

Mechthild Schroeter-Rupieper

In deiner Trauer getragen

Trost finden
in Zeiten des Abschieds

INHALT

Vorwort	7
1 Wenn die Diagnose da ist	10
2 Jede Minute zählt	21
3 Abschied nehmen vom Sterbenden	27
4 Was ist zu tun, wenn jemand verstorben ist?	54
5 Bestattung und Beerdigungsfeier	68
6 Gib der Trauer in dir Raum	84
7 Memento mori	100
8 Warum wir mit Kindern ehrlich über den Tod sprechen sollten	109
9 Wenn Trauer ins Stocken gerät	121
10 Männertrauer	139
11 Trauer und Suizid	148
12 Trauer und Tabus	165
13 »Wenn ich doch nur ...« Schuldgefühle bei Hinterbliebenen	173
14 Wie wir widerstandsfähig werden	180
Nachwort	187
Danke	188

VORWORT

Vor einiger Zeit habe ich mir für meine Arbeit als Trauerbegleiterin ein Holzherz anfertigen lassen. Es ist etwa handtellergrößer, vorne rot, auf der Rückseite blau bemalt. Das Herz lässt sich in der Mitte teilen. Beide Hälften werden von einem Magneten zusammengehalten.

Ich hole es hervor in Momenten wie diesen: »Ich glaube, mein Herz ist gebrochen«, erzählt die Witwe. »Es tut so weh!« Dabei legt sie die Hand auf die linke Brust. Ihr Mann ist vor wenigen Wochen unerwartet gestorben, und der Schmerz hat sie völlig überwältigt. Jetzt sitzt sie bei mir in der Trauerbegleitung und sagt: »Wie soll ich das nur aushalten? Bei der Vorstellung, den Rest meines Lebens ohne ihn zu verbringen, bekomme ich kaum Luft. Manchmal wünsche ich mir«, und bei diesen Worten geht ihr Blick an die Wand hinter mir, »dass ich auch bald sterbe. Dann wäre ich endlich wieder bei ihm, und dieser Schmerz würde aufhören.« Tränen laufen über ihr Gesicht. Mit dem Handrücken wischt sie die weg und schaut mich an: »Ist dieser Albtraum irgendwann vorbei?«

Ich reiche die Schale mit Taschentüchern zu ihr hinüber und warte einige Momente, in denen die Frau Gelegenheit hat, ihre Tränen abzuwischen. Als ich sicher bin, dass diese kleine Pause ausreichend ist, beginne ich zu sprechen.

»Alles, was wir lieben, befindet sich in unserem Herz.« Ich streiche mit der Handfläche über das Holzherz, das im Laufe der Zeit kleine Risse und Macken bekommen hat. »Es können Menschen sein, Tiere, der Beruf ... ganz egal. Wenn etwas, das mir wichtig war, abhandenkommt, hinterlässt das Spuren. Ich spüre diesen

Verlust, emotional und körperlich: Der Magen zieht sich zusammen, das Herz stolpert, es verschlägt mir die Sprache. Und verliebre ich etwas, das mir nicht nur wichtig war, sondern das ich von ganzem Herzen geliebt habe: In solchen Situationen fühlt es sich an, als würde das Herz zerbrechen.«

Mit diesen Worten breche ich das Herz auseinander. »Dann scheint alles in uns in Scherben zu liegen: Wir können nicht mehr denken, nicht mehr schlafen, sehen das Gute nicht mehr, das uns umgibt. In solchen Momenten glauben wir oft, dass der Schmerz nie mehr aufhört!«

Die Frau nickt.

»Aber das stimmt nicht. Ein gebrochenes Herz ist nicht das Ende. Wenn wir etwas verlieren, das wir von ganzem Herzen lieben, kommt nicht das Ende, sondern die Trauer.«

Jetzt drehe ich die beiden Teile um und halte zwei blaue Tränen in der Hand.

»Aber die Trauer ist nicht nur einfach Traurigkeit im Schmerz. Sie ist auch eine Kraft, die etwas in uns verwandelt. Wenn wir die Trauer zulassen, dann nimmt sie uns den Schmerz. Ganz langsam nur, aber dafür stetig. Es kann dauern, und bis es so weit ist, ist es nicht leicht. Aber wenn wir traurig sind, so wie Sie gerade, und diese Trauer nicht verdrängen, dann wird am Ende Heilung eintreten. Dann bleibt die liebevolle Erinnerung an den Gestorbenen zurück. Es wird sich eine Narbe bilden, die nie ganz verschwinden wird. Manchmal ist sie ein Leben lang empfindlich. Aber vor allem bleibt die Liebe!«

Mit diesen Worten drehe ich die Tränen um, füge die beiden Teile zusammen und halte wieder ein Herz in der Hand.

»Jeder Mensch trägt Narben mit sich, die er im Laufe des Lebens – oder sollte ich vielleicht besser sagen: im Laufe des Liebens? – erlitten hat. Sie sind der Preis für all das Gute, das wir geschenkt bekommen haben. Natürlich wird das Leben nach solch einem Verlust nicht mehr so wie vorher. Es wird anders sein. Aber es kann eben auch anders gut sein!«

Die Frau putzt sich die Nase und nimmt das Holzherz in die Hand. Sie bricht es auseinander, dreht es um und setzt es wieder zusammen. Sie lächelt. Ja, sie hat noch einen langen Weg vor sich, ganz sicher. Aber das darf auch sein, wenn man einen Menschen verloren hat, den man von Herzen liebt. Und wenn jemand so offen und ehrlich trauert und sich in den schwierigen Momenten Hilfe sucht, so wie sie mit ihrem Besuch heute hier bei mir, dann schafft man es auch, den Verlust zu bewältigen. Da bin ich sicher.

In diesem Buch erzähle ich Geschichten von der Trauer, meist aus meiner Arbeit als Trauerbegleiterin. Ich versuche, etwas von der Erfahrung weiterzugeben, die ich im Laufe der Jahrzehnte gesammelt habe. Und ich stelle Ideen vor, eigene und solche, die schon andere vor mir hatten, aber die mir in meiner täglichen Arbeit eine Hilfe sind und die ich als wertvoll erlebt habe.

Mein Anliegen mit diesem Buch ist es, die Trauer als das vorzustellen, was sie wirklich ist: eine gute Freundin, die uns dabei helfen will, den Schmerz zu verarbeiten und wieder neuen Lebensmut zu bekommen. Wir dürfen sie nicht wegschicken, ihr nicht aus dem Weg gehen, wenn wir wieder heilen wollen.

Ich wünsche Ihnen, dass sich die Hoffnungen, die Sie mit der Lektüre verbinden, erfüllen.

Ihre Mechthild Schroeter-Rupieper

Kapitel 1

WENN DIE DIAGNOSE DA IST

»Nein, nein, nein! Das glaube ich nicht! Das kann nicht wahr sein!« Diese oder ähnliche Worte sind meist das Erste, was in einem Menschen aufkommt, wenn er eine tödliche Diagnose mitgeteilt bekommt. Angehörige und Freunde, die davon erfahren, reagieren ähnlich. Am liebsten würden die Betroffenen einfach weglaufen, weit weg von allem. »Es war wie im falschen Film«, sagen viele rückblickend. Man ist fassungs- und sprachlos, verwirrt oder einfach leer. Manche vergießen keine einzige Träne, bei anderen hören sie gar nicht mehr auf zu laufen. Die einen versuchen, das Gehörte zu verdrängen, andere stellen Fragen über Fragen.

