



Wenn nichts mehr geht. Die psychosoziale Unterstützung des Sterbenden und seines Umfeldes

Die argentinischen Ethnologin Cipoletti schreibt, als sie das erste Mal in Deutschland war traf sie eine chilenische Kollegin, die ihr gesagt habe: "Du wirst sehen, hier stirbt man nicht!" (1) Sterben ist in unserer Kultur sozial ausgegrenzt.

Warum haben viele Menschen Angst vor dem Sterben? Der Psychosomatiker und Psychoanalytiker v. Uexküll versteht die Angst vor dem Sterben als "die Furcht vor dem Ausgeschlossenwerden aus der Gruppe der Mitmenschen ... Ausgeschlossensein wird fast immer als Zusammenbruch des Selbstwerterlebens, als Verlust der Achtung vor sich selbst erfahren und wird dann schwerer ertragen als jedes andere Schicksal." (2) v. Uexküll macht weiterhin deutlich, dass Ausgeschlossensein viel gravierender erlebt wird als die "Furcht vor Schmerzen, körperliche(r) Beeinträchtigung oder Nicht-mehr-Sein, unter dem man sich nichts vorstellen kann" (2). Auch wenn die Erklärungen v. Uexkülls sicher nicht alle Aspekte der Angst vor dem Sterben umfassen, so machen sie dennoch deutlich, wie wichtig es ist, in den letzten Tagen oder Stunden nicht allein zu sein.

Der bevorstehende eigene Tod oder der zu erwartende Tod eines nahen Angehörigen, bzw. Freundes löst verständlicherweise viele Gefühle aus. Angst, Schmerz, Wut, Zorn, Enttäuschung, Vorwürfe, Machtlosigkeit, Hoffnung, etc. führen zu Stimmungsschwankungen und verschiedenen Formen der Abwehr, von Verleugnung bis hin zur Annahme. Dazwischen gibt es depressive Episoden, Zeiten des Haderns mit dem Schicksal, des Gefühls der Wertlosigkeit, der Schuldgefühle, je nachdem, wie zufrieden man mit seinem Leben ist und wie weit man damit abgeschlossen hat. Dazu möchte ich auf die vielen Veröffentlichungen von Kübler-Ross (3) hinweisen.

Aus der Hospizbewegung heraus hat sich die Vorstellung entwickelt, Sterbende und deren Angehörige durch freiwillige Helfer emotional zu begleiten. Ehrenamtliche, stellen sich über längere Zeit - von kurzen Kontakten bis hin zu vielen Monaten - zur Verfügung. Auf der Palliativstation des Roten-Kreuz-Krankenhauses begleiten Ehrenamtliche des Kasseler Hospitals den Patienten und dessen Angehörigen in Gesprächen, die sie auch auf Wunsch nach der Entlassung in der häuslichen Umgebung fortsetzen. Ich führe die kontinuierliche Supervision durch.
Die Situation der/des Sterbenden

Langsames dem Sterben Entgegengehen ist ein regressiver Prozess. Bewusste und unbewusste Gefühle und Erwartungen stehen nebeneinander und bestimmen seine psychische Verfassung und sein Handeln. Abwehrmechanismen wie Verleugnung, Projektionen, Idealisierungen oder (Selbst-) Entwertungen sind dringend erforderlich; sie sind mitunter jedoch von Außenstehenden schwer zu ertragen. Ein Beispiel aus unserer Arbeit: Ein Patient überschüttet seine Helfer (Ehrenamtliche, Schwestern, Arzt und Ehefrau) mit seinen wütenden und anklagenden Selbstzweifeln und seiner Enttäuschung über sein Leben, indem er seine Umgebung seine Machtlosigkeit spüren lässt. So fragt er: "Und wie lange haben Sie noch zu leben?"

Je nach Charakter wird sie/er Unklares regeln oder offen lassen, menschliche Konflikte mit Familienangehörigen oder Freunden noch klären oder vermeiden. Das Wissen um den bevorstehenden Tod kann aber auch bei konfliktscheuen und emotional distanzierten Menschen den Wunsch hervorbringen, das Konflikthafte und Belastende doch anzusprechen. Dabei ist das Gespräch mit einer Person außerhalb der eigenen Familie meist sehr hilfreich und gibt einen wichtigen Rückhalt.

