Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 66 (1995)
Heft: 10

Artikel: Begleiten und betreuen im Sterben und Trauern. 2. Teil
Autor: Begert, Silvia
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-812603

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

2. Teil

BEGLEITEN UND BETREUEN IM STERBEN UND TRAUERN

Von Silvia Begert, Krankenschwester, Nidau

Dritte Nacht mit Frau B.: Mir wird an diesem Abend rapportiert, dass es Frau B. zusehends schlechter gehe. Die Behandlung sei die gleiche. Man lege grossen Wert auf eine optimale Komfortpflege. Ich will wissen, ob der Ex-Mann gekommen sei. Ja, das sei noch erstaunlich, erzählt mir die Tagdienst-Schwester. Er sei gekommen und sei dann am Bett der Patientin fast zusammengebrochen. Er habe Frau B. unter Tränen angefleht, ihm zu verzeihen. Dann sei er kaum von ihrer Seite gewichen. Die Patientin habe in diesem Augenblick glücklich und zufrieden geschienen, doch seither gehe es der Patientin rapide schlechter. Auch die Töchter seien wieder zunehmend unruhig.

Aus der Stimme der Tagdienst-Schwester ist die Enttäuschung über diese Entwicklung deutlich zu hören. Ich denke darüber etwas anders, aber es ist jetzt nicht die Zeit, um Erklärungen abzugeben. Ich gehe auf die Runde.

Sogleich sehe ich, dass bei Frau B. die Krankheit weit fortgeschritten ist, und die Patientin nicht mehr lange zu leben hat. Sie ist bei Bewusstsein, als ich an sie herantrete, hat aber nicht mehr die Kraft für grosse Worte. Sie sucht meine Hand und sagt: «Alles ist gut, meine Mädchen sind erwachsen geworden. Mit meinem Ex-Mann habe ich Frieden geschlossen. Nun mag ich nicht mehr kämpfen. Ich bin bereit.» Mir rinnen die Tränen über die Backen, weil ich derart gerührt bin. Ich sage ihr, dass ich sie bewundere für ihre Tapferkeit, und dass sie in meinem Herzen einen besonderen Platz eingenommen habe. Wieder drückt sie mir fest die Hand. Ich sehe, dass sie erschöpft ist. Nachdem ich mich vergewissert habe, dass alles Pflegetechnische in Ordnung ist, gehe ich leise hinaus.

Vorher hatte ich die drei Töchter im Tea-Room gesehen. Ich gehe zu ihnen. Sie sitzen wie kräftesuchend nahe beisammen an einem kleinen Tisch. Für mich ist es ein ergreifendes Bild, zu sehen, wie diese jungen, leidgeprüften Menschen versuchen, auf eine würdige Weise mit ihrer Trauer umzugehen. Ich nehme mir einen Stuhl, nachdem ich sie gefragt habe, ob ich ihnen ein wenig Gesellschaft leisten dürfe. Wie es ihnen gehe, ob sie noch genügend Kräfte hätten, möchte ich wissen.

«Ja, es geht so, wie es einem halt so ergeht in dieser Situation. Wir dürfen einfach jetzt noch nicht an nachher denken (Tränen bei allen dreien). Mutter geht es jetzt gut. Sie ist gelöst und bereit. Was uns quält, ist die Frage, wie wir es machen sollen, damit wir da sind wenn sie stirbt. Wir können doch nicht rund um die Uhr da sein.» Ich sage: «Ja, ich fühle auch, dass ihr Leiden nicht mehr lange dauern wird. Ich denke, es ist ein gutes Gefühl, mit der Sterbenden im reinen zu sein, von ihr Abschied genommen zu haben. So kann ich jederzeit frei aus dem Zimmer gehen und der Patientin ruhig die Zeit lassen, die sie braucht, um die Schwelle, das Ende dieses Lebens, zu überschreiten. Wenn ich dann da bin, ist es in Ordnung. Aber, falls ich aus irgendwelchen Gründen nicht anwesend sein konnte, so kann ich immer daran denken, dass ich mich bewusst verabschiedet habe und mich frei von Schuld fühlen.»

Eine kurze Zeit sagt niemand etwas. Ich sehe aber, wie meine Worte auf sie wirken und spüre wieder diesen Lebenswillen, welcher die jungen Frauen dazu veranlasst, alles Schwere, was jetzt noch kommt, mutig anzugehen. Wieder fliessen Tränen, aber sie nicken und sagen, dass dieses Gespräch ihnen sehr geholfen hätte.

Nach dieser Nachtwache habe ich eine ganze Woche frei. Ich weiss, dass Frau B. vorher sterben wird. Ich sage den Töchtern, dass ich sie heute wohl zum letzten Mal gesehen hätte. Dabei nehme ich jede einzelne kurz in die Arme, weil ich das Gefühl habe, dass die Situation diese Nähe erfordert, und weil ich das auch möchte. Ohne Worte, nur durch meine Gestik, versuche ich ihnen mein Beileid auszudrücken, aber auch ihnen Mut und Kraft zu wünschen und zu vermitteln. Es ist eine sehr eindrückliche Szene, die wirklich keiner grossen Worte mehr bedarf.

Frau B. ist am nächsten Nachmittag, einem Samstag, im Beisein all ihrer Lieben ruhig eingeschlafen für immer.

Erlebnisanalyse

Was geschieht mit der Patientin?

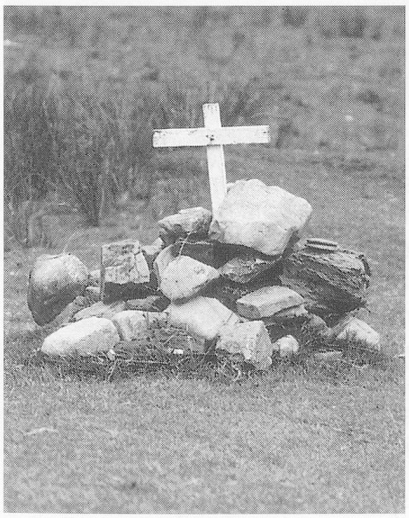
Frau B., *einmal von Schmerzen befreit,* spürt ganz deutlich, dass ihr wenig Zeit zu leben verbleibt. Mit all ihrer Kraft versucht sie, ihre Gefühle zu klären und zu ordnen. Dort, wo sie *Unterstützung oder Rat* braucht, wendet sie sich an die von ihr ausgesuchte *Vertrauensperson*. Von sich aus hätte sie wohl nicht den Mut gehabt, nach ihrem Ex-Mann zu verlangen. Deshalb ist sie auch entsprechend dankbar, dass das Zusammentref-

fen trotzdem stattgefunden hat. Nachdem nun alle verbleibenden Sorgen geregelt sind, und sie im reinen ist mit ihren Gefühlen, kann *sie sich gehen lassen. Dieses Nicht-mehr-kämpfen-Müssen hat eine rapide Verschlechterung ihres Allgemeinzustandes zur Folge.* Schliesslich kann sie ruhig sterben.

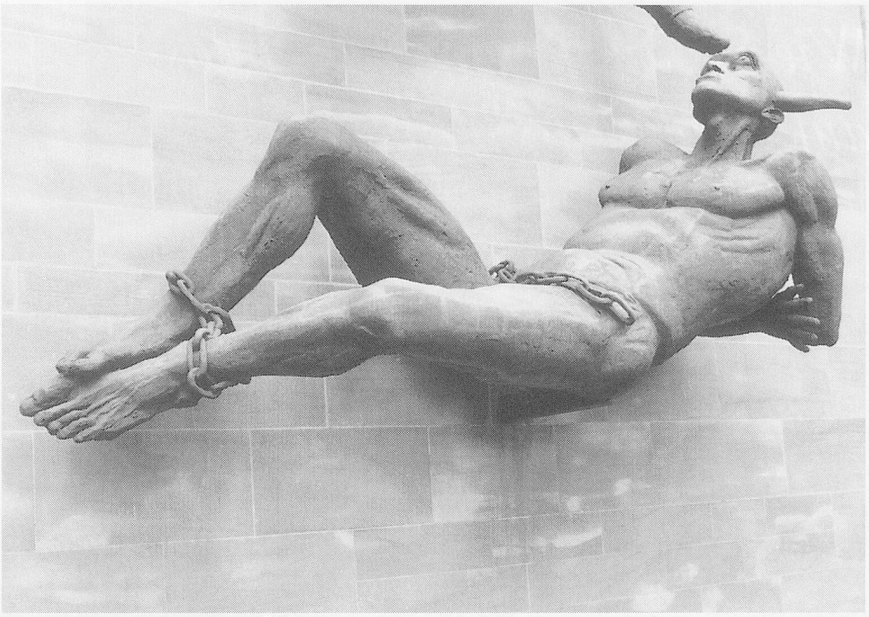
Was geschieht mit mir?

