

**Zeitschrift:** Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Herausgeber:** Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Band:** 2 (1997)

**Heft:** 1

  

**Artikel:** Nicht Zeit zu sterben, Zeit zu leben

**Autor:** Weston, Sandra / Lang Meier, Marianne

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1091605>

### **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:** 24.04.2026

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

Personen sind oft schwer einzuordnen und decken sich manchmal weder mit denen der Patienten noch mit denen der Betreuenden. Und es ist – falls die Patienten dies nicht selbst tun können – nicht immer leicht, die Legitimität dieser Personen zu beurteilen und zu entscheiden, ob ihr Engagement und ihre Sachwalterfunktion im Sinne der Patienten ist. In der Regel findet sich jedoch ein Konsens, und im gelungenen Fall ist die Zusammenarbeit mit diesen verschiedenen Helferinnen und Helfern äusserst gewinnbringend.

Zum Schluss sei noch darauf hingewiesen, dass Aids-spezifische Institutionen zunehmend von Personen benützt werden, bei denen nebst medizinischen auch psychosoziale Gründe zur Aufnahme geführt haben. Hier muss nach Besserung oder nach Stabilisierung des somatischen Gesundheitszustandes häufig festgestellt werden, dass eine Entlassung in die alten, sozial unbefriedigenden Verhältnisse nicht mehr mög-

lich ist. Die Institution wird zum Wohnheim, zur «Familie». Abgesehen davon, dass das Zusammenleben in solchen Gruppen in der Regel nicht einfach ist, da die dafür erforderlichen Regeln und Verhaltensnormen häufig nicht gelernt bzw. verlernt wurden, stellt diese Tatsache die Institutionen vor grosse Probleme. Denn deren Struktur und deren Mitarbeiterteam ist in erster Linie auf kurzfristige palliativpflegerische und -medizinische Zwecke hin aufgebaut, und Langzeitbetreuungen entsprechen auch nicht den Vorstellungen der Kostenträger. Diese Entwicklung ist durch die verbesserten Therapiemöglichkeiten für Aidskranke mitbedingt. Neue Konzepte im Sinn von «Übergangs»-Wohnmöglichkeiten mit enger Zusammenarbeit mit den Pflegeinstitutionen und dem ambulanten Betreuungsnetz sind für diese Patientengruppe dringend notwendig.

*Remo ist vor dem Erscheinen dieses Beitrages verstorben.*

«Es besteht eine geheime Beziehung zwischen  
Langsamkeit und Erinnern, zwischen  
Geschwindigkeit und Vergessen»  
(Milan Kundera)

Sandra Weston\*

## Nicht Zeit zu sterben, Zeit zu leben

Als ich im Laufe einer Untersuchung über die Vorstellungen von Heranwachsenden über Krebs die Gelegenheit hatte, Berichte von Kindern krebserkrankter Personen zu hören, hat sich meine Hypothese erhärtet: nämlich dass sich die meisten Erwachsenen, die mit diesen Jugendlichen zu tun haben, der Situation nicht angepasst verhalten.

\*Gymnasiallehrerin in Lugano und Verfasserin einer Studie über Vorstellungen von Heranwachsenden über Gesundheit und Krankheit

Es geht nicht einfach darum, Erwachsene der Unempfindlichkeit und Gleichgültigkeit gegenüber Heranwachsenden zu bezichtigen, sondern es geht darum, eine Tatsache aufzudecken, die mit der gesellschaftlichen Hilflosigkeit gegenüber diesen Kranken und dieser Krankheit zusammenhängt.

### Die Unfähigkeit über die Krebserkrankung zu sprechen

Wer an Krebs erkrankt war oder ist, hat sich viele Dummheiten mit Nachsicht anhören müssen von Leuten, die gesund sind und Trost spenden wollen; und wer nicht krank ist oder krank gewesen ist, weiss, wie schwierig es ist und einen in Verlegenheit bