Zeitschrift: Infokara Deutschschweiz
Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Palliativmedizin
Band: - (1995)
Heft: 37

Artikel: Wie trauern Pflegende auf einer Palliativstation?
Autor: Albrecht, Cornelia
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1091643

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: 26.04.2026

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

Wie trauern Pflegende auf einer Palliativstation?

Cornelia Albrecht

Zusammenfassung der Abschlussarbeit im Rahmen der Höheren Fachausbildung Stufe 1 SBK, Schwerpunkt Onkologie, Kantonsspital St. Gallen.

Einleitung

Es gehört zu unserer Gesellschaft, alles was mit Leid, Krankheit und Tod zu tun hat, auszuklammern. Pflegende, die Teil dieser Gesellschaft sind und auf einer onkologischen Palliativstation arbeiten, werden nun in unnatürlich hohem Masse mit dem Sterben konfrontiert. Jeder Verlust löst bei uns Menschen eine Reaktion, Trauer aus.

Deshalb setzte ich mich im Rahmen der Abschlussarbeit mit diesem Thema intensiver auseinander. Durch Literaturstudium und durch eine Befragung von diplomierten Krankenschwestern sollten die folgenden Fragen beantwortet werden:

1.) Wie trauern die diplomierten Krankenschwestern auf der Palliativstation beim Verlust ihrer Patienten durch den Tod?

2.) Hilft lebensförderndes Trauern dem diplomierten Pflegepersonal auf der Palliativstation, den Verlust ihrer Patienten durch den Tod zu bewältigen und nicht auszubrennen?

3.) Welche Hilfestellungen wünschen die dipl. Pflegenden auf der Palliativstation, um im Spitalalltag lebensförderndes Trauern zu ermöglichen?

Persönliches Erlebnis

Wenn ich an die 1 1/2 Jahre, die ich auf der Palliativstation verbracht habe, zurückdenke, ist mir bewusst, dass die meisten Menschen, die ich erlebt und gepflegt habe, nicht mehr am Leben sind. Viele dieser Menschen sind in meiner Erinnerung verblasst. Es gibt jedoch einzelne Persönlichkeiten, die in meiner Vorstellung ganz deutlich weiterleben. Es sind Menschen, zu denen ich eine besondere Beziehung hatte, die ich bewunderte, und die für mich wichtig waren. Als diese Menschen starben, war ich dann auch sehr traurig und mir wurde bewusst, dass ich mich speziell von ihnen verabschieden musste, um wieder frei zu werden für andere. Ein solches, für mich prägendes Erlebnis, möchte ich hier wiedergeben.

Eine ca. 35-jährige Frau mit einem Mamma-Karzinom kam zur Abklärung starker Kopfschmerzen. Die Diagnose lautete Hirnmetastasen. Sie hatte 3 Kinder zwischen 8 und 16 Jahren. Man sah ihr nichts an und sie selber hatte Mühe zu glauben, dass sie so schwer krank war, da sie sich körperlich gesund fühlte. Sie bekam Chemo- und

Radiotherapie. Am Austrittstag brachte ihr Mann z'Vieri. Wir sassen alle beisammen und waren zuversichtlich. Sie selber strahlte und sah sehr gut aus. Ein paar Wochen später wurde sie mit einer starken Colitis auf die gastroenterologische Abteilung eingeliefert.
Als ich sie besuchte erschrak ich sehr, ich glaubte sogar, mich in der Zimmernummer geirrt zu haben. Ich sah eine Frau mit bleichem Gesicht, ohne Haare, die sich im Bett vor Schmerzen krümmte. Es erschütterte mich sehr. Sie erkannte mich und bat mich mit schwacher Stimme, sie auf unsere Station zu nehmen. Wir hatten leider keinen Platz, was für mich eine sehr schmerzhafte Tatsache war. Ich versicherte ihr, mein möglichstes zu tun, damit sie bald verlegt werden könne. Ich tat es auch und holte sie zwei Tage später zu uns. Ich war erleichtert und sie war mir sehr dankbar, sie hat sogar gelächelt. Da ich danach einige Tage frei hatte, wünschte ich ihr eine gute Zeit und verabschiedete mich entsprechend. Als ich wieder kam, traf mich die Nachricht von ihrem Tod wie ein Blitz und über mich kam tiefe Traurigkeit. Ich konnte es nicht glauben. Erst noch so gesund und schon tot. Ich hatte nie an diese Möglichkeit gedacht und war deshalb auch
nicht vorbereitet. Dazu kam, dass ich beim Tod nicht dabei war, was bei mir ein Gefühl von "nicht fertig", "etwas fehlt" zurückliess. So entschloss ich mich, nachdem mich das bedrückende Gefühl der Trauer nicht losliess, an der Beerdigung dieser Frau teilzunehmen. Die Abdankung spielte sich im Freien vor der Kirche ab. Es war ein Frühlingstag, trotz einiger Wolken schien die Sonne auf den Platz, auf dem wir uns befanden. Der Sarg, von vielen Blumen umgeben, stand in der Mitte, darauf befand sich ein Foto dieser Frau, so wie ich sie selber noch gekannt hatte und unzählige Menschen waren darum herum versammelt. Es war ein unvergesslicher Moment. Noch einmal gab ich den Kindern und dem Ehemann die Hand. Es tat gut, wir alle waren traurig und doch spürte ich, wie ich zufrieden und erfüllt nach Hause ging und die Frau in dankbarer Erinnerung gehenlassen konnte, ohne sie zu vergessen.