In den folgenden Tagen, Wochen und Monaten können Gefühle wie Gereiztheit, Wut, Enttäuschung, Schuldfragen und Schuldzuweisungen auftreten. Wichtig ist: Jede Reaktion ist in Ordnung. Es geht jetzt erst einmal darum, es »sacken zu lassen«, es zu verstehen und anzunehmen. Dafür hat jede und jeder einen eigenen Weg.

Auch die Art und Weise, wie Betroffene die ersten Tage nach der Diagnose verbringen, ist sehr unterschiedlich. Die einen gehen es direkt an: Sie machen einen Termin beim Notar, kümmern sich um ihre Sterbeversicherung und klären die letzten Dinge. Andere ziehen sich erst einmal zurück, brauchen Ruhe und Zeit für sich, um das Gehörte zu begreifen und wieder reaktionsfähig zu werden. Wieder andere verdrängen alles, versuchen, ihren Alltag trotz der verlorenen Normalität möglichst normal zu leben, und bemühen sich, der Wahrheit noch ein paar Tage davonzulaufen.

Wieder eine andere möchte stark sein, vor sich und anderen keine Schwäche zeigen und verliert dadurch an Kraft. Der eine sucht die Nähe des Partners, die andere gerade nicht. Dem einen ist es wichtig, weiter arbeiten zu gehen, die andere holt sich möglichst viele Informationen, um sich auf die letzten Monate vorzubereiten.

Wie gesagt: Jeder reagiert anders. Und jede Reaktion ist richtig!

Sterbephasen nach Kübler-Ross

Die bekannte Psychiaterin und Sterbeforscherin Elisabeth Kübler-Ross spricht von fünf Sterbephasen, die schwer kranke Menschen durchlaufen können – allerdings nicht unbedingt in der benannten Reihenfolge. Manchmal kommt es auch zu Umwegen oder Rückschlägen, einzelne Phasen können wiederholt werden. Das kann etwa nach hoffnungsvollen Zeiten geschehen, in denen die oder der Betroffene wieder begonnen hat, auf Heilung oder zumindest ein längeres Leben zu hoffen.

Ich möchte Ihnen diese Phasen kurz vorstellen. Unbedingt möchte ich aber darauf hinweisen, dass das Sterben – ebenso wie das gesamte Leben – von der Persönlichkeit und der Lebenssituation beeinflusst wird und immer individuell ist. Kein Mensch ist wie der andere. Bei Menschen, die sich im letzten Stadium ihres Lebens befinden, können sehr unterschiedliche Gefühle und Reaktionen aufkommen, wenn es um den Abschied geht. Daher gibt es nicht *den* präzisen Ablauf der Sterbephasen. Angehörige und Sterbebegleiter sollten das Leben und Sterben des Erkrankten nicht auf starre Phasen reduzieren.

Die Phasen können jedoch für den Betroffenen selbst wie auch für die Angehörigen, die mit in den Sterbeprozess eingebunden sind, eine Orientierungshilfe sein in der Zeit nach der Diagnose.

Meist gibt es vor der Diagnose eine Vorahnung. Sie ist der Grund, warum Sterbende zum Arzt gehen. Manche wiederum ahnen, dass etwas nicht in Ordnung ist, schieben den Besuch deswegen

lange vor sich her. Wenn dann eine lebensbedrohliche Erkrankung diagnostiziert wird, beginnt die erste Phase.

Phase 1: Schock und Verleugnung (Nicht-wahr-haben-Wollen, Verneinung der Tatsache)

Schwer erkrankte Menschen, die über ihre tödliche Krankheit informiert werden, reagieren oft wie unter Schock. Sie wollen nicht glauben, was sie gehört oder gelesen haben. Sie fühlen sich in dieser Situation verzweifelt, alleine und hilflos.

Erkrankte lehnen den Gedanken an den Tod und die Auseinandersetzung mit ihm ab. Sie weigern sich, sich damit zu beschäftigen, und leugnen ihn. Diese Trauerphase bildet den eigentlichen Anfang des Trauerprozesses. Sie kann wenige Stunden, oft aber auch Tage oder sogar mehrere Wochen dauern.

Phase 2: Einsetzen der Gefühle, Auflehnung, Fragen und Aggressionen

Die zweite Phase ist die der Fragen nach dem Warum, Weshalb und Wieso. Sterbende haben ihre Diagnose verstanden und erleben unterschiedliche emotionale Reaktionen. Sie reagieren negativ auf ihre Umwelt, beschimpfen möglicherweise gesunde Personen, weil sie ruhelos werden durch die Frage: »Warum trifft es ausgerechnet mich?« Der Betroffene wird schließlich aggressiv und wütend. Zorn und Neid auf alle Weiterlebenden können auftreten. Betroffene stellen die Vermutung an, dass es wahrscheinlich niemanden auf der Welt kümmert, dass sie sterben. Schwarzer, verletzender Humor kann sich breitmachen. Das Pflegepersonal und nahestehende Angehörige werden manchmal verbal angegriffen und verletzt.

Phase 3: Verhandlung

Der Mensch beginnt in dieser Phase, sich mit seinem Tod auseinanderzusetzen. Er versucht, mit Ärzten oder Gott zu verhandeln, also mit denjenigen, von denen er glaubt oder hofft, dass sie

ihn noch heilen oder ihm zumindest einen Aufschub gewähren können. Dann wünscht er sich, bestimmte Ereignisse – zum Beispiel die Hochzeit eines Kindes – noch mitzuerleben.

Phase 4: depressive Verstimmung, Niedergeschlagenheit

Todkranke spüren jetzt die Symptome und Konsequenzen der tödlichen Krankheit immer mehr und verfallen in eine depressive, hoffnungslose oder auch apathische Stimmung. Sie bereuen es, bestimmte Dinge im Leben versäumt zu haben, hadern mit falschen Entscheidungen. Das ist oft aber auch Antrieb, sich um letzte Dinge wie das Testament oder die Versorgung ihrer Liebsten zu kümmern.

Phase 5: Annahme und Abkopplung von der Umwelt

Die fünfte und letzte Sterbephase nach Kübler-Ross ist die der »Akzeptanz«. Jetzt hat der Erkrankte seinen baldigen Tod akzeptiert und angenommen. Häufig ist in dieser Phase, die nicht alle Sterbenden erreichen, zu beobachten, dass sie sich nach Innen zurückziehen und sich von der Außenwelt abkoppeln.

Warum Sterbende mit den Angehörigen reden sollten

Wie auch immer jemand reagiert, eines ist dabei, vor allem zu Beginn, wichtig: Der Betroffene sollte möglichst mit seinen Angehörigen offen über die Situation sprechen! Der Drang, die schlimme Botschaft erst einmal für sich zu behalten, ist verständlich. Es ist nicht leicht, über das Sterben zu sprechen. Vor allem nicht über das eigene. Und doch ist meine Erfahrung, dass es schwer ist, die Situation schönzureden oder gar zu verheimlichen. Ungute Geheimnisse lassen meist nur Unheil folgen.

Oft rechtfertigen wir unser Schweigen mit scheinbar guten Motiven: Wir meinen, den Angehörigen dadurch Leiden zu ersparen, wollen ihnen »so etwas Furchtbares« nicht zumuten. Es reicht doch, wenn wir selbst geschockt sind, das müssen wir ihnen doch

nicht auch noch antun. Aber wenn wir ehrlich sind, steckt meistens etwas ganz anderes dahinter: Angst! Fragen kommen hoch: Wie kann ich mit der ausgesprochenen Wirklichkeit umgehen, die ich dann selbst nicht mehr ignorieren kann? Wie werden sie es aufnehmen? Werde ich anschließend nur noch der »arme Sterbende« sein, mit dem man besonders vorsichtig umgehen muss? Werde ich das Mitleid aushalten können? Kann ich es ertragen, wenn sie meinetwegen weinen?