Durch die akute Schmerzsituation am ersten Abend bin ich ganz plötzlich in die Geschichte hineinkatapultiert. Die ganze Situation berührt mich tief. Laufend *folge ich meiner Intuition.* Ich spüre eine *grosse innere Bereitschaft,* mich um diese Familie zu kümmern und auch *mich selber auseinanderzusetzen* mit dem aktuellen Geschehen. Es ist mir wichtig, dass das Verhältnis *Arzt-Patientin-Angehörige stimmt.* Wichtig ist mir auch, dass *meine Mitarbeiterinnen verstehen, was hier alles geschieht* und vor allem, was meine Aufgabe dabei ist. Das Ganze ist vielschichtig vernetzt und verlangt mir vollkommene Offenheit und Ehrlichkeit ab.

Ich dränge mich nicht auf, aber alle Beteiligten wenden sich immer wieder an mich. Ihre Unsicherheit, die vielen Fragen und Gefühlsausbrüche machen mir nicht Angst. Ich weiss, dass ich nicht in erster Linie Ratschläge erteilen muss,



sondern einfach zuhören, aufnehmen und in den richtigen Zusammenhang bringen. Die ganze Situation löst in mir selber auch Trauergefühle aus, weil ich mich investiere, weil ich Anteil nehme. *Ich lasse die Trauer zu, zeige dies auch einigen meiner Arbeitskolleginnen und zuhause meinem Freund.* Die *Menschen, die mich gern haben, zeigen Verständnis* für meine eigene Trauer in dieser Situation. *Das tut mir gut,* stärkt mir das Rückgrat.



Ich weiss nie genau, was als nächstes passiert. Trotzdem *fühle ich mich der Situation gewachsen.* In ruhigen Momenten *schweifen meine Gedanken* ein wenig ab *ins Philosophische.* Als ich zum Beispiel die Wunde meiner Patientin gesehen habe, da habe ich mich gefragt, ob wohl ein Zusammenhang bestehen könne zwischen einer nicht abgeschlossenen, wohl aber unbefriedigten Liebesbeziehung und einem derart wuchernden Vulva-Karzinom.

Warum werden wir krank? Ist Krankheit der Ausdruck eines seelischen Ungleichgewichts? Oder haben wir gewisse Naturgesetze missachtet? Fördert eine negative Lebenshaltung in gewissen Bereichen einen Krankheitsprozess? Niemand weiss die Antwort auf solche Fragen, *aber ich bin irgendwo tief innen überzeugt, dass da gewisse Zusammenhänge bestehen!*

Ich empfinde die ganze Geschichte dieser Patientin als *anspruchsvoll.* Aber all *das Positive,* das dabei herauskommt, *macht mir immer wieder neuen Mut.*

Was geschieht mit dem Arzt?

Am ersten Nachmittag wird der Arzt *unvorbereitet* von den Töchtern *angegriffen.* Darauf *reagiert* er sofort, indem er die Familie zuerst als hysterisch abtut. Nachdem er aber den ganzen Hintergrund der Geschichte von mir erfahren hat, merkt er schnell, dass dies ein *nicht gerechtfertigtes Vorurteil* ist. Plötzlich *fühlt auch er sich betroffen,* und ich habe das Gefühl, dass es ihn *auch traurig* macht. Er möchte nun seine *Fehler gutmachen.* Er spricht mit den Beteiligten und nimmt sich viel Zeit für sie. *Er zeigt sich ihnen als feinfühliger, verantwortungsbewusster Mensch und als immer erreichbarer Arzt* zur Schmerzbekämpfung. Es tut ihm offensichtlich gut, dass die Familie *neues Vertrauen zu ihm gefasst* hat. Er *zeigt* sogar gewisse *Anzeichen dieser Befriedigung,* was für ihn sonst nicht üblich ist.

Was geschieht mit meinen Kolleginnen?