Es gäbe noch ähnliche Beispiele, die mir zeigen, dass es Patienten gibt, deren Schicksal mir sehr nahe gehen. Ich denke es ist wichtig, diese dann auf eine Art zu verabschieden, die für mich stimmt. Nur so glaube ich, kann ich den nötigen Raum in mir schaffen, um weiter Patienten zu begleiten, ohne auszubrennen.

Der Begriff Trauer in der Literatur

Die Definition von Trauer wird von Canacakis folgendermassen beschrieben: "Trauer ist eine spontane, natürliche, normale und selbstverständliche Reaktion unseres Organismus, unserer ganzen Person auf Verlust, Trennung und Abschied" (Canacakis 1993). Er unterscheidet lebensfördernde und lebenshemmende Trauer. Verena Kast sagt zum Trauern: "Trauern ist weit mehr als einfach traurig zu sein, einem Verlust nachzuhängen. Trauern ist ein schmerzvoller Prozess, der, wenn wir ihn durchstehen, etwas Neues in unser Leben bringt, etwas, das wir zuvor nicht gekannt haben. Der Prozess des Trauerns ist letztlich ein schöpferischer Prozess, schöpferisch auf der Ebene der Entwicklung der Persönlichkeit" (Kast 1992). Trauer ist nicht zu verwechseln mit Melancholie, Depression, Kummer und Gejammer. Canacakis schreibt, dass sowohl der Anfang, als auch das Ende unseres Lebens Trauermomente sind. Die erste Trauer erleben wir bei der Geburt, wenn wir Abschied nehmen müssen vom Mutterleib und die letzte Trauer beim Sterben, wenn wir Abschied nehmen müssen von der Welt. Niemandem auf dieser Welt bleibt Trauer erspart. Kast nennt dies "abschiedlich leben" (Kast 1992).

Resultate der Interviews

Die acht diplomierten Krankenschwestern die zum Zeitpunkt dieser Arbeit auf der Palliativstation arbeiten, werden mit Hilfe des halbstrukturierten Interviews befragt.

Es stellt sich heraus, dass schon die Definition von Trauer vielen Pflegenden Mühe macht. Es ist ein Thema über das wenig oder gar nicht gesprochen wird. Dies wird auch mit ein Grund dafür sein, dass es den Pflegenden so schwer fälllt, Worte zu finden Trauer und die damit verbundenen Gefühle zu beschreiben. Die Pflegenden erleben beim Tod eines Patienten Gefühle wie Zorn, Traurigkeit, Auflehnung, Erleichterung, Müdigkeit, Erschöpfung, Nervosität, Schmerzen, Befreiung, Freude, Schuldgefühle, Angst, Verfolgung, eine Faust im Bauch und Tränen. Sowohl Canacakis wie eine englische Studie mit Krankenschwestern beschreiben sehr ähnliche Symptome. Es kommt deutlich aus den Antworten heraus, dass die Empfindungen sehr stark abhängig sind von der Beziehung zwischen Patient und Pflegender. "Man kann nicht traurig sein über etwas, das man nicht verloren hat" (Mündliche Mitteilung P. Fässler 1993). Fast alle der Befragten unterdrücken ihre Gefühle, aus Angst, danach nicht mehr weiter arbeiten zu können, weil ihnen diese Empfindungen im Moment nicht bewusst sind, weil die Zeit fehlt, das Umfeld nicht stimmt, sie Angst haben, die Kontrolle über sich zu verlieren oder weil sie glauben, den Angehörigen gegenüber stark sein zu müssen, um ihnen Halt geben zu können. Wie und wo die Pflegenden trauern, ist sehr unterschiedlich. Einige sagen, dass für sie das Trauern schon beim Eintritt des Patienten ins Spital oder der Diagnosestellung beginnt. Kast sagt, dass wenn dem Tod eine Krankheit vorausgeht, auch Trauerarbeit vorweggenommen wird. An erster Stelle steht das Gespräch als wichtigstes Instrument im Umgang mit der Trauer. Gespräche mit Kolleginnen, Angehörigen, Aerzten, Freunden oder dem Partner. Weiter wird getrauert indem an den Verstorbenen gedacht wird, beim Singen, Malen, in der Natur, mit Hilfe der Religion oder durch "gesunde" Dinge. Die schon erwähnte englische Studie beschreibt auch hier ähnliche Verarbeitungsmöglichkeiten. Für die meisten Pflegenden ist es hilfreich und wichtig, Trauer zu leben und wieder frei zu werden, um neue Patienten zu pflegen.

Aus den Interviews ergeben sich einige Merkpunkte, die eine Hilfestellung sein können, Trauer besser in den Spitalalltag zu integrieren.

- Von der ersten Begegnung an, einen gesunden Abstand zum Patienten halten, Mitgefühl zeigen, aber sich nicht mit ihm identifizieren. Sich bewusst sein, dass der Patient sterben wird.

- Die Supervision wird genützt, um über die eigene Trauer zu reden und zu erfahren, wie andere trauern.

- Das Team zeigt Bereitschaft und Offenheit für Gespräche, es hat Verständnis und lässt der betroffenen Pflegeperson die Zeit, die sie braucht, um zu trauern.

- Der Tote wird von der Schwester gerichtet, die ihn gepflegt hat, ihre Patienten werden in dieser Zeit von jemand anderem aus dem Team übernommen.

- Die Pflegende, die einen Patienten verloren hat, muss am gleichen Tag keinen Neueintritt übernehmen.

- Wenn ein Patient gestorben ist, wird das Bett mindestens 24 Stunden nicht besetzt.

- Der Verstorbene bleibt so lange auf der Abteilung, dass alle, die möchten, genügend Zeit haben, sich von ihm zu verabschieden.

Persönliche Stellungnahme

Im Laufe meiner Arbeit wurde mir immer mehr bewusst, wie unglaublich die Dimension der Trauer ist und welche Bedeutung Trauer in unserem Leben hat. Trauer hat einen grossen Einfluss auf unser Wohlbefinden, unsere Ausstrahlung und unsere Art zu leben.

Trauern heisst für mich bildlich gesprochen folgendes: Ein Gefäss, das voll ist, können wir nicht mit noch mehr Inhalt füllen. Zuerst müssen wir den Inhalt des Gefässes freigeben, um dann den neuen Inhalt darin aufnehmen zu können. Freude ist ohne Trauer wie ein Schatten in der Dunkelheit, d. h. es gibt die Freude nicht, so wie es keinen Schatten in der Dunkelheit gibt. Jemand der nicht fähig ist zu trauern, kann sich nicht freuen und wird krank. Jemand der trauert, kann sich dadurch wieder freuen und wird gesund.

* * *

Die ungekürzte Ausgabe der Arbeit kann direkt bei der Autorin zum Unkostenbeitrag von Fr. 15.-- bestellt werden:

Frau Cornelia Albrecht - Kantonsspital
Abteilung 01/11 - CH - 9007 St. Gallen, Schweiz

Hinweise auf Bücher zum Thema Trauern

Mut zur Trauer

Die Akzeptanz eines notwendigen Lebensgefühls
Maria-Frédérique Bacqué, 1994, Artemis & Winkler Verlag

Wie kann bzw. soll man mit Trauer umgehen? Die Auflösung althergebrachter Rituale hat eine schmerzliche Leerstelle hinterlassen. Der Tod wird zwar heute weitgehend technisch beherrscht, aber in unserer Gesellschaft psychologisch zunehmend verdrängt. Die Unterdrückung von (notwendigen) Trauergefühlen hat gesundheitliche, soziale und psychische Folgen. Intensiv befasst sich die Autorin mit dem Thema "Trauer und medizinische Institution" und diskutiert das Phänomen der Erschöpfung und des Ausgebranntseins des Pflegepersonals. Angesichts der Effizienz fortschrittlicher medizinischer Techniken bei der Pflege erscheint ihr eine Integration

von Patient, Pflegepersonal und Angehörigen im Krankenhaus als eine neue, erfolgversprechende Form der Trauerbewältigung. Diese in die Zukunft weisenden Ueberlegungen und das zentrale Argument, dass es für die Gesellschaft von grösster Wichtigkeit ist, sich Kenntnisse über die Mechanismen und den Ablauf von Trauerprozessen anzueignen, zeichnen Bacqués Buch aus.