Muten Sie es als Betroffener Ihren Liebsten zu, mit dem Schmerz fertigzuwerden. Trauen Sie ihnen zu, dass sie die Situation meistern. Die Erfahrung zeigt, dass die meisten Angehörigen das gut hinbekommen und lernen, mit dem Sterben umzugehen. Oft besser als vermutet.

Schweigen kann schlimme Folgen haben, wie die Geschichte von Steffi zeigt.

 Steffi war 38 Jahre alt, als bei ihr Krebs diagnostiziert wurde. Eigentlich galt er als unheilbar, doch die Ärzte wollten ein neu auf den Markt gekommenes Medikament bei ihr ausprobieren. »Ohne Hoffnung lebt es sich so schlecht«, sagte Steffi sich und klammerte sich an diesen Strohhalm. Mit ihren Eltern und ihrem Mann besprach sie die Situation, beschloss aber gleichzeitig, den Kindern nichts zu sagen. Sie waren 11 und 15 Jahre alt, und Steffi wollte sie nicht beunruhigen. Noch gab es ja Hoffnung! Ihrem Ehemann und den Eltern verbat sie ebenfalls, die Kinder einzuweihen.

»Mama, bist du sehr krank?«, fragte die elfjährige Tochter nach einem der vielen Krankenhausbesuche der Mutter. »Ach was, ich bin bald wieder gesund«, antwortete die Mutter und versprach der Tochter sogar, immer ehrlich zu ihr zu sein.

Ob der 15-Jährige etwas ahnte? Er stellte keine Fragen. Nicht der Mutter, nicht dem Vater, nicht den Großeltern. Stattdessen zog er sich immer häufiger hinter den Computer zurück und wurde noch wortkarger, als er es ohnehin schon war.

Einige Monate später war klar: Die Mutter kann nur noch palliativ behandelt werden. Die Medikamente dienen von nun an der größtmöglichen Schmerzfreiheit, würden sie aber nicht mehr heilen können. Doch auch jetzt wollte Steffi den Kindern nichts von ihrem Zustand erzählen.

Den Mann, der die Sache zwar anders sah, aber seiner todkranken Frau nicht in den Rücken fallen wollte, brachte dieser Entschluss in eine große Not: Er sah jeden Tag die Ängste, Fragen und Reaktionen seiner Kinder, ohne etwas dagegen tun zu können.

Eines Abends fragte die Tochter die Eltern ganz direkt, ob die Mama wieder gesund werden würde.

Schweigen.

»Ich weiß es nicht«, sagte der Vater und schaute seine Frau an. Auch die Mutter antwortete nur ausweichend.

Da begann die Elfjährige, die spürte, dass die Eltern ihr etwas verheimlichten, zu weinen und zu schreien. »Warum sagst du nicht einfach die Wahrheit? Du hast es doch versprochen!«

Die Situation wurde schlimmer und schlimmer. Die Tochter wurde den Eltern gegenüber immer patziger, in der Schule konnte sie sich kaum noch konzentrieren und geriet mit ihren Freundinnen immer häufiger in Streitereien.

Die Mutter, die mit ihrer eigenen Trauer beschäftigt war, nahm die Not der Tochter als Ärgernis wahr, was wiederum neue Frustration auf allen Seiten erzeugte. Der Vater versuchte, allen gerecht zu werden, indem er Streit schlichtete, neben der Berufstätigkeit im Haushalt mithalf, Geschenke machte ... aber weder forderte er Gespräche ein, noch sprach er selbst die Wahrheit aus.

Irgendwann ging es nicht mehr. Die Mutter rief bei mir in der Familien-Trauerbegleitung an und bat um Unterstützung für sich und ihren Mann. Wir saßen bei uns im Familien-Trauerbegleitungs-Institut, dem LAVIA-Haus, am Küchentisch und sprachen über die Gedanken, Sorgen, Gefühle und Ängste der Familie. Die Eltern verstanden, dass sowohl die Familienproblematik als auch

die emotionale Entfremdung zwischen ihnen und den Kindern durch das Nicht-Informieren immer größer wurden. Dass Stark-sein nicht schweigen, sondern reden bedeuten kann.

Die Eltern, die Kinder und ich setzten uns einige Tage später im Wohnzimmer der Familie zusammen. Ganz ruhig erklärten die Eltern den Kindern, dass die Mutter nicht mehr gesund werden würde. »Es wird noch eine Weile dauern, bis sie stirbt«, sagte der Vater. »Aber zu verhindern ist es nicht mehr!«

Es war, als sei ein Damm gebrochen. Der 15-jährige Sohn weinte zum ersten Mal vor den Eltern, und der Vater nahm ihn in den Arm. Beiden liefen die Tränen hinunter. Der Sohn fragte, ob er seinem besten Freund davon erzählen dürfe. Er durfte. Wie gut, dass er auf einmal reden wollte. Reden musste.

Die elfjährige Tochter kuschelte sich seit Langem zum ersten Mal wieder an die Mutter, und der Vater musste ihr versprechen, kochen zu lernen, damit sie satt würden, wenn die Mama nicht mehr da wäre.

Alle lachten, obwohl es ja eigentlich kein lustiger Anlass war. Aber die Entspannung war so deutlich zu spüren.

Endlich konnte die Familie all den aufgetauten Druck herauslassen. Und das schaffte sogar in diesem eigentlich schweren Moment einen kleinen Raum für Fröhlichkeit. Vor allem hatte die Familie nun die Chance, die Zeit, die ihr blieb, ehrlich zu nutzen.

Hilfen annehmen

Scheuen Sie sich als Sterbender nicht, Hilfe anzufragen. Es ist nur natürlich, dass man in einer solchen Situation überfordert ist. Vielleicht kann die Nachbarin die Kinder einen Nachmittag nehmen, sodass Sie bei einem ausgedehnten Spaziergang mit dem Partner über alles sprechen können? Vielleicht tut es Ihnen gut, mit erfahrenen Seelsorgerinnen oder einem Trauerbegleiter über Ihre Ängste und Fragen bezüglich des Todes zu sprechen? Oder Sie verspüren den Wunsch, noch etwas Verrücktes zu machen, das Sie

sich bis jetzt nicht getraut haben? In der Regel gibt es im Umfeld eines Sterbenden eine ganze Reihe von Menschen, die bereit sind, diesen zu unterstützen. Das können Freunde, Verwandte, Kollegen oder auch Fachleute sein. Hier ist falscher Stolz fehl am Platz.

Trauen Sie sich aber ebenso, gut gemeinte Angebote abzulehnen, wenn es Ihnen zu viel wird. Die 13-jährige Lena erzählte, dass in der Krankheitszeit der Mutter so viele Nachbarn ungefragt zubereitete Mahlzeiten vorbeibrachten, dass die Familie vieles davon heimlich in den Abfall werfen musste. Wie wertvoll wäre es gewesen, jemand aus der Nachbarschaft hätte in Absprache mit der Familie einen Essensplan gemacht!

Wie reagiere ich als Angehöriger eines Sterbenden?

Für die Angehörigen ist eine tödliche Diagnose oft ein ebensolcher Schock wie für den Betroffenen selbst. Viele sind verunsichert: Wie soll ich reagieren?

