

Vom einsamen Sterben in Institutionen und den Grenzen des Sagbaren in Samuel Becketts *Malone Dies*

Moritz E. Wigand

In diesem Beitrag geht es um eine literarisch-medizinische Annäherung an ein zunehmendes gesellschaftliches Thema, nämlich das einsame Sterben in Institutionen wie Alten- und Pflegeheimen. Geschrieben ist der Artikel aus der Perspektive eines klinisch tätigen Psychiaters, der gerade im Umgang mit älteren Patient*innen, die häufig aus Pflegeheimen in die Klinik beziehungsweise nach dem Krankenhausaufenthalt in Pflegeheime (zurück-)verlegt werden, zum Teil aber auch in der Klinik versterben, täglich Erfahrungen mit Menschen am Lebensende sammelt. Diese Patient*innen sind häufig situativ nicht orientiert und haben durch Erkrankungen und den Alterungsprozess viele motorische und sprachliche Fähigkeiten verloren. Diese situative Verunsicherung sowie der Verlust verschiedener Fähigkeiten durchzieht das Werk des irischen Literaturnobelpreisträgers Samuel Beckett (1906–1989). Literarischer Fluchtpunkt dieses Beitrags ist Becketts Roman *Malone Dies*¹ (1951), dessen hauptsächlicher Handlungsstrang aus der Perspektive des Protagonisten Malone dessen langsames Sterben in einer nicht näher bezeichneten Institution wiedergibt. Die These dieses Artikels ist, dass die Lektüre dieses absurdens Romans², der die Grenzen des Sagbaren und Verstehbaren auslo-

1 Beckett, Samuel: »Malone Dies«, in: Paul Auster (Hg.), *Novels II of Samuel Beckett. Volume II of The Grove Centenary Editions*, New York: Grove Press 2006, S. 171–281.

2 »Absurd« meint in diesem Zusammenhang, dass in Becketts Werken die Sinnlosigkeit der menschlichen Existenz und des menschlichen Leidens thematisiert wird. Der Begriff leitet sich vom lateinischen Wort *absurdus* ab, was ursprünglich eine Dissonanz oder einen Missklang meint (*surdus*: taub). Im philosophischen Sinne geht es um die wahrgenommene Diskrepanz zwischen dem menschlichen Leben mit allen darin enthaltenen Handlungen einerseits und dem Fehlen eines sinnstiftenden Rahmens an-

tet, den empathischen Zugang zu Menschen erleichtert, die sich in einem ähnlichen Sterbeprozess befinden.

1. Wo sterben Menschen? Die Faktenlage

In einer auf Totenscheinen basierenden Längsschnittstudie konnte statistisch signifikant gezeigt werden, dass im Jahrzehnt zwischen 2001 und 2011 in Deutschland das häusliche Umfeld als Sterbeort deutlich abnahm, während das Sterben im Alten- oder Pflegeheim gleichzeitig zunahm. So fanden von den insgesamt 24.009 untersuchten Sterbefällen im Jahr 2001 noch 27,5 % zu Hause statt, im Jahr 2011 nur noch 23,0 %. Hingegen starben im Jahr 2001 nur 12,2 % zu im Heim, zehn Jahre später bereits 19,0 %.³ Es ist anzunehmen, dass sich dieser Trend inzwischen fortgesetzt hat.