Da dieser Abschied endgültig ist, fällt es den meisten Menschen in unserer Kultur sehr schwer, bewusst Abschied zu nehmen. Ehrenamtlichen können dem Sterbenden dabei zu helfen, Angehörige zurücklassen zu können, bzw. diese nicht zu erdrücken. Ein Beispiel aus unserer Arbeit: Die Ehefrau eines Pat. sprach auf der Station viele Mitarbeiter an und wirkte sehr verwirrt. Die anschließenden Gespräche zwischen dem Ehepaar und einem Ehrenamtlichen machten deutlich, dass die Frau sehr unselbständig war, ihr Mann Vieles für sie übernommen hatte. Nun war dieser dazu nicht mehr in der Lage. Die Frau war überflutet von vielfältigen Gefühlen, vor allem der Angst. Die begleitenden Gespräche halfen dem Ehemann, loszulassen, seine Sorge um seine Frau an diese abzugeben. Zunehmend besann sich die Ehefrau ihrer eigenen Fähigkeiten, besuchte Freundinnen und wandte sich immer wieder mit konkreten und emotionalen Fragen an Mitarbeiter des Kasseler Hospitals, verstärkt nach dem Tod ihres Mannes.

Manche Menschen ziehen am Ende des Lebens eine Lebensbilanz. Dies kann zusammen mit den Angehörigen geschehen oder für sich selbst. Ein Mensch, der außerhalb der eigenen Familie steht muss nicht verschont werden. Ihr oder ihm kann der Sterbende sagen, was er geliebt hat, aber auch, wovon er enttäuscht ist. Besonders schwer ist es, wenn die Enttäuschung bei Weitem überwiegt, wenn sie/er sich viele Wünsche nicht erfüllen konnte. Nach unseren Erfahrungen ist es sehr schwer, wenn junge Menschen todkrank sind, z.B. Mütter von kleinen Kindern. Es ist für alle Beteiligten schwer, die Machtlosigkeit der Krankheit und des bevorstehenden Todes dann zu akzeptieren.

Nicht zuletzt möchte ich auf ganz andere Formen des Abschiedes hinweisen. Ein Patient bat einen Ehrenamtlichen, ihn noch einmal in sein Stammlokal zu begleiten. Eine Patientin wollte noch einmal ein Glas Rotwein trinken, und eine andere noch einmal richtig gepflegt in ihrer Wohnung Geburtstag feiern. Es kann wichtig sein, noch einmal zu



erleben, was man geliebt hat oder die lieb gewonnen Orte aufzusuchen, um sie für immer verlassen zu können. Und natürlich kann sich ein todkranker Mensch wünschen, in seinen letzten Stunden fortzusetzen, was er gemocht hat, wie zu lesen, zu singen, zu beten; die/der Ehrenamtliche können dabei sein oder ergänzen, wenn der Sterbende beispielsweise selbst nicht mehr lesen kann. Manchmal hilft die körperliche Präsenz des Begleiters, vielleicht ein Händehalten, sich nicht allein gelassen, verlassen zu fühlen.

Die Situation des/der Angehörigen

Auch für den Angehörigen ist die Trennung ein regressiver Prozess. Er wird verlassen, allein gelassen und ist machtlos. Welche Gefühle ausgelöst werden, hängt von der Beziehung, der Persönlichkeit und der Dauer der Erkrankung des Sterbenden ab.

Ehrenamtliche sind wichtig, um beim Verabschieden zu helfen, wenn der Abschied besonders schwer fällt oder wenn die letzte gemeinsame Zeit zu einer Qual des Festhaltens oder der Schuldgefühle wird. Ein Beispiel aus unserer Arbeit: Eine Tochter hatte große Schwierigkeiten, ihrer sterbenden Mutter zu sagen, dass sie auch ein eigenes Leben, unabhängig von ihr hat. Erst nach Gesprächen mit einer ehrenamtlichen Begleiterin gestand sich die Tochter zu, nicht jeden Abend bei der Mutter im Krankenhaus zu verbringen.

Oft ist die Präsenz eines Ehrenamtlichen wichtig, dass Sterbender und Angehörige in Kontakt bleiben oder kommen. Sogenannte "unerlaubte Gefühle" können eher gegenüber einem Außenstehenden angesprochen werden, als gegenüber Familienmitgliedern oder dem Sterbenden selbst. Empfindungen wie: ich kann nicht mehr, hoffentlich stirbt er bald, können leichter gegenüber einem Außenstehenden geäußert werden.

Die Gefühle des Abschiednehmens sind für viele Angehörige nicht mit dem Tod des anderen abgeschlossen. Oft sind Gespräche zwischen Angehörigen und Ehrenamtlichen auch lange nach dem Tod des Patienten nötig, um die vielfältigen Gefühle von Trauer über Wut, Verlassenheit, Hilflosigkeit und Schuldgefühle, bis hin zu Erleichterung bewältigen zu können. Mit unserer Unterstützung entsteht derzeit eine Angehörigengruppe, das Trauercafé.