Lassen Sie dem Betroffenen den Freiraum, den er benötigt. Wie oben gesehen, sind die Reaktionen sehr unterschiedlich. Manche wollen direkt darüber sprechen, andere suchen eher den Abstand und müssen das Gehörte erst einmal für sich selbst begreifen. Zeigen Sie dem Betroffenen, dass Sie für ihn da sind, aber bedrängen Sie ihn nicht. Er darf selbst entscheiden, wann er reden möchte und wann nicht. Und wenn Sie ihn kennen, werden Sie wahrscheinlich auch die Reaktionen erraten können.

Wenn es für den Betroffenen in Ordnung ist, reden Sie mit anderen offen über die Situation. Lassen Sie – vielleicht nach angemessener Frist – Ihr näheres Umfeld wissen, was geschehen ist. Sie werden überrascht sein, wie hilfreich die meisten Reaktionen sein werden.

Die eigenen Kräfte einteilen

Angehörige wollen für den Betroffenen da sein, ein Fels in der Brandung, wenn alles zusammenbricht. Das ist richtig und wichtig –

kostet aber auch viel Kraft. Das Dilemma dabei ist: Meist dreht sich nach der Diagnose alles um den Erkrankten: Gespräche, Hilfsangebote ... Dann ist die Gefahr groß, dass der Angehörige auf der Strecke bleibt. Er gibt und gibt, kümmert sich aufopferungsvoll, lässt sich zeitweise selbst krankschreiben – bis er nicht mehr kann. Bei Krebspatienten etwa entwickeln rund 30 Prozent (!) der nahen Angehörigen selbst ein behandlungsbedürftiges psychisches Leiden.

Wie kann man dem entgegenwirken?

Zunächst: Verfallen Sie nicht in das Denken, Sie müssten alles allein schaffen. Viele Hilfsangebote in Kliniken richten sich nicht nur an den Erkrankten, sondern auch an Mitbetroffene in dessen Umfeld. Nehmen Sie diese in Anspruch! Gönnen Sie sich immer wieder Dinge, die Ihnen guttun: Gehen Sie zum Sport, treffen Sie sich mit Freundinnen und Freunden zum Shoppen oder auf ein Bier. Manchmal geschieht es, dass der Freundeskreis selbst auf die Situation verunsichert reagiert und sich zurückzieht. Dann scheuen Sie sich nicht, sich aktiv zu melden und gemeinsame Unternehmungen einzufordern. In der Regel lösen sich solche Barrieren schnell auf, wenn die erste Verunsicherung vergangen ist. Es wäre zu schade, wenn eine Freundschaft daran zerbrechen würde, dass Unsicherheiten Sprachlosigkeit entstehen lassen und keiner einen Schritt auf den anderen zugeht.

 Vor Beginn eines Seminars sitze ich alleine im Hotel am Frühstückstisch. Eine Frau betritt den Raum und unterhält sich mit der Bedienung. Sie erzählt von ihrem Mann, der nach einem Unfall im Nachbarort im Krankenhaus liegt. Sie spricht laut, schaut zwischendurch immer wieder mal zu mir herüber, kommt näher und fragt, ob sie sich zu mir setzen dürfe. Natürlich darf sie das.

Wieder erzählt sie von ihrem Mann. Vor vier Wochen ist er beim Skilaufen schwer gestürzt, lag zwei Wochen im Koma auf der Intensivstation und weitere zwei Wochen auf der Neurologie.

Neben Gehirnblutungen hat er zwei leichte Schlaganfälle erlitten. Dadurch leidet er unter leichten Wortfindungsstörungen.

»Ich mache mir wirklich große Sorgen um ihn. Dieser Unfall wird für ihn nicht ohne Spuren bleiben, hat der Arzt gesagt.« Bis zur Rente sei ihr Mann ein erfolgreicher Unternehmer gewesen. Zielgerichtet, sehr sportlich und diszipliniert. Er, der Erfolge durch eigene Leistung gewöhnt ist, muss auf einmal damit leben, eingeschränkt zu sein, und das in den einfachsten Dingen.

»Und für Sie wird auch vieles anders sein«, sage ich. Sie schaut mich an. Irritiert, als hätte ich ihre Gedanken gelesen. Ich spreche weiter: »Für die Angehörigen von kranken Menschen verändert sich ebenfalls vieles. Anders natürlich als bei dem Kranken, aber nicht unbedingt weniger schwer.« Sie nickt und hört weiter zu.

»Kranke Menschen sind oft auf sich selbst fixiert. Manchmal auch ichbezogen. Das hört sich vielleicht unfair an, aber Extremsituationen wie eine Krankheit oder Schmerzen bringen es mit sich, dass man sich selbst am nächsten ist und die Gedanken nur um den eigenen Zustand kreisen.«

Sie nickt. »Ja«, sagt sie, »so ist das! Momentan dreht sich alles um meinen Mann. Wenn ich besorgt um ihn bin und ihn mahne, vorsichtig zu sein, ist er verärgert, dass ich ihn zu sehr betüddle. Wenn ich mal meinen Freiraum brauche, fühlt er sich nicht genug betreut. Wenn er unglücklich ist wegen seines Gesundheitszustands, bekomme ich seinen Ärger und seine Trauer mit ab. Wehre ich mich gegen seine Vorwürfe, sagt er: ›Du hast gut reden! Du bist ja nicht krank!‹«

Nach einem solchen Unglück bedauern die meisten Menschen aus dem Umfeld natürlich den Betroffenen. Was dabei schnell aus den Augen gerät, sind die Folgen, die eine solche Situation auch für sein direktes Umfeld mit sich bringt. Bei einigen Angehörigen, die den Kranken von nun an pflegen, kann der Gedanke da sein: »Um Gottes willen! Was wird jetzt aus unserem gewohnten Leben? Was aus unseren Plänen?«

Es ist oftmals ein Tabu, über das die meisten nicht sprechen

wollen, obwohl der Gedanke die Liebe zum Kranken keineswegs schmälert. Beides steht nebeneinander: die Zuneigung und die Schwere der neuen Situation. Ich erzähle der Frau, dass mir viele Angehörige von diesem Zwiespalt berichten.

»Ist das nicht egoistisch, in solch einer Situation an sich zu denken?«, fragt sie.

»Ja, aber Egoismus ist ja auch nichts Schlimmes. Vielleicht kann man die Bezeichnung ›Egoismus‹ in diesem Fall besser durch ›Selbstmitgefühl‹ ersetzen?«

Kapitel 2

JEDE MINUTE ZÄHLT

Wie nutzt man als jemand, dem bewusst ist, dass er bald stirbt, die verbleibende Zeit? Was tun, wenn die Spanne an Lebenszeit plötzlich überschaubar ist – wenige Wochen vielleicht, Monate, höchstens ein Jahr? Es gibt hier kein Richtig oder Falsch. Wichtig ist, dass Sie diese Zeit für das einsetzen, was Ihnen auf dem Herzen liegt. Ich kann aus meiner Erfahrung als Trauerbegleiterin einige Dinge nennen, die anderen Betroffenen guttaten:

- Klären Sie Dinge, die noch unausgesprochen zwischen Ihnen und Ihren Liebsten stehen.
- Nehmen Sie bewusst Abschied von Menschen, Orten, Hobbys – einfach allem, was Ihnen in Ihrem Leben wichtig war. Vielleicht verbinden Sie es mit einem Dankeschön in Worten oder Gedanken.
- Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen über Ihre Beerdigung. Für diese ist es eine große Erleichterung zu wissen, wie und wo Sie beerdigt werden möchten.
- Gibt es noch Wünsche, die Sie sich gerne erfüllen möchten – alleine oder mit jemand anderem?
- Verfassen Sie eine Patientenverfügung. Es ist hilfreich, um Ihre Wünsche zu wissen, wenn es um Entscheidungen am Lebensende geht.
- Stellen Sie einem nahestehenden Menschen eine Vollmacht aus, damit dieser für Sie entscheiden kann, wenn Sie selbst dazu nicht mehr in der Lage sind. Das ist sehr wertvoll, wenn

wichtige Entscheidungen über die Behandlung getroffen werden müssen. Eine Generalvollmacht bedeutet, dass Sie jemanden beauftragen, Sie in allen rechtlichen Geschäften zu vertreten. Um diese ausstellen zu können, müssen Sie vollumfänglich geschäftsfähig sein. So können Sie vermeiden, dass ein Gericht im Falle Ihrer Geschäftsunfähigkeit die Betreuung übernimmt. Benennen Sie in der Vollmacht auch die Möglichkeit zum Widerruf, falls Sie feststellen, dass die beauftragte Person mit der Angelegenheit überfordert ist.