Hinzu kommt, dass ältere Menschen in Heimen deutlich häufiger von Einsamkeit betroffen sind als Menschen in Privathaushalten. Die Studie *Hohes Alter in Deutschland* des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend konnte nachweisen, dass ältere Menschen in Heimen zu 35,2 % einsam sind versus 9,5 % in Privathaushalten.⁴

Der dritte Faktor ist eine zunehmende Anzahl von Menschen mit Demenz. Lebten im Jahr 2022 in Deutschland etwa 1,8 Millionen Menschen mit einer Demenz, sind für das Jahr 2050 etwa 2,8 Millionen Menschen prognostiziert.⁵ Diese Menschen haben krankheitsbedingt oft erhebliche kognitive Einschränkungen und sind somit zum Teil situativ nicht orientiert. Diese Zahlen aus Deutschland, die an dieser Stelle exemplarisch referiert wurden, lassen sich auch auf die globale Situation übertragen. So geht die Weltgesundheitsorganisation WHO weltweit von 55 Millionen an Demenz erkrankten Menschen aus

dererseits, vgl. Camus, Albert: Der Mythos des Sisyphos, Reinbek: Rowohlt 2000 und Nagel, Thomas: »The Absurd«, in: The Journal of Philosophy 68 (1971), S. 716–727

3 Vgl. Dasch, Burkhard/Blum, Klaus/Gude, Philipp/Bausewein, Claudia: »Sterbeorte: Veränderung im Verlauf eines Jahrzehnts: Eine populationsbasierte Studie anhand von Totenscheinen der Jahre 2001 und 2011«, in: Deutsches Ärzteblatt International 112 (2015), S. 496–504.

4 Vgl. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/gesundheit-miteinander-und-bildung-schuetzen-vor-einsamkeit-im-hohen-alter-192790> vom 28.01.2022.

5 Vgl. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/demenz/nationale-demenzstrategie#:~:text=In%20Deutschland%20leben%20rund%201,Bundesregierung%20die%20Nationale%20Demenzstrategie%20verabschiedet> vom 28.10.2022.

mit 10 Millionen neuen Fällen jährlich.⁶ Auch in anderen Ländern der Westlichen Welt werden viele dieser Menschen, ähnlich wie in Deutschland, in Institutionen versorgt.

Zusammenfassend wird aus diesen Zahlen ersichtlich, dass es viele ältere Menschen in Heimen gibt, die aufgrund einer Demenz ihre Situation nicht gut einschätzen können oder nicht einmal wissen, in welcher Situation sie sich befinden und wie sie in diese Situation geraten sind, unter Einsamkeit leiden und letztlich im Heim versterben werden.

2. *Malone Dies: Die Ausgangssituation*

Samuel Becketts Roman *Malone Dies* (Ersterscheinung 1951 in Frankreich) ist das mittlere Werk einer üblicherweise als Trilogie angesehen Reihe von zunächst in französischer Sprache veröffentlichten Romanen der Nachkriegszeit. Die anderen beiden Romane sind *Molloy*⁷ (Ersterscheinung 1951 in Frankreich) und *The Unnamable*⁸ (Ersterscheinung 1953 in Frankreich). Diese drei Romane, die sich inhaltlich zum Teil aufeinander beziehen, sind davon geprägt, dass die Figuren in zunehmendem Ausmaß und unter ungeklärten Umständen ihre Fähigkeiten und Körperfunktionen verlieren; wiederkehrende Themen sind Einschränkungen von Sinnesorganen, Orientierung, Gedächtnis und körperlicher Mobilität, wobei in den Romanen keine Erklärung für diese Einschränkungen gegeben wird, weder für die Charaktere selbst, noch für die Leser*innen. *The Unnamable* wird hauptsächlich als erzählende Stimme im Dunkeln dargestellt.

Alle Figuren in diesen drei Romanen, Malone eingeschlossen, befinden sich in Situationen, die sie schwer einschätzen können, und wissen nicht, wie sie in diese Situationen gelangt sind.⁹ Malone befindet sich alleine in einem Raum, in dem er notdürftig pflegerisch versorgt wird. Einmal täglich werden durch einen Türspalt sein Suppenteller und sein Nachttopf erneuert, für ihn die Quintessenz seiner Existenz: »What matters most is to eat and excrete.