* * *

Ich sehe Deine Tränen

Trauern, Klagen, Leben können
Jorgos Canacakis, 1987, Kreuz Verlag

Trauer ist der Lösungsprozess nach dem Verlust der Hoffnung, eines Lebensziels oder eines geliebten Menschen. Dieser Prozess ist natürlich und normal, obwohl er als sehr schmerzhaft und bedrohlich erlebt wird. Trauer erfasst den ganzen Menschen in seinem seelischen, körperlichen und sozialen Befinden. Man kann sie nur bewältigen, indem man durch sie "hindurchgeht".
In unserem Alltag wirken trauernde Menschen beklemmend und störend, weil wir verlernt haben zu trauern. Trauer macht uns Angst. Wir wehren sie ab. Trauernde sind deshalb meist sich selbst überlassen, isoliert und einsam.
Dieses Buch des griechischen Psychologen und Therapeuten Jorgos Canacakis gründet auf langjährigen Erfahrungen im Umgang mit Trauer, bei sich selbst und in der Begleitung trauernder Menschen, sowie auf umfangreichen wissenschaftlichen Forschungen. In leicht verständlicher Sprache stellt er dar, dass Trauer eine notwendige Reaktion ist, die zum Leben gehört. Sie ist durch Zeit und Vergessen nicht "heilbar". Sie ist ein tiefes Gefühl mit enormer Energie, das kreativ für einen neuen Lebensbeginn eingesetzt werden kann.

* * *

Nahe sein in schwerer Zeit

Zur Begleitung der Angehörigen von Sterbenden
Peter Fässler-Weibel, 1990, Paulusverlag

Im Gegensatz zur Begleitung Sterbender wird die Betreuung der Angehörigen und Hinterbliebenen weitgehend vernachlässigt. Dabei sind diese oft nicht in der Lage, in rechter Weise mit dem nahenden Tod umzugehen und Störungen in den Beziehungen zu dem Sterbenden aufzuarbeiten. Und nach dem Tod beginnt für die Betroffenen oftmals ein Leidensweg, der Jahre dauern und die Beziehungen zum Familien- und Freundeskreis massiv beeinträchtigen kann.
Der vorliegende Band nimmt die Situation der Angehörigen auf. Auf verständliche Weise zeigt er Wege zu einer fruchtbaren Begegnung mit ihnen. Gerade die zahlreichen Beispiele aus der Praxis sowie die gezielten Aufgaben und Impulse machen den Band zu einem wichtigen Informations- und Arbeitsbuch.

Gelebte Trauer

Vom Umgang mit Angehörigen bei Sterben und Tod
Peter Fässler-Weibel, 1991, Paulusverlag

Die Angehörigen werden im Prozess des Sterbens eines Familienmitgliedes oft vernachlässigt und allein gelassen. Daher soll der Leser in die Lage versetzt werden, diesen in der wohl schwersten Situation ihres Lebens angemessener zu begegnen und hilfreicher zur Seite zu stehen. Berichte von Betroffenen sowie Beobachtungen von Aerzten, Seelsorgern und Therapeuten machen dieses Buch zu einem interdisziplinären Forum und helfen mit, die Diskussion um die Betreuung von Angehörigen konkreter, lebendiger und ganzheitlicher zu führen.

* * *

Trauern

Phasen und Chancen des psychischen Prozesses
Verena Kast, 1988, Kreuz Verlag

Da wir uns wesentlich aus den Beziehungen zu Mitmenschen verstehen, Bindungen wesentlicher Aspekt unseres Selbst- und Welterlebens sind, werden wir durch den Tod eines geliebten Menschen in unserem bisherigen Selbst- und Weltverständnis erschüttert. Die Trauer ist die Emotion, durch die wir Abschied nehmen, Probleme der zerbrochenen Beziehung aufarbeiten und so viel als möglich von der Beziehung und von den Eigenheiten des Partners integrieren können, so dass wir mit einem neuen Selbst- und Weltverständnis weiterzuleben vermögen.

* * *

Sterben und trauern in der modernen Gesellschaft

Gerhard Schmied, 1988, Piper Verlag

Das Verhältnis zum Tod hat sich in der modernen Gesellschaft grundlegend gewandelt. Der Umgang mit dem eigenen Sterben ebenso wie mit der Trauer über den Tod eines anderen Menschen wird hier aufgearbeitet. Definitionen (wann beginnt das Sterben?) und Charakteristika des modernen Sterbens (tabuisiert, verdrängt, privatisiert?), von physischem und sozialem Tod, die verschiedenen Phasen des Trauerns - dies sind nur einige Stichworte hierbei. Der Autor will durch diese umfassende Behandlung des Themas vor allem informieren: "Die sachliche und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Tod und Trauer kann die Bewältigung eines Verlustes erleichtern" (Schmied). Das Buch bietet durch Information und Aufklärung Hilfen für Betroffene wie auch für professionelle Helfer.