- Erstellen Sie als alleinerziehendes Elternteil eine Sorgerechtsverfügung für Ihre minderjährigen Kinder. Benennen Sie darin – nach vorheriger Absprache –, wer als Vormund die elterliche Sorge übernehmen soll. Hinterlegen Sie die Sorgerechtsverfügung gegen eine Gebühr beim Nachlassgericht oder Notar und behalten Sie für den benannten Vormund und sich selbst eine Kopie. Wenn Sie so vorsorgen, darf das Gericht nur in Ausnahmefällen zum Wohl der Kinder abweichend entscheiden.
- Sprechen Sie darüber, dass der Partner nach dem Tod wieder eine neue Partnerschaft eingehen darf. Das Eheversprechen gilt formell tatsächlich nur, »bis dass der Tod uns scheidet«. Damit es sich für den oder die Hinterbliebene richtig anfühlt, braucht es aber häufig noch einmal das Gespräch darüber.
- Verfassen Sie ein Testament. Es regelt die Fragen des Nachlasses und verhindert so Streit oder gar ein Gerichtsverfahren zwischen den Zurückbleibenden. Das gilt übrigens nicht nur für Sterbende, sondern auch für alle anderen. Vor allem jungen Menschen ist häufig nicht bewusst, wie wichtig das ist. Ohne ein Testament kann etwa der zurückbleibende Elternteil nicht alleine über den Besitz der gemeinsamen Kinder verfügen. Dinge wie ein Hausverkauf oder eine größere Anschaffung müssen dann jedes Mal mit dem Nachlassverwalter der Kinder abgesprochen werden, der vor allem auf deren finanzielles Wohl bedacht ist.

 Ute, verwitwet und Mutter des 13-jährigen David, war 42 Jahre alt, als der Arzt ihr mitteilte, dass sie Krebs habe und ihr noch ungefähr fünf Monate blieben. Sie rief mich an und bat um ein Gespräch. Es war ihr klar, dass sie die verbleibende Zeit vor allem für ihren Sohn einsetzen wollte. Um Zeit mit ihm zu verbringen, aber auch, um sich darum zu kümmern, wo er leben würde, wenn sie nicht mehr da wäre. Das war ihre größte Sorge.

Ute bat mich, bei den Gesprächen mit der Familie dabei zu sein. Bald war klar, dass David in der Familie seines Patenonkels leben könne – eine große Erleichterung für sie und ihren Sohn.

Ute gestaltete die Situation auch darüber hinaus sehr aktiv: Sie sprach mit Davids Lehrern und informierte sie über ihre Krankheit. Sie schrieb ein Testament, verfasste eine Patientenverfügung und sprach mit ihrem Arbeitgeber. Sie wunderte sich selbst, wie gut es ihr gelang, das Notwendige zu tun. Auch darüber, dass sie weniger weinen musste, als sie gedacht hatte.

Durch ihren Sohn hatte Ute etwas zu tun, etwas, das sie davon abhielt, zu viel zu grübeln und sich von ihrer Situation überwältigen zu lassen. Sie funktionierte in dieser Krise, weil sie wusste, wie wichtig es für David war.

Erst nachdem sie alle letzten Dinge erledigt hatte, kam die eigentliche Trauer zutage: um den Verlust ihres Lebens und die Trennung von ihrem Sohn. Im Laufe der nächsten Monate erlebte sie gute und weniger gute Zeiten. Die guten nutzte sie für Minigolfspiele mit David und seinen Freunden, für den Besuch einer Schönheitsfarm, einen Ostseeurlaub und Restaurantbesuche. Aufgrund neuer Therapien lebte sie nach der Diagnose noch zweieinhalb Jahre.

Vier Jahre nach ihrem Tod hat David sein Abitur gemacht und arbeitet ehrenamtlich in der Kindertrauergruppe in unserem Trauerhaus mit. Als kürzlich eine Journalistin starb, die in einem großen Zeitungsartikel über seine Mutter berichtet hatte, schrieb er deren Kinder an, um ihnen sein Beileid auszusprechen. Diese Offenheit hat er durch den Umgang seiner Mutter mit dem Ab-

schied und auch durch seine neue Familie gelernt. Es geht ihm tatsächlich gut. Er ist ein starker Typ.

Es ist wichtig, dass Angehörige die hinterlegten Entscheidungen akzeptieren und ernst nehmen. Dass das nicht immer selbstverständlich ist, zeigt folgendes Beispiel:

 Jochen erleidet im Urlaub einen Herzinfarkt. Er wird von Ersthelfern reanimiert, behält jedoch schwere Schädigungen zurück. Nach seinem Aufenthalt auf der Intensivstation kommt er in eine betreute Wohngemeinschaft, eine sogenannte Beatmungs-WG. Dort verbringt er sein Leben als schwerer Pflegefall: geistig »voll da«, aber intubiert, bewegungs- und sprachlos.

Jochen hat eine Patientenverfügung hinterlassen. Sie besagt, dass er für einen solchen Fall keine lebensverlängernden Maßnahmen wünscht. Durch Augenbewegungen – die letzte verbliebene Möglichkeit zur Kommunikation – signalisiert er seiner Frau immer wieder, dass sie diese dem Pflegepersonal vorlegen soll. Doch sie möchte es nicht. Sie meint, sie würde damit das Todesurteil über ihren Mann sprechen, und ignoriert seinen Wunsch.

Manchen Sterbenden ist es wichtig, ihren Liebsten etwas zu hinterlassen, das sie auch nach ihrem Tod an sie erinnert.

 Eine junge Mutter hinterlässt ihren Kindern Briefe, in denen sie ihnen erzählt, wie sie die Schwangerschaft, die Geburt und die gemeinsame Zeit erlebt hat. Solche Briefe können für die Kinder ein echter Schatz werden, wenn später die Zeit kommt, in der sie sich alleine fühlen.

Ein Vater hat seinen Kindern ein Hörbuch aufgenommen. Er liest ihnen das Buch vor, das früher immer die gemeinsame Gutenachtgeschichte war. »Damit sich meine Kinder später noch an meine Stimme erinnern.«

Die todkranke Karin druckt mit Stoffmalfarbe ihre Handabdrücke auf ein Kopfkissen. Wenn sie nicht mehr da sei, hätte sie über diesen Umweg die Möglichkeit, ihren Sohn Luca in den Arm zu nehmen, wenn er sich mutterseelenallein fühlt, erzählt sie mir. Und weil sie noch Farbe übrig hat, macht sie einen Handabdruck auf Herzhöhe auf die Innenseite eines Herren-T-Shirts. »Wenn Luca groß ist, dann kann er das T-Shirt anziehen, wenn er jemanden braucht. Vielleicht bei einer Mathearbeit. Niemand sieht es von außen, und er weiß, dass ich bei ihm bin.«

 Als die Mutter ihrem Sterben entgegensieht, bittet sie ihre Töchter zu sich nach Hause. Sie öffnet ihre Schmuckschattulle und lässt die jungen Frauen sich Ketten, Ringe und Broschen aussuchen. Zu jedem Schmuckstück gibt es eine Geschichte, die den Wert des vorzeitigen Erbes noch um einiges steigert.