6 Vgl. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia> vom 15.03.2023.

7 Beckett, Samuel: »Molloy«, in: Auster, Novels II of Samuel Beckett, S. 1–170.

8 Beckett, Samuel: »The Unnamable«, in: Auster, Novels II of Samuel Beckett, S. 283–408.

9 Vgl. Wigand, Moritz Eric/Hoff, Paul/Steger, Florian/Becker, Thomas: »Accepting the Incomprehensible. What Samuel Beckett Can Tell Psychiatrists Today«, in: Journal of Nervous and Mental Disease 209 (2021), S. 697–701.

Dish and pot, dish and pot, these are the poles.¹⁰ Er beschreibt sich selbst als zahnlos und bettlägerig, Körperpflege betreibt er, indem er Dreck mit ein wenig Spucke abwischt. Malone hat keine Erinnerung, wie er in diesen Raum gelangt ist. Auch sein eigenes Alter und das aktuelle Jahr kennt er nicht – er schätzt, dass er über achtzig Jahre alt ist, schließt aber nicht aus, dass er deutlich jünger sein könnte. Um sich ein wenig Orientierung zu verschaffen, versucht Malone, aus dem Aussehen des Raumes und den Geräuschen, die er hört, etwas über die Institution zu erfahren, in der sich sein Raum befindet. Durch diese Beobachtungen meint Malone ausschließen zu können, dass es sich um ein Krankenhaus oder eine Psychiatrie handelt: »It is not a room in a hospital, or in a madhouse, I can feel that.¹¹

Das Thema der unsicheren situativen, aber auch zeitlichen und örtlichen Orientierung durchzieht den Roman. In einer Geschichte in der Geschichte wird ein Protagonist namens Macmann bewusstlos in eine Art Anstalt (»asylum«) gebracht, in der er Papiere unterschreiben muss (ohne sich der Konsequenzen bewusst zu sein), ihm seine Kleidung abgenommen wird und er fast rund um die Uhr überwacht wird im Sinne einer totalen Institution nach Goffman.¹² Auch Macmann wird darüber im Unklaren gelassen, um was für eine Art von Institution es sich handelt und welche Schritte er unternehmen müsste, um diese Institution wieder zu verlassen. Seine Fragen diesbezüglich an den ihm zugewiesenen gewalttätigen Pfleger Lemuel bleiben unbeantwortet:

»When asked for example whether Saint John of God's was a private institution or run by the State, a hospice for the aged and infirm or a madhouse, if once in one might entertain the hope of one day getting out and, in the affirmative, by means of what steps, Lemuel remained for a long time plunged in thought [...]. And if Macmann, growing impatient or perhaps feeling he had not made himself clear, ventured to try again, an imperious gesture bid him be silent.¹³

Dieses grundlegende Gefühl der Verunsicherung wurde vom Literaturnobelpreisträger John Maxwell Coetzee in seiner Beschäftigung mit Beckett als

10 S. Beckett: *Malone*, S. 179.

11 Ebd., S. 177.

12 Vgl. Goffman, Erving: *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, New York: Anchor Books 1990 [1961].

13 S. Beckett: *Malone*, S. 259.

»existential homelessness« bezeichnet. Coetzee sieht darin eine gleichzeitig absurde und tragische Notlage des modernen Menschen.¹⁴