Manche Formen des Abschiednehmens von Angehörigen sind für Ehrenamtliche "schwer verdaulich". Es ist nicht leicht, hinnehmen zu müssen, wenn Menschen ihre formalen und emotional distanzierten Beziehungen bis zum Ende aufrechterhalten, also die Chance des Abschiednehmens nicht nutzen. Manchmal ist der Abschiedsprozess schon lange vor dem physischen Tod abgeschlossen.

Die Ehrenamtlichen

Die Begleitung des Sterbenden und seiner Angehörigen ist immer eine Beziehungsaufnahme. Die/der Ehrenamtliche lässt sich ein, erlebt viele Gefühle und lässt es zu, dass die/der Betreute viele Gefühle in ihm auslöst. Diese Anteilnahme ist die Voraussetzung dafür, Menschen emotional begleiten zu können. Deshalb ist der Tod auch für den Begleiter eine Trennung. Auch er wird verlassen, erlebt Gefühle der Trauer, vielleicht auch der Erleichterung, der Enttäuschung, je nach Verlauf der Begleitung. Auch er muss sich erst lösen und nach dem Verlust langsam psychisch reorganisieren. Deshalb beginnen Ehrenamtliche nie gleich mit einer weiteren Begleitung. Als ein eindrucksvolles Beispiel für die Nähe und den unbewussten Kontakt, der in Begleitungen entstehen kann, möchte ich folgende Mitteilungen nennen. Mehrere Ehrenamtliche sagten in der Supervision, sie seien ganz plötzlich unruhig geworden, hätten sich gefragt, ob mit dem Betreuten etwas sei, es ihm womöglich schlechter gehe. Auf Nachfrage erfuhren sie, dass der Betreute gerade verstorben war. Diese intensive unbewusste Verbindung zu einem eigentlich fremden Menschen war zunächst unheimlich und beunruhigend. Das Beispiel zeigt aber auch, dass die Beziehung zwischen Ehrenamtlichen und Betreuten immer etwas Gegenseitiges hat, nämlich von dem Wunsch geprägt ist, einander zu erreichen.

Die Haltung, mit der der Ehrenamtliche auf den Schwerkranken oder die Angehörigen zugeht sind: Vorsicht, Unaufdringlichkeit, Interesse, Empathie. Dennoch kann es wichtig sein, Fragen und Angebote gerade in diesem Augenblick aufzunehmen. Z.B. fragt ein Patient: "Werde ich sterben?". Mit der Direktheit dieser Frage überrascht er vielleicht sehr. Kübler-Ross weist darauf hin, dass dieser Augenblick, so direkt zu fragen und sich selbst Klarheit zu verschaffen, oft nie wiederkehrt.

Es ist vermutlich deutlich geworden, wie häufig Ehrenamtliche an ihre eigenen Grenzen kommen können, z.B. wenn die Belastungen sehr groß werden, wenn der Ehrenamtliche in die emotionalen oder familiären Verstrickungen sehr einbezogen wird. Dies kann notwendig sein, aber auch zu großen eigenen Irritationen des Begleiters führen. Einerseits müssen die ausgelösten Gefühle und Erfahrungen verdaut werden, und andererseits soll der Begleiter wieder den Abstand zu finden, das Erlebte im Hinblick auf die Arbeit zu verstehen. Zur eigenen Verarbeitung und um eine professionelle Haltung zu bewahren, sind dringend regelmäßige Supervisionsbesprechungen nötig.

Am Ende möchte ich nur noch erwähnen, dass selbstverständlich die emotionale Begleitung durch die Ehrenamtlichen integriert sein muss in ein ärztliches und pflegerisches Gesamtkonzept. Und es hat sich gezeigt, dass es sinnvoll ist, die auf der Station begonnene Begleitung auch im häuslichen Bereich fortzusetzen, wenn der Patient nach Hause entlassen wird.



h a m b e r g e r

Literatur

- (1) Cipoletti, Maria Susanna: Langsamer Abschied. Tod und Jenseits im Kulturenvergleich. Museum für Völkerkunde, Ffm, 1989, S. 291.
- (2) Köhle, Karl, et. al.: zum Umgang mit unheilbar Kranken. In: v. Uexküll, Thure: Psychosomatische Medizin, 1990, S. 1214.
- (3) Kübler-Ross, Elisabeth: Leben bis wir Abschied nehmen. 1998. Und weitere Veröffentlichungen von Kübler-Ross.