Den Tatsachen ins Auge blicken

Es gibt Sterbende, die ihre Situation nicht akzeptieren möchten und sich an den Gedanken klammern, dass sie doch noch geheilt würden. Das hindert sie daran, letzte Dinge zu regeln und offene Gespräche mit ihren Angehörigen zu führen. Mit dem immerwährenden Gedanken »Vielleicht morgen« bringen sie sich um einen guten Abschied. Oft schätzen sie die Situation falsch ein und sind sich nicht im Klaren, wie schnell der Tod kommen kann. Sie können sich meist nicht vorstellen, dass morgen ihre Kraft zu schreiben oder zu sprechen geschwunden sein kann und ihnen der Abschied dann nicht mehr möglich ist.

Als Angehöriger ist es wichtig, den Sterbenden nicht zu drängen, ihm nicht »die Wahrheit vor den Kopf zu hauen«, aber ihn andererseits auch nicht in seiner Sicht zu bestärken. Es geht darum, möglichst den Tatsachen ins Auge zu blicken. So wie Manuel.

 Manuel ist 29 Jahre alt, Tischler und Student der Holz- und Kunststofftechnik auf Lehramt, als eine schwere Erkrankung diagnostiziert wird. Als er realisiert, dass er sterben muss, spricht er mit seiner Frau, den Eltern, seinen Freunden und Arbeitskollegen offen darüber.

Bewusst plant er mit seiner Familie die Trauerfeier und schreibt eine für sich passende Todesanzeige. Die alten Kollegen aus der Schreinerei bauen den Sarg nach seinen Vorstellungen und schicken ihm noch am Tag vor seinem Tod ein Foto davon. Manuel ist mit ihrer Arbeit sehr zufrieden.

Nachdem Manuel gestorben ist, haben alle seine Bekannten gemeinsam mit der Todesnachricht eine Einladung zur Beerdigung samt Auferstehungsgottesdienst mit anschließendem Kaffeetrinken erhalten. Manuel, ein Pfadfinder, hat sie selbst verfasst und ein Wegzeichen als Titelbild ausgesucht.

Das war seine Art, sich von den Menschen zu verabschieden, die ihm wichtig waren.

Und seine Familie und Freunde haben sich auch etwas ausgedacht: Noch heute, viele Jahre nach Manuels Tod, erscheint jedes Jahr an seinem Todestag eine Anzeige mit diesem Wegzeichen in der Tageszeitung. Ohne Kommentar ist es zu sehen, und alle, die Manuel kannten, erkennen es. Es ist ein Abschiedsritual, das Freunde und Familie für ihn weiterführen. Ein Ritual, das erinnert und verbindet.

Kapitel 3

ABSCHIED NEHMEN VOM STERBENDEN

Es ist wertvoll, Abschiede von Kindesbeinen an einzuüben: Sei es der Abschiedskuss und die Umarmung vor dem Schulweg, das Abschlusslied im Kindergarten, der Handschlag beim Auf-Wiedersehen-Sagen in einer Clique oder die Verabschiedung beim Begräbnis. Unser Leben lang müssen wir uns verabschieden: von Menschen, Orten, Berufen, Lebensphasen und vielem mehr. Und ganz am Ende müssen wir das Leben selbst loslassen.

Wohl dem, der es bis dahin gelernt hat!

In diesem Kapitel möchte ich einige Hilfen für die schwierige Situation des Abschieds an die Hand geben. Ich spreche dabei die Angehörigen an, aber falls es noch möglich ist, ist es sinnvoll, den Sterbenden in die Überlegungen miteinzubeziehen.

Ein bewusster Abschied ist sehr viel wert. Für den Sterbenden zuerst. Aber auch für die Zurückbleibenden ist es ein wichtiger erster Schritt auf dem Weg der Heilung. Ein Abschied ist nie einfach. Der Umgang mit dem Tod löst viele Ängste aus, dazu Unsicherheit, Beklemmung. Von der Traurigkeit ganz zu schweigen.

Wie kann ein guter Abschied gelingen?

Noch einmal sagen, was mir auf dem Herzen liegt

 Eine Bekannte hatte mir erzählt, dass sie ihrem Vater am Krankenbett noch einmal »Danke« gesagt hatte für all die Dinge, mit denen er ihr Leben bereichert hatte. Das hatte Eindruck bei mir

hinterlassen, und ich nahm mir vor, es ihr gleichzutun, wenn die Zeit des Abschieds von meinem eigenen Vater gekommen wäre.

Nun war es so weit. Mein Vater würde bald sterben. Er lag zu Hause im Krankenbett, wo wir Kinder – meine Mutter war zu dieser Zeit im Krankenhaus – im Wechsel Wache hielten. Vater war müde, schmerzfrei, wirkte ruhig, lächelte viel und fantasierte zwischendurch immer mal wieder vor sich hin. Ich saß auf einem Stuhl bei ihm. Wenn er nicht schlief oder döste, wechselten wir ein paar Worte. Jetzt war er wach, und ich wollte die Gelegenheit nutzen, um ihm zu sagen, wie gerne ich ihn hatte. Aber als ich den Mund aufmachte, merkte ich, wie sich meine Kehle zuschnürte und mir Tränen in die Augen stiegen. Ich wusste nicht, wie ich beginnen sollte. Es fiel mir schwer, Worte zu finden.

Ich hatte meinen Vater so gern, und er mich auch – da war ich mir sicher. Aber wir haben zeitlebens keine Liebesbekundungen ausgetauscht. Das war einfach nicht üblich gewesen. Mein Vater hat der Kriegsgeneration angehört. Als Jugendlicher war er gegen Kriegsende zu den Funkern geholt worden und dann in Gefangenschaft geraten. Er gehörte zu den vielen, die nicht über ihre Erfahrungen sprachen. Ebenso wenig wie über seine Gefühle. Das war typisch in dieser Generation, geschuldet einer Erziehung, einer Geisteshaltung, die noch aus dem Kaiserreich stammte. Aber seine Sprachlosigkeit war auch Folge der erlebten Gewalt. Das ist es, was Gewalt mit Menschen macht. Das ist es, was Krieg, auch noch nachwirkend, anrichtet! Ich habe mich bei ihm immer geborgen gefühlt, aber kann mich nicht daran erinnern, dass er mir jemals gesagt hätte, dass er mich lieb hat. Dass es so war, das wusste ich, auch ohne Worte. Das reicht doch, könnten jetzt andere sagen: Ja, es ist in Ordnung, darum zu wissen. Aber ausgesprochen bekommt es noch mal eine andere Qualität.

Damals, am Sterbebett meines Vaters, fasste ich schließlich doch noch den Mut, den es für meine Worte brauchte, und sagte zu ihm: »Vater ... weißt du, dass du mir ein so lieber Vater warst?« Ich – die ich meinen Söhnen noch heute, wo sie erwachsen sind,

häufig verkünde, dass sie die drei besten Kinder der Welt sind und ich sie so unglaublich liebe; die ich so viel Liebe für viele Menschen in meinem Umfeld empfinde und das auch offen ausdrücken kann –, ich saß da und war froh und dankbar, dass ich wenigstens diesen einen Satz herausgebracht hatte.

Er schaute mich ganz, ganz lange an und antwortete nur: »Ach, wirklich, Mädchen?« »Mädchen«, das war seine Art der Liebkosung, ähnlich wie andere »mein Schatz« sagen.

Dann lächelte er und sagte erst mal nichts mehr. Auch in dieser Situation brachte er nicht mehr hervor. Und doch war es genug, brauchte es keine weiteren Abschiedsworte. Ich wusste, ich sah und spürte, was er fühlte, dafür hatten seine Worte und sein Blick gereicht.

Ich war so froh, dass ich es geschafft hatte, ihm noch einmal zu sagen, was er mir bedeutet!

Es ist wertvoll, wenn wir den Abschied noch einmal nutzen, um dem Sterbenden das zu sagen, was uns auf dem Herzen liegt. Ich habe das persönliche Beispiel vom Abschied meines Vaters erzählt, um zu zeigen, dass es besonderen Mut benötigen kann. Es ist keine Situation, der wir vorher schon häufig begegnet sind und in der wir wissen, was uns erwartet. Aber wenn wir uns überwinden, wirklich das zu sagen, was uns auf dem Herzen liegt, kann uns das ein Leben lang in guter Erinnerung bleiben.

Und noch etwas zeigt mir diese Begebenheit: Warten Sie nicht bis zum Sterbebett – Ihrem eigenen oder dem eines Angehörigen –, um zu lernen, über Ihre Gefühle zu sprechen. Wenn Sie merken, dass es Ihnen schwerfällt, beginnen Sie schon heute damit. Vielleicht starten Sie erst mal mit einer kleinen Geste? Damit, ein Herz per WhatsApp zu versenden? Sie werden sehen: Übung macht den Meister!

 Jeden Tag besuchte Renate ihren Mann im Krankenhaus, saß die letzten Tage ununterbrochen an seinem Bett. Wie der sprichwörtliche Elefant im Raum war der nahe Abschied all-

gegenwärtig, und doch gelang es den beiden nicht, darüber zu sprechen. Die letzte gemeinsame Zeit verbrachten sie mit belanglosen Alltagsgesprächen, mit Filmen und Sudoku. Sie taten alles, um den Krankenhausalltag erträglicher zu gestalten. Die Angst vor der damit verbundenen Trauer verhinderte, die letzten Dinge anzusprechen.

Erst später erfuhr Renate, wie sehr ihr Mann sich um ihr Wohlergehen gesorgt hatte, wenn er einmal nicht mehr da wäre. Die Krankenschwester erzählte ihr, wie sie mit ihm gesprochen hatte: Renates Mann hatte ihr erzählt, wie sehr er Renate liebte und wie schmerzhaft es für ihn sei, sie zurücklassen zu müssen. Mit ihr selbst habe er darüber nicht sprechen können, weil er sie habe schützen wollen.

Auch Renate hatte nicht den Mut gefunden, seinen nahen Tod anzusprechen. Ihrem Mann zu sagen, wie sehr sie sich um ihn sorgte und wie traurig sie der Gedanke machte, nun ohne ihn leben zu müssen. Wie gerne hätte sie sich gemeinsam mit ihm noch einmal an die guten Zeiten erinnert, die sie zusammen erlebt hatten. Darüber gesprochen, sich erinnert, gelacht und geweint. Bis zuletzt hatte sie es nicht geschafft, ihn nach wichtigen Papieren zu fragen, die sie nach seinem Tod für Banken und Versicherungen benötigte.

All das bereute sie nun sehr.

Wenn man in seiner Sprachlosigkeit gefangen ist, kann es sinnvoll sein, sich Hilfe zu holen. Das kann ein Angehöriger, ein Freund oder auch ein professioneller Helfer sein, etwa aus dem Hospiz oder unterstützenden Einrichtungen.

Eigene Worte finden

 Lotti ist 20 Jahre alt. Ihre Mutter liegt im Hospiz. Das Pflegepersonal hat ihr und ihrem Vater gesagt, dass die Mutter in den nächsten Tagen sterben wird. Lotti kann es nicht fassen. Sie steht am Fenster im Zimmer der Mutter, weint und sagt immer

wieder: »Ich kann das nicht glauben! Meine Mama stirbt ... ich will das nicht.«

Nach einiger Zeit nimmt eine Hospizschwester sie zur Seite und sagt zu ihr: »Lotti! Es wäre gut, wenn Sie Ihrer Mama sagen, dass sie gehen darf. Dann wird es ihr leichterfallen, loszulassen.« Lotti weint noch immer. Sie will es ihrer Mutter eigentlich nicht sagen, aber als die Hospizschwester sie weiter ermuntert, rückt sie ihren Stuhl an das Bett der Mutter und spricht ihr ins Ohr: »Mama, es ist okay für mich, wenn du gehst. Papa und ich werden klarkommen. Es ist wirklich in Ordnung.«

Ihre Mutter stirbt in dieser Nacht.

Monate später erzählt Lotti in der Trauergruppe, dass sie von ihrem schlechten Gewissen gequält wird. Sie sagt: »Wenn ich gewusst hätte, dass Mama anschließend wirklich so rasch stirbt, dann hätte ich ihr das nicht gesagt. Dass wir ohne sie klarkommen – das war gelogen. Ich hätte meine Mutter heute noch so gerne bei mir, bräuchte sie noch so oft ... Mir ist klar, dass sie auch so bald gestorben wäre, aber jetzt habe ich das Gefühl, dass meine letzten Worte an sie nicht aufrichtig waren. Dass sie vielleicht gedacht hat, sie wäre mir nichts wert.«

Insbesondere in Abschiedszeiten, in denen jedes Wort sehr bewusst gewählt wird, ist es wichtig, dass wir ehrliche, eigene Worte finden. Worte, die unserer Beziehung zum Sterbenden ebenso entsprechen wie unserem eigenen Wesen.

Die Hospizschwester dachte sicher an das Wohl der Sterbenden. Doch dabei ließ sie das Wohl der Bleibenden außer Acht. Wie übergriffig war es, Lotti dazu zu überreden, diese Worte an ihre Mutter zu richten, ohne dass diese wirklich so empfand. Hätte jemand Lotti gefragt, wie sie sich verabschieden möchte, hätte sie vielleicht lieber andere Worte gewählt. Worte, die ehrlich und für ihre Mutter nicht weniger hilfreich gewesen wären: »Mama, ich hätte dich so gerne noch bei mir! Aber wenn du wirklich nicht mehr weiterleben kannst, dann wünsche ich dir, dass du keine

Schmerzen mehr haben musst ...« Oder: »Mama, wenn du wirklich sterben musst, dann will ich dir vorher noch hunderttausend Mal Danke sagen dafür, dass ...«

 Als die Hospizschwester am Telefon sagte, dass es Zeit sei, sich von der Ehefrau und Mama zu verabschieden, fiel es dem Mann und den beiden fast erwachsenen Kindern schwer, sich auf diesen Moment einzustellen. Tausende unterschiedliche Gedanken gingen ihnen durch den Kopf: Wie verabschiedet man sich von der sterbenden Mutter? Was sagt man da? »Auf Wiedersehen«? Und schüttelt man sich dabei die Hände? Oder sagt man eher: »Ich will nicht, dass du stirbst?« Steht oder sitzt man am Bett? Ist es in Ordnung, wenn ich weine, oder soll ich versuchen, mich zusammenzureißen?