3. Sprache und Sprachzerfall

Die grundlegende Verunsicherung Malones spiegelt sich auch in der Sprache wider. Einerseits wird Sprache als einziges Mittel dargestellt, durch das Malone sich mithilfe seines kleinen Notizbuchs ausdrücken kann. Er beschreibt das Notizbuch als den letzten Besitz, der ihm geblieben sei, nachdem ihm alles andere weggenommen worden sei, und es sind die Aufzeichnungen in diesem Notizbuch, die Samuel Beckett uns als Leser*innen zur Verfügung stellt, um Malones (und auch Macmanns) Geschichte zu erzählen. Dabei wird der Zweck oder Adressat der Aufzeichnungen nicht benannt – es wird lediglich beschrieben, dass das Notizbuch Malone sehr wichtig und ans Herz gewachsen ist, fast werden ihm menschliche Eigenschaften verliehen: »For of all I ever had in this world all has been taken from me, except the exercise-book, so I cherish it, it's human.«¹⁵ Andererseits bricht Malones Aufzeichnung immer wieder ab, teilweise mitten im Satz, zum Beispiel weil er seinen Bleistift verliert: »What a misfortune, the pencil must have slipped from my fingers, for I have only just succeeded in recovering it after forty-eight hours (see above) of intermittent efforts.«¹⁶ An anderer Stelle scheint er die richtigen Worte zu suchen, unterbricht sich selbst, nimmt den Satz wieder auf und fordert sich auf, weiterzuschreiben:

»The pure plateau
Try and go on. The pure plateau air. Yes, it was a plateau [...]«¹⁷

Gegen Ende der Erzählung wird ein Sterbeprozess dargestellt, bei dem die Worte, oder vielleicht auch die Geräusche des Ich-Erzählers im Todeskampf, als gurgelnder Ausfluss beschrieben werden: »Gurgles of outflow.«¹⁸ Inhaltlich beschreibt Malone an dieser Stelle, wie der Pfleger Lemuel in Macmanns

14 Vgl. <https://lithub.com/j-m-coetzee-eight-ways-of-looking-at-samuel-beckett/> vom 2.1.2018.

15 S. Beckett: Malone, S. 263.

16 Ebd., S. 216.

17 Ebd., S. 270.

18 Ebd., S. 280.

Geschichte mehrere Menschen mit einem Beil tötet. Trotz dieses vielfachen Sterbens auf beiden Erzählebenen fließen immer noch ein paar (letzte) Worte aus Malone beziehungsweise aus seinem Bleistiftstummel. Dieses Erzählen oder Aufzeichnen um jeden Preis durchzieht Becketts Werk. Auch *The Unnamable*, trotz seines Wunsches zu verstummen, endet mit den Worten: »[...] I don't know, I'll never know, in the silence you don't know, you must go on, I can't go on, I'll go on.«¹⁹ Es geht um Produktion von Sprache um jeden Preis, selbst an Stellen, an denen Sprache normalerweise versagt.

Kurz nach dem Bericht der Ermordung mehrerer Menschen durch den Pfleger Lemuel endet der Text mit einigen abgehackten Satzfragmenten:

»or with his pencil or with his stick
or light light I mean
never there he will never
never anything
there
any more!«²⁰

Nicht nur zeigt sich in diesem Sprachzerfall die Schwierigkeit Malones, seine Situation in Worte zu fassen, sondern es gibt Parallelen zum Sprachzerfall bei Menschen mit verschiedenen Demenzerkrankungen, zum Beispiel der Alzheimer-Demenz oder der primär progressiven Aphasien, die den frontotemporalen Demenzen zugeordnet werden.²¹ Dabei ist Demenz ein syndromaler Oberbegriff für verschiedene zugrunde liegende Krankheiten, die alle mit dem chronischen oder fortschreitenden Verlust sogenannter kortikaler Hirnfunktionen (also höherer Hirnleistungen, die in der Regel mit einem Funktionieren der Hirnrinde verbunden sind) einhergehen. Dies betrifft Funktionen wie das Gedächtnis, die Orientierung, das Urteilsvermögen und eben auch die Sprache – dabei gibt es Demenzformen wie die primär progressiven Aphasien, die insbesondere die Sprache betreffen.²² Die demenzbedingten Schwierigkeiten

¹⁹ S. Beckett: *Unnamable*, S. 407.

²⁰ S. Beckett: *Malone*, S. 281.

²¹ Vgl. https://dnvp9c1uo2095.cloudfront.net/cms-content/S3-Leitlinie_Demenzen_Langversion_2023_11_28_Final_1701248604534.pdf vom 28.11.2023.

