

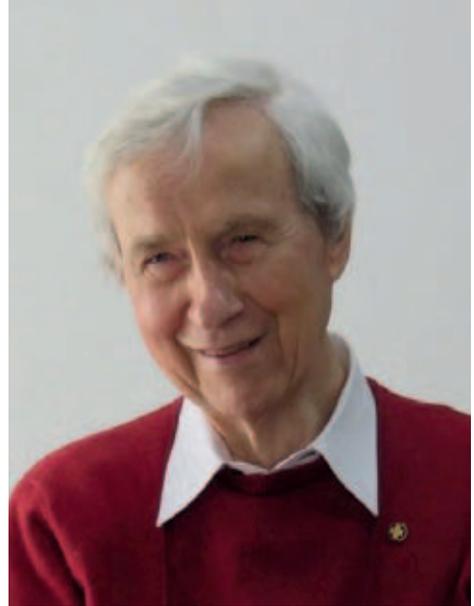
Hören und verstehen

Die seelische Betreuung von leidenden Mitmenschen ist mir seit meinem Eintreffen in Japan vor 61 Jahren zu einem wichtigen Anliegen geworden. Krankenbesuche während der ersten acht Jahre lehrten mich, wie wichtig das Zuhören ist. Mir wurde bewusst, dass die Initiative für das Zusammensein von mir und nicht vom kranken Menschen ausging.

Ich, als Besucher, bin jedoch kein Fachmann für das Leben und das Leiden mit einer Krankheit. Fachmann ist der Kranke selbst. Er kann es vielleicht nicht artikulieren (wer kann das schon?), doch er ist der Experte.

Dies in meiner Begegnung mit ihm erfahren zu lassen, ist für mich der Kern der Seelsorge. Er ist wichtig. Er hat etwas zu sagen, auch wenn es keine gesprochenen Worte sind. Stille spricht und sagt oft viel mehr als Worte!

Eine weitere Einsicht war für mich, dass ich als Deutscher die Japaner nicht zu belehren habe. Zu diesem Zweck machte ich 1971 nochmals ein 4-jähriges Aufbau-Studium mit dem Schwerpunkt „Hören“ und „Findung der eigenen Werte“. Beide Themen änderten mein Leben.



P. Waldemar Kippes

Seit 1976 habe ich um Verständnis für die Notwendigkeit spiritueller Seelsorge in Krankenanstalten geworben. Dies ist bis heute äußerst spärlich ausgeprägt, sowohl unter dem Krankenhauspersonal als auch unter den Seelsorgern. Letztere sind oft der Ansicht, dass sie dies ja alles „schon können“, obwohl sie am Krankenbett meistens reden und kaum verstehend zuhören. Die Vorstellung, für alle Fragen und Probleme eine Antwort zu haben - nach dem Schema: Auf ein „A“ folgt ein gelerntes/erlerntes „B“ - steckt tief auch in den geistlichen Helfern. Dies ist nicht ihre Schuld oder Blauäugigkeit, sondern sie sind seit jeher so ausgebildet worden: Auf Fragen muss man sofort eine passende Antwort parat haben. Eine solche Einstellung behindert natürlich dabei, Neues durch Zuhören selbst zu entdecken. Ich selbst habe lange gebraucht, bis mir das aufging. Bis dahin dachte ich

meistens, Geistliche wollen die Notwendigkeit von „Zuhören“ nicht wahrhaben, bis mir dann bewusst wurde, dass bestimmte Fähigkeiten absterben, wenn sie nicht (mehr) gebraucht werden.

1998 gründeten mit mir gleich gesinnte Personen eine Art Institut zur Aus- und Weiterbildung in kompetenter Krankenseelsorge (Spiritual Care).

Als Letztes möchte ich noch meine Erfahrung mit dem Erdbeben in Süd-Japan am 14. und 16. April des Jahres 2016 anfügen. Erdbeben sind mehr oder weniger etwas Übliches in Japan. Bis zum obigen Datum hatte ich keine Angst vor Erdbeben, denn sie waren meist „mild“. Wenn während der Nacht das Bett ein wenig wackelte, empfand ich dies als willkommene Hilfe für meine Verdauungsschwierigkeiten. Seit dem 16. April 2016 hat sich dies geändert. Da wackelte es nachts von 1 Uhr bis 5 Uhr sehr stark in meiner Wohnung. Ich saß die Stunden voller Angst auf dem Bett. Im Schlafzimmer fiel nichts auf den Boden, im Büro einiges. Seither habe ich Helm, Taschenlampe und Schuhe neben meinem Bett bereit stehen. In Japan trägt man im Haus gewöhnlich nur leichte Slipper. Doch bei Glasschäden reicht das nicht. In einem Raum mit Tatamis hat man außer Socken oder Strümpfen nichts an den Füßen.

