nicht ernst genommen, in irgend eine Ecke gestellt und vielleicht sogar zum „Spinner“ erklärt zu werden. Schließlich geht es hier nicht um irgend ein künstlich erzeugtes Erlebnis, wie es in unserer Zeit und Gesellschaft von bestimmten Kreisen gerne gesucht und von anderen genauso gerne nutzbringend vermarktet wird, es geht um ein, wenn nicht *das* entscheidende Erlebnis im Leben eines Menschen bzw. in jener unfassbaren Zone zwischen Lebensabschluss und dem, was danach kommen soll – so jedenfalls der Wunsch der meisten.

Und so sind es diese wenigen Sekunden bis Minuten, die offensichtlich zu einer schier umwälzenden, vor allem aber auch lang anhaltenden Veränderung im Leben eines Wiederbelebten bzw. Geretteten werden können. Und wenn auch nur selten darüber diskutiert wird, die Konsequenzen sind oft erstaunlich tiefgreifend: nicht nur bezüglich Einstellungswandel im Gesundheitlichen, Religiösen, Kulturellen, sondern auch Gesellschaftlichen, Beruflichen, Familiären, ja Partnerschaftlichen, bis hin zu Berufswechsel, Trennung, Scheidung, zwischenmenschlicher Neuorientierung und anderen einschneidenden Veränderungen im sozialen Umfeld.

Was raten deshalb die Experten den Ärzten, Psychologen, den Schwestern und Pflegern, Sozialarbeitern, aber auch den Angehörigen, Freunden, Bekannten der Betroffenen, wenn sie mit einem solchen Phänomen konfrontiert werden und dasjenige zumindest Andeutungen macht und Gesprächsbereitschaft signalisiert? Man sollte sich über die Nah-Todes-Erfahrungen kundig machen, erst einmal neutral, um Objektivität bemüht, diskussionsbereit (wer ist der Nächste?). Man soll durchaus auch auf solche Erfahrungen von sich aus zu sprechen kommen, viele Betroffene sind dankbar, wenn ihnen die Möglichkeit zur Aussprache vermittelt wird. Vor allem sollte man nicht die wahrgenommenen Bilder oder Stimmungen vorschnell als Sinnestäuschungen, Trugwahrnehmungen, wenn nicht gar „Spinnerei“ abtun, bestenfalls entschuldigbar aus der jeweiligen „Grenzsituation des Lebens“ heraus. Man sollte hinhören und nachdenken, auch wenn dies nicht dem Lebensstil unserer Zeit entspricht...

Und vielleicht sollte man sogar dankbar sein, in eine Sphäre vorstoßen zu dürfen, auf die frühere, in dieser Hinsicht sensiblere Generationen gerne zu sprechen gekommen wären – aber ihnen fehlten dazu die (wissenschaftlichen) Informationen. Gerade unsere Epoche mit ihren gesellschaftlichen Umwälzungen, ihrer drohenden Sinn-Leere, zumindest aber Sinn-Krise, mit ihrer einseitigen und ganz offensichtlich in eine Sackgasse führenden materiell orientierten Einstellung wäre gut beraten, manche Phänomene mit konstruktivem Inte-

resse zu verfolgen, die eine tröstliche Komponente in unserem Leben zu wecken verspricht.

Denn niemand kennt den Tod und niemand weiß, ob er nicht vielleicht das größte Gut für den Menschen ist (*Platon: Die Apologie des Sokrates*).

Der Tod beendet nicht alles (*Properz*).

Und solange Du das nicht hast.  
Dieses: Stirb und Werde!  
Bist Du nur ein trüber Gast  
Auf der dunklen Erde

(*Johann Wolfgang von Goethe*)

Der Tod ist Übergang zu neuer, noch nie gekannter, völliger neuer, anderer, größerer Freude (*Leo N. Tolstoi*).

Das einzig Tröstliche am Tod ist, dass man dann wirklich wissen wird, was los ist (*John Osborne*).

Wir sterben viele Tode, solange wir leben. Der Letzte ist nicht der bitterste (*Karl Heinrich Waggerl*).

Ich glaube nicht, dass mit dem Tod alles aus ist. Dieser wunderbare menschliche Körper, dieses so unendlich komplizierte System, unsere Seele, unsere Phantasie, unsere Gedanken – alles nur für ein einmaliges kurzes Erdenleben? Nein, das glaube ich nicht. Kein Schöpfer wäre so verschwenderisch. Wir verlassen die Erde. Aber wir kommen wieder (*Heinz Rühmann*).