²² Zu den allgemeinen Demenzkriterien vgl. Dilling, H./W. Momboer/M.H. Schmidt (Hg.): *Internationale Klassifikation psychischer Störungen*, ICD-10 Kapitel V (F) Klinisch-diagnostische Leitlinien, Bern et al.: Verlag Hans Huber³1999.

in der Kommunikation erschweren es auch, sich mit Patient*innen über deren Wünsche und ihren Willen, zum Beispiel in Bezug auf die medizinische Behandlung, deren Beendigung und die weitere Versorgung zu unterhalten. In diesen Situationen muss das behandelnde Team sich mit Angehörigen, vor allem mit bevollmächtigten Angehörigen oder gesetzlichen Betreuer*innen, austauschen und mit ihnen gemeinsam den mutmaßlichen Patientenwillen, der bestenfalls bereits vor Einsetzen eines demenziellen Prozesses kommuniziert oder in einer Patientenverfügung festgehalten wurde, ermitteln.

Der demenzbedingte Sprachzerfall macht es neben den oben erwähnten Problemen häufig auch im Alltag einer Familie oder eines Pflegeheims schwer, sich mit den Betroffenen zu verständigen und führt dann auf beiden Seiten zu einer Rat- und Sprachlosigkeit. Becketts Charaktere, die ihre Erfahrungen in der ersten Person berichten, können den Leser*innen ein Gefühl davon vermitteln, was es bedeutet, in einer fragmentierten und nicht vernehmbaren Welt zu leben und dies nicht angemessen in Worte fassen zu können.

4. Becketts Ästhetik des Scheiterns und des körperlichen Leidens in Verbindung mit Malones Sterbeprozess

Archie Graham argumentiert, dass Beckett literarische Konventionen umkehrt und fundamentale Grundannahmen westlicher Philosophie in Frage stellt. Aus Becketts Werken spricht laut Graham eine grundlegende Skepsis gegenüber der optimistischen Idee, durch rationales Denken und unbegrenzte Wissensvermehrung alle menschlichen Probleme lösen zu können sowie die Entwicklung des Individuums und der Gesellschaft voranzutreiben. Beckett beschäftigte sich oberflächlich betrachtet mit unbeantworteten und unbeantwortbaren Fragen, mit Unsicherheit, quälenden Wiederholungen immer wiederkehrender Gedanken sowie Unstimmigkeiten, Paradoxen und Widersprüchen. Im Kern handle es sich bei der Trilogie jedoch um eine ironische Kunstgattung, die das Scheitern und die Phänomenologie der Stille in den Fokus nehme.²³

Dieses Scheitern geht in Becketts Werken immer mit einer Körperlichkeit, dem Verlust von Körperfunktionen und dem gequälten Körper einher. Keine seiner Figuren, selbst die, die keinen Körper im klassischen Sinne mehr besit-

23 Vgl. Graham, Archie: »Art with nothing to express. Samuel Beckett and zen«, in: *Journal of Beckett Studies* 11 (2002), S. 20–55.

zen (wie der Ich-Erzähler in *The Unnamable*,²⁴ der als Stimme in einem dunklen Raum dargestellt wird), entkommen der Körperlichkeit. Becketts Beschäftigung mit dem gequälten und zerfallenden Körper und die Umstände, die seine Qualen verursachen, sind nicht zuletzt auch bedingt durch seine Erfahrungen im zweiten Weltkrieg.²⁵