Ich hatte die Familie während des Trauerprozesses begleitet, und sie riefen mich an und baten um Unterstützung beim Abschied. Wie kann man voneinander Abschied nehmen, ohne dass es zu steif, zu sprachlos oder komisch ist, war die Frage. Und in den Überlegungen kam mir eine Idee: »Kommt, wir machen es so wie am Muttertag«, schlug ich der Familie vor. »Überlegt euch Dinge, die ihr an der Mama gerne habt. Was ihr an ihr schätzt, wofür ihr noch einmal ›Danke‹ und vielleicht auch ›Es tut mir leid‹ sagen möchtet.«

Vor der Fahrt ins Krankenhaus setzten sie sich an den Tisch und schrieben sich Stichworte auf kleine Zettel: Erinnerungen, Komplimente, Dank, Liebesbekundungen und Dinge, die sie noch klären wollten. Am Ende legten sie alles in eine kleine Schachtel.

»Mama, wir haben dir etwas mitgebracht«, sagte der große Sohn, als sie ankamen. Abwechselnd holten die Kinder nun die Zettel aus der Schachtel, lasen sie vor und erklärten, wenn nötig, was sie damit meinten. Es gab Tränen, es wurde gelacht. »Das ist ja ein schönes Abschiedsgeschenk!«, sagte die Hospizschwester, als sie die Schachtel mit den Komplimente-Zetteln sah.

Ja, es war tatsächlich allen eine große Hilfe, dass sie ihr »Danke« noch einmal auf eine besondere Art hatten ausdrücken können.

Achten Sie einmal darauf: Wenn Sie die Traurigkeit zulassen, schaffen Sie gleichzeitig der Freude neuen Raum. Und so ist es möglich, dass man in einer eigentlich sehr traurigen Abschiedssituation auch Dankbarkeit und Herzlichkeit fühlen kann.

Herausforderungen beim Abschied auf dem Sterbebett

Eine besondere Situation ist der Abschied auf dem Sterbebett. Meist steht er am Ende einer langwierigen Erkrankung. Es ist eine sehr schwierige, aber für alle Beteiligten auch sehr wertvolle Zeit, weil sie die Chance bietet, noch einmal ganz bewusst Lebewohl zu sagen.

Bei vielen Angehörigen löst der Gedanke ans Sterbebett großes Unbehagen aus. Dennoch ist es wichtig, sich vorab über die wichtigsten Fragen Gedanken zu machen – wenn möglich, gemeinsam mit dem Sterbenden.

Darf noch Besuch ans Sterbebett kommen?

Es gibt Menschen, denen der Gedanke nicht behagt, dass andere sie sterbenskrank oder schwach erleben. Sie schämen sich und möchten so nicht gesehen werden. Wieder andere haben Sorge, dass mögliche Besucher durch die Situation emotional zu sehr belastet werden könnten, und wollen ihnen das nicht zumuten.

Dann ist es wichtig, sich klarzumachen, wie wertvoll ein bewusster Abschied für Besucher sein kann. Wie schade ist es, wenn Kinder ihren Vater, Enkel ihre Oma oder lebenslange Freunde ihren besten Kumpel nicht mehr besuchen können?! Was ist wirklich belastender? Wenn Angehörige den Sterbenden schwach, krank oder auf eine andere Weise ungewohnt erleben – oder wenn sie sich nicht von ihm verabschieden können?

Als hilfreich in diesen Situationen erlebe ich immer wieder, die Besucher – insbesondere Kinder – mit den nötigen Informationen zu versorgen:

Was ist der Grund für die veränderte Hautfarbe?

Was ist der Grund für einen möglichen Geruch im Krankenzimmer?

Warum ist jemand so viel dicker oder dünner geworden?

Gegen unangenehme Gerüche kann Raumduft oder ein Taschentuch, beträufelt mit einem Duftöl, helfen. Eine gelbe Hautfarbe erscheint uns mit dem Wissen um eine Lebererkrankung genauso logisch wie ein rotes Gesicht bei Fieber oder ein blauer Fleck nach einem Stoß. Wir kennen ähnliche Situationen aus dem Alltag und dürfen uns daran erinnern, dass wir durchaus in der Lage sind, damit umzugehen. Informationen und Erklärungen machen die Situation für alle Beteiligten einfacher.

 »Wird man immer blau, wenn man stirbt?«, fragte mich der neunjährige Paul. Er hatte von den Gesprächen der Erwachsenen einiges aufgeschnappt, die sich darüber unterhalten hatten, wie es nun weitergehen soll. Sein Papa würde bald sterben und seine Haut sich aufgrund von massivem Sauerstoffmangel dabei bläulich verfärben. Pauls Mutter hatte Angst, dass ihr Sohn sich erschrecken könnte, wenn er den Vater in diesem Zustand sähe, und überlegte, ihn bei weiteren Besuchen zu Hause zu lassen. Dann würde er den Vater »normal« in Erinnerung behalten, so ihre Hoffnung. Im Gespräch änderte sie ihre Meinung. Statt ihn zu Hause zu lassen, setzten wir auf die Karte »Information«. Das heißt, wir erklärten dem Neunjährigen gemeinsam, was passieren würde:

»Nein«, antworteten wir ihm auf seine Frage, »man wird nicht immer blau. Aber wegen seiner Krankheit bekommt dein Papa nicht so viel Luft. Deswegen verfärbt sich seine Haut etwas bläulich. Weißt du, Blut, in dem ausreichend Sauerstoff vorhanden ist, ist hellrot. Wenn zu wenig Sauerstoff in das Blut kommt, sieht

es dunkelrot und manchmal sogar blau aus. Das kann man dann auch durch die Haut erkennen.«

»Ach so«, nickte er.

Die Erklärung war für Paul verständlich. Sie reichte aus, um ihn für den Anblick zu wappnen, der in den nächsten Tagen auf ihn wartete. So konnte er seinen Vater bis zuletzt sehen.

Oft sage ich Kindern oder Jugendlichen, nachdem ich ihnen etwas über eine Krankheit oder das Sterben erklärt habe, noch: »Wisst ihr, wenn jemand in das Zimmer kommt, der nicht weiß, warum die Haut verfärbt ist oder warum der Tote ganz kalt ist, erschreckt er sich vielleicht und fragt: ›Was ist denn das?‹ Und dann könnt ihr erklären, warum es jetzt so aussieht.« Informationen schaffen Sicherheit und stärken in einer ungewohnten Situation.

 Susanne wollte zu Hause sterben. Sie hoffte darauf, dass ihr Mann den ambulanten Hospizdienst zur Unterstützung anfordern würde, um es ihr zu ermöglichen. Sie war enttäuscht, als er sie bat, lieber in das stationäre Hospiz umzuziehen. »Liebt er mich nicht mehr, jetzt, wo ich krank bin?«, fragte sie sich. Sie konnte sich die Reaktion ihres Mannes nicht erklären. Also sprach sie ihn direkt darauf an. Im Gespräch stellte sich heraus: Obwohl er schon 48 Jahre alt war, hatte er noch nie einen toten Menschen gesehen. Er wusste nicht, wie Sterben vonstattengeht, und fürchtete sich vor der Situation und seiner Reaktion darauf. Susanne bat den ambulanten Pflegedienst, ihrem Mann Informationen zukommen zu lassen. Die sachlichen Gespräche über das, was geschehen würde, konnten ihn beruhigen. Susanne starb zu Hause, wie sie es sich gewünscht hatte. Ihrem Mann geht es heute gut mit dem Geschehen.