Im Jahr 2016 durfte ich sechs dreieinhalb-tägige Einkehrtage und mehr als 20, teils mehrtägige Kurse in Kranken-

seelsorge geben. Dazu einige Vorlesungen, ein Symposium, unseren jährlichen Kongress und diverse Besprechungen bezüglich unseres Zentrums. Sorgen und Probleme bereiteten uns der zweimalige Umzug unseres Hauptbüros in Tokyo und der unerwartete Tod des zweiten Mannes unserer Vereinigung. Seine Ehefrau, eine Christin, hat in die Wege geleitet, dass er und seine Familie getauft wurden. Seine letzten Tage und Stunden durfte er in einem christlichen Hospiz verbringen. Für das Jahr 2017 haben wir einen vollen Terminkalender. Wenn Sie uns in unserem Vorhaben unterstützen, bin ich beziehungsweise sind wir Ihnen sehr dankbar. An dieser Stelle möchte ich besonders meinem Freund, Herrn Pfarrer Anton Durner, Herrn Professor Dr. Hans Schieser, Frau Ursula Schluckebier, Herrn Clemens Jehle und besonders dem Ehepaar Thile und Susanne Kerkovius danken, dass sie die Verbindung Deutschland-Japan aufrecht erhalten haben.

P. Waldemar Kippes



Gottesdienst im kleinen Kreis

Japanische Pflegekräfte und Ehrenamtliche informierten sich im Hospiz Louise über Sterbebegleitung in Deutschland

hospiz-louise.de/japanische-pflegekraefte-und-ehrenamtliche-informierten-sich-im-hospiz-louise-ueber-sterbebegleitung-in-deutschland



„Sterbende Menschen brauchen einen Zufluchtsort“

Wie funktioniert ambulanter und stationärer Hospizdienst in Deutschland? Wie werden hier Sterbende seelisch begleitet? Und wie können Angehörige in solchen Krisensituationen einfühlsam unterstützt werden?

Mit diesen existentiellen Fragen im Gepäck besuchte eine 20-köpfige japanische Delegation von Pflegekräften und ausgebildeten Sterbebegleitern das Hospiz Louise in der Heidelberger Weststadt. Dort wurden sie herzlich von Hospiz-Leiter Frank Schöberl empfangen.

In Begleitung von Pater Waldemar Kippes, der seit 60 Jahren in Japan lebt und mit seinem Verein „Clinical Pastoral Care“ landesweit Sterbebegleiter ausbildet, wollen sie mehr darüber erfahren, wie in Deutschland sterbende Menschen mit ihren Ängsten und Nöten begleitet werden. Der Besuch im Hospiz Louise bildete dabei den Auftakt zu einer 10-tägigen Studienreise zu weiteren Hospizen in Deutschland.

Aber wie kommt es zu diesem großen Interesse an einem deutschen Hospiz am anderen Ende der Welt? „Die mit einem hohen medizinisch-technischen Aufwand betriebenen Hospize in Japan gleichen eher einer Palliativstation, der Schwerpunkt liegt auf der medizinischen Betreuung“ erklärte Thile Kerkovius, der 20 Jahre lang das erste „Aids-Hospiz“ in Deutschland in Oberharmersbach leitete und japanische Hospize aus eigener Anschauung kennt. Ambulante Hospizbewegungen gäbe es nur wenige. Vor allem aber seien wesentliche Elemente der Sterbebegleitung in deutschen Hospizen, wie

Geborgenheit und spirituelle Begleitung, für Japaner ungewöhnlich. Pater Kippes fügte ergänzend hinzu: „Die japanische Erziehung gibt immer noch vor, dass der Einzelne vermeidet, andere Menschen mit seinen Problemen zu belasten“. Das führe dann dazu, dass man Sterbende eher mit Medikamenten vollpumpe, als mit ihnen über ihre Ängste und Sorgen zu sprechen. Und auch die Angehörigen seien mit solchen Krisensituationen vollkommen überfordert.

Gespannt und hoch konzentriert lauschten die japanischen Gäste den mit vielen anschaulichen Beispielen angereicherten Vorträgen von Schöberl und Kerkovius, die Waldemar Kippes simultan ins Japanische übersetzte. „Sterben ist keine Krankheit, es ist eine elementare Lebensphase, es ist eine Krise, die uns allen bevorsteht“, führte Kerkovius aus. Sterbende bräuchten deshalb einen geschützten Zufluchtsort. „Bei uns in Japan wollen wir es lieber einfach haben, man redet nicht über den Tod, wir wollen uns keine Zeit für Sterbebegleitung nehmen“, erklärt eine Teilnehmerin. Die anderen nicken schweigend. Sie alle haben sich vorgenommen, diese Haltung in ihrem Land zu verändern. Es sei ihnen ein großer Wunsch, dass Menschen in einer liebevollen Umgebung sterben können, sei es zu Hause oder in einem Hospiz.

Die Eindrücke bei ihrem Besuch im Hospiz Louise werden sie dabei unterstützen.

Das Heidelberger Hospiz Louise gehört zu den Pionieren der Hospizarbeit in Deutschland. Es wurde 1992 von Ordensschwester Anna-Lioba gegründet und war damals das fünfte Hospiz in Deutschland. Träger der Einrichtung ist der Freiburger Orden der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul, genauso wie beim benachbarten St. Josefskrankenhaus. Unter Leitung von Frank Schöberl sind zurzeit 18 hauptamtliche Pflegefachkräfte mit „Palliative Care“-Fortbildung im Einsatz. Sie werden unterstützt von einem Team aus 14 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen.

Steffanie Richter, 9. September 2018