Der (körperliche) Sterbeprozess nimmt in *Malone Dies* eine bereits durch den Titel kenntlich gemachte zentrale Rolle ein. Auch der erste Satz lässt keinen Zweifel am zentralen Sterbethema des Romans: »I shall soon be quite dead at last in spite of all.«²⁶ Aber bereits in den Folgesätzen zeigen sich die Ambivalenz und Unsicherheit, die das Werk durchziehen. Nicht nur weiß Malone weder die genaue Jahreszeit noch die Prognose seines Sterbens, sondern auch der Tod selbst wird als ambivalent dargestellt. Während die Worte »at last« im ersten Satz noch implizieren, dass der Tod herbeigeholt wird, wünscht der Ich-Erzähler sich im nächsten Moment, noch nicht sofort zu sterben, sondern den Sterbeprozess ruhig angehen zu lassen: »I could die today, if I wished, merely by making a little effort, if I could wish, if I could make an effort. But it is just as well to let myself die, quietly, without rushing things.«²⁷ Diese Wartezeit möchte er nutzen, um Geschichten zu erzählen.

Zur Körperlichkeit des Leidens und Sterbens zählen in Becketts Werken auch Ekel und Gewalterfahrungen. Weiter oben ist bereits erwähnt, wie der gewalttätige Pfleger Lemuel in Macmanns Geschichte mehrere Menschen mit einem Beil ermordet. Viele Beschreibungen von Malones Pflegezustand, zum Beispiel das Nebeneinander von Essen und Nachtopf auf einem Tisch und die Tatsache, dass er nie gewaschen wird und Dreck mit eigener Spucke abwischt, können bei Leser*innen Ekel hervorrufen. Explizit ist die Szene eines bedrohlichen Besuchers beschrieben, der aufgrund des wohl unerträglichen Geruchs vergeblich versucht, ein Fenster zu öffnen: »At a certain moment, incommodeed by the smell probably, he squeezed himself between the bed and the wall, to try and open the window. He couldn't.«²⁸

Auch in Pflegeheimen und am Lebensende spielen häufig körperliche Zustände, die bei Betroffenen und Pflegenden Ekel induzieren können, eine Rol-

24 S. Beckett: *Unnamable*.

25 Vgl. Kennedy, Seán: »Introduction. (Dis)Embodied Beckett Studies?«, in: *Journal of Beckett Studies* 27 (2018), S. 1–4.

26 S. Beckett: *Malone*, S. 173.

27 Ebd., S. 173.

28 Ebd., S. 264.

le. Gerade bei pflegebedürftigen und dementen Patient*innen kommt es auch immer wieder zu Gefühlen von Hilflosigkeit und Ohnmacht gegenüber einer als übermächtig empfundenen Pflege.

5. Wie Beckett helfen kann

Bisher konnte gezeigt werden, dass Malones Figur vielfältige Parallelen zur Situation von Menschen in Pflegeheimen aufweist: Einsamkeit, Sprachzerfall, körperlicher Verfall, Scheitern, existenzielle Unsicherheit und der einsame Sterbeprozess. Allein die oftmals quälende Erfahrung beim Lesen, in diese zutiefst verunsichernden Zustände einzutauchen, kann das empathische Verständnis für betroffene Menschen verbessern. Untersuchungen zeigen, dass gerade die Lektüre komplexer Werke der Literatur dazu beitragen kann, sich in andere Menschen und die Beweggründe für deren Verhalten im Sinne einer *Theory of Mind* sowohl kognitiv als auch emotional hineinzuversetzen. Dies könnte daran liegen, dass literarische Werke disruptiv mit den Erwartungen der Leser*innen umgehen, indem sie die Komplexität der Welt und tatsächlicher Personen widerspiegeln.²⁹

Trotz all des Unvermögens, Scheiterns und Leidens in Becketts Werk ist die Lektüre seiner Werke nicht nur düster. Humor, Durchhaltevermögen und Mitgefühl durchziehen sein Werk und können ihm die tröstliche Eigenschaft geben, »gerade in verdunkelten Perioden des Lebens bedeutsam zu werden«.³⁰ Dabei ist Becketts dunkler Humor (den die offizielle Seite des Nobelkomitees treffend als »strikingly dark humor«³¹ bezeichnet) nicht leicht zugänglich, weil er nicht in der erwartbaren Weise der Komödie oder des Witzes in Erscheinung tritt.³² Vielmehr liegt er in der Absurdität der (Nicht-)Situationen, einer zum Teil Slapstick-artigen Komik und einem komplexen und philosophischen Sprachwitz. So spielt Beckett, wenn er Malones Sterbeprozess beschreibt, mit dem philosophischen Konzept des Dualismus, wenn er schreibt: »My body