Die Betreuung von Frau B. löst bei meinen Kolleginnen vielerlei Gefühle aus. Die einen empfinden das Ganze als *Belastung.* Andere haben *Angst.* In Gesprächen mit der Stationsschwester und den Kolleginnen wird offenbar, dass sehr wenige sich in der Lage fühlen, Sterbende zu betreuen und deren Angehörige mit einzubeziehen. Der Grossteil fühlt sich dazu *nicht qualifiziert.* Einige finden, dass dies sowieso übertrieben sei. Man solle seine Arbeit machen und basta...

Mir fällt auf, dass *alles Pflegetechnische exakt ausgeführt* wird, und dass alle sich *rührend um die Patientin kümmern.* Aber da sind immer *die Töchter,* die darauf *warten, irgendwie einbezogen zu werden.* Alle sind froh, dass ich diese Aufgabe in dieser Nacht wahrnehme. Immer wieder höre ich von einzelnen, dass sie *mehr Grundwissen haben möchten,* um solchen Situationen gewachsen zu sein.

Was geschieht mit den Angehörigen?

Nachdem die Töchter zu einigen Personen *Vertrauen fassen konnten,* können sie sich *auf das Wesentliche konzentrieren,* nämlich auf das *Abschiednehmen von ihrer Mutter.* Sie brauchen immer wieder *ein Gegenüber, um ihre Gefühle*

Gönnen Sie sich mehr Zeit und Erfolg!
Drahtlose Personensuchanlagen und Informationssysteme schaffen Freiräume für mobile Menschen im Unternehmen. Ungebunden leistungsstarke Kommunikationslösungen bilden das starke Fundament für schnelle Erreichbarkeit und die richtige Information. Profitieren Sie von flexiblen, preiswerten Mobilitäts-Systemen, die individuell suchen und überall finden. Vertrauen Sie dem erfahrenen Marktleader – telekommunizieren Sie drahtlos mit Ascom.
Wir beraten Sie gerne.

ascom *Kommunikationslösungen für Ihren Erfolg.*

Ascom Telematic AG
Inhouse Communications
Stettbachstrasse 6
CH-8600 Dübendorf
Telefon 01 631 11 11
Telefax 01 631 13 19

Teilnehmervermittlungsanlagen, Personensuchanlagen, mobile Informations- und Telefonsysteme, Alarmierungs- und Notsignalanlagen, Videoüberwachung und Lichtruf

auszusprechen und zu ordnen. Für kurze Zeit setzen sie mich an Mutters Stelle, um Rat zu suchen und sich trösten zu lassen. Dann aber, als ich den Vater ins Spiel bringe, bin ich wieder *die Ansprechperson, das Gegenüber, das DU zum Austauschen.*

Die jungen Frauen beweisen viel *Mut und Offenheit* der Situation gegenüber, was ihnen hilft, die Dinge im richtigen Licht zu sehen und sie *nicht zu verzerren.* Sie leben den jetzigen Augenblick im Vertrauen, dass das Kommende auch irgendwie zu bewältigen ist. Die älteste Tochter konnte ihre Gefühlsstarre auflösen und schliesslich ihre *Trauer zeigen und nach aussen fliessen lassen.* Die *Begegnungen* zwischen uns sind *intensiv und fruchtbar,* aber die Frauen werden *nicht abhängig* von mir. Sie nehmen die Lebenshilfen, die ich ihnen biete, dankbar an und gehen ihren Weg.

Gewonnene Erkenntnisse

Ich bin der Meinung, dass ich weiterhin sterbenden Patienten *offen, ehrlich und intuitionsbewusst* entgegentreten darf. Für mich war es in bezug auf diese Patientin die *richtige Haltung.*

Diese Geschichte hat *mich sehr traurig* gemacht, aber sie hat mir auch *weitere Kräfte* für das Begleiten und Betreuen von Menschen in meinem Beruf vermittelt. Mir ist bewusst, dass auf dem Gebiet der Begleitung von Sterbenden noch viel getan werden muss.

Mit Ärzten lässt sich reden. Diese Meinung von mir wurde in dieser Situation wiedereinmal deutlich unterstrichen. Vielleicht kommt es einfach ein wenig auf das «Wie» an. *Eine ruhige, klar formulierte Aussage oder Anfrage* unsererseits kann von seiten des Arztes kaum ignoriert werden.