29 Vgl. Kidd, David Comer/Castano, Emanuele: »Reading Literary Fiction Improves Theory of Mind«, in: *Science* 342 (2013), S. 377–380.

30 Henrich, Dieter: *Sein oder Nichts. Erkundungen um Samuel Beckett und Hölderlin*, München: C.H. Beck 2016, S. 7.

31 <https://www.nobelprize.org/prizes/literature/1969/beckett/facts/>.

32 Vgl. Salisbury, Laura: *Samuel Beckett. Laughing Matters, Comic Timing*, Edinburgh: Edinburgh University Press 2012.

does not yet make up its mind.«³³ Selten nimmt der Humor gesellschaftskritische Formen an, zum Beispiel wenn postuliert wird, dass jeder mehr oder weniger normale wenngleich dümmliche Jugendliche (»a more or less normal if unintelligent youth«³⁴) Arzt oder Anwalt werden könne. An anderer Stelle wundert sich Malone, alleine und sterbend, dass er eine witzige Aussage getätigt hat: »That's funny, I have made a joke.«³⁵

Neben dem Humor, der die ansonsten schwer auszuhaltenden Situationen etwas abmildert, fallen die Zähigkeit und das Durchhaltevermögen der Charaktere auf: Molloy, der auf einer unklaren Mission sukzessive verschiedene Körperfunktionen verliert und dennoch durch Schnee und Matsch weiterkriecht, Malone, der seinen gesamten Sterbeprozess schreibend begleitet und trotz aller Widrigkeiten seine Erzählung erst mit dem Tod beendet, *The Unnameable*, der den Wunsch nach Stille und Ruhe verfolgt und dessen finale Worte im Roman lauten: »[...] I don't know, I'll never know, in the silence you don't know, you must go on, I can't go on, I'll go on.«³⁶

Neben diesen Elementen von Humor und Durchhaltevermögen gibt es einen weiteren Aspekt in Becketts Arbeit, der das tägliche Einerlei, die (gerade im Pflegeheim oftmals quälenden) Routinen erträglicher macht, nämlich Becketts Weigerung, einen (höheren) Sinn in der menschlichen Existenz zu sehen. Dies hilft, das Sinn-lose, nämlich Absurde besser zu ertragen:

»In thinking of Beckett, through his themes of failure, through his finitude, through this comic element, he tries to rescue nihilism in deflating the idea of a coherent meaningful life, emphasizing the significance of the everyday, the routine and the mundane, where more romantic writers fail who may denigrate so many elements of normal routine life [...].«³⁷

In dieser Akzeptanz der Sinnlosigkeit und dem Hervorheben des Alltäglichen und der Routine kann eine gewisse Hoffnung liegen. Der Intensivmediziner Thomas John Papadimos beschreibt, wie die Akzeptanz der (metaphysischen)

33 S. Beckett: *Malone*, S. 192.

34 Ebd., S. 204.

35 Ebd., S. 178.

36 Ebd., S. 407.

37 Heron, Jonathan/Broome, Matthew: »There's the Record, Closed and Final. Rough for Theatre II as Psychiatric Encounter«, in: *The Journal of Medical Humanities* 37 (2016), S. 171–181, hier S. 179.

Sinnlosigkeit des Sterbens und Leidens seiner Patient*innen und seine Konzentration auf den alltäglichen Job ihn vor einem Burnout oder gar Suizidgefährden schütze: »I go through my long, busy workdays in the ICU³⁸ without thinking about anything metaphysical, let alone divine. Whether I believe in God is essentially irrelevant in this context. People are sick. They need to be cared for. The job needs to get done. I am absolutely focused on the task at hand.«³⁹ Was Papadimos in Bezug auf seine Lektüre von Albert Camus und seine intensivmedizinische Arbeit beschreibt, lässt sich meines Erachtens ebenso auf Becketts Lektüre und die Arbeit in anderen Krankenhausbereichen sowie Alten- und Pflegeheimen übertragen, zumal Papadimos beklagt, dass eine Vielzahl an Menschen in den USA in Krankenhäusern und auf Intensivstationen sterbe. Leid, Tod und Sinnlosigkeit sind ubiquitär, und eine Haltung, die von Akzeptanz, Durchhaltevermögen und einem starken Fokus auf tägliche Routinen und die durchzuführenden Arbeiten geprägt ist, kann die eigene Resilienz und den empathischen Umgang mit Betroffenen stärken. Hinzu kommt das protektive Element des Humors: selbst der Tod behält bei Beckett ein komödiantisches Element, wenngleich er realistisch und ohne jede falsche Romantik dargestellt wird, wie Salman Rushdie feststellt:

»Thus, when as a young man I first faced these texts that deal so intensely with the matter of our common endling, which Henry James had called the Distinguished Thing but which, in Beckett, is always grubibly undis-tinguished, a bleak pratfalling business made up of flatulence, impotence and humiliation, I experienced the books, their ferocious hurling at death of immense slabs of undifferentiated prose, as essentially fabulous [...]. I experienced them, in sum, as comedies, and so they are, they are comedies, but not of the sort I then imagined them to be, darker, and, yes, even heroic [...].«⁴⁰

Gerade Humor ist eine Eigenschaft, die viele zunächst unerträglich erscheinende Situationen erträglicher macht. Somit wundert es, dass aktuell relativ wenig über die Bedeutung von Humor in der Medizin und Psychotherapie geschrieben wird.

38 ICU: Intensive Care Unit, deutsch: Intensivstation.

39 Papadimos, Thomas John: »Eluding Meaninglessness: A Note to Self in Regard to Camus, Critical Care, and the Absurd«, in: *The Permanente Journal* 18 (2014), S. 87–89, hier S. 89.

40 Rushdie, Salman: »Introduction«, in: *Auster, Novels II of Samuel Beckett*, S. viii–xiv, hier S. xi.

pie geschrieben wird. Eine Ausnahme ist der australische Psychiater Warwick Middleton, der in einem mit Anekdoten aus seinem eigenen Leben, der Kulturgeschichte und von Patient*innen und deren Behandlung einen launigen Artikel zur erleichternden und heilenden Rolle von Humor geschrieben hat.⁴¹ Und vielleicht ist dies Becketts wertvollster Beitrag für Mediziner*innen, Menschen aus pflegenden Berufen und Angehörige, die seine Werke lesen, dass Romane wie *Malone Dies* aufzeigen, wie selbst in quälenden Beschreibungen eines zunächst unerträglich scheinenden Zustands eines einsamen Sterbens in einer unklaren Situation immer wieder Momente des Humors und der Hoffnung aufblitzen.

Zusammenfassend wird in diesem Beitrag vorgeschlagen, dass die Beschäftigung mit Becketts Werk, insbesondere mit *Malone Dies*, für Angehörige, Pflegende und vielleicht auch für Betroffene selbst die sinnlosen, einsamen, absurden und unsagbaren (im Sinne von nicht in Worte zu fassenden) Elemente des einsamen Sterbens in Institutionen durch Humor, Durchhaltevermögen und Akzeptanz erträglicher machen und einen empathischen Zugang erleichtern können.

⁴¹ Middleton, Warwick: »Cunfire, Humour and Psychotherapy«, in: *Australasian Psychiatry* 15 (2007), S. 148–155.