Viele meiner *Mitarbeiterinnen fühlen sich unsicher* in solchen Betreuungssituationen. Sie bekunden einen *Wissensmangel,* welcher *dringend aufgefüllt werden müsste.*

Die *Töchter* haben einen *guten Trauerprozess* gemacht. Sie haben ihre *Gefühle zugelassen.* Sie sind *seelisch gesund,* obwohl natürlich immer noch *sehr traurig.*

Schlussfolgerung

Ich habe bei der Stationsschwester den Vorschlag gemacht, einen Informationsnachmittag zum Thema «Begleitung Sterbender und deren Angehörigen» für unser Team zu beantragen. Die Stationsschwester hat meinen Antrag an die Oberschwester weitergeleitet. Diese wusste, dass ich schon an verschiedenen Orten über dieses Thema unterrichtet hatte. So hat sie denn vorgeschlagen, dass ich selbst für meine Arbeitskolleginnen eine Weiterbildung zu diesem Thema vorbereiten könnte. Sie würde mir zwei Nachmittage zur Verfügung stellen.

Ich habe mich durch diese Anfrage angespornt gefühlt, auf diesem Gebiet, wo es noch so viele Tabus gibt, etwas zu leisten. Ich habe das Angebot angenommen. *An diesen Kursnachmittagen erlebten meine Kolleginnen und ich viel gegenseitige Offenheit.* Wir lernten einander von einer anderen Seite kennen und hatten viel Verständnis für einander und für aufbrechende Gefühle. Dieses Erleben schweisste unser Team so richtig zusammen. Unterdessen gehen wir viel feinfühliger und respektvoller miteinander um. Viele Mitarbeiterinnen gelangen an mich mit Betreuungsfragen. So kann ich mich in Begleitungs- und Betreuungsaufgaben immer wieder neu investieren und Neues dazulernen. ■

NEUMITGLIEDER HEIMVERBAND SCHWEIZ

Personenmitglieder

Region Aargau

Nakamura-Stoeckli Ursula, Altersiedlung Kehl, Im Kehl 7, 5400 Baden, Heimleiterin.

Region Appenzell

Nänni Markus, Neues Waldheim, Holderen 872, 9038 Rehetobel, Heimleiter.

Region Bern

Giauque Claude, Home Médicalisé Hotel de l'Ours, 2738 Court, Heimleiter; Specker Julia, Chosthusweg 11, 3422 Kirchberg; Zuber Johannes, Schulheim Schloss Erlach, 3235 Erlach, Vorsteher.

Region Glarus

Weber Benedikt und Lisa, Pfrundhaus, Altersheim am Bergli, Oberdorfstr. 42, 8750 Glarus, Heimleiter/Pflegeleiterin.

Region St. Gallen

Wäspe Renate und Rolf, Seniorenheim Dorfplatz, 9621 Oberhelfenschwil, Heimleiterin; Weber Lilli, Seniorenwohnsitz, Dörfli 9, 9536 Schwarzenbach, Heimleiterin; Wucherer-Granwehr Markus und Johanna, Altersheim Füberg, 9621 Oberhelfenschwil, Heimleitung.

Region Schaffhausen

Bolliger Edgar, Alters- und Pflegeheim Bussnang, Viaduktstrasse 9, 9565 Bussnang, Heimleiter; Fackler Angelika und Bruno, Männerheim Schönhalde, Schönbühlstrasse 15, 8200 Schaffhausen, Heimleitung.

Region Solothurn

Chalverat Irene, Alters- und Pflegeheim Brunnematt, Dorfstr. 184, 4612 Wangen b. Olten, Heimleiterin.

Region Zentralschweiz

Frei Peter, Senio Rigi, Gersauerstr. 21, 6440 Brunnen, Heimleiter.

Region Zürich

Lepore Andera, Pflegeheim Grünegg, Haselstudstrasse 12, 8636 Wald, Heimleiter; Meerstetter Karl, Pflegeheim Neuwies, Neuwiesstr. 1, 8610 Uster, Heimleiter; Spycher Irene, Alters- und Pflegeheim «zur Heimat», Buechenstrasse 8, 8174 Stadel, Heimleiterin.

Institutionen

Aarg. Stiftung für cerebral Gelähmte, Girixweg 20, 5000 Aarau; Regionale Altersheime Bremgarten-Widen, Zugerstrasse 6, 5620 Bremgarten; Werkheim Neuschwende, 9043 Trogen; Wohnheim und Beschäftigungsstätte für Behinderte Kaesteli, Wartenbergstr. 75, 4133 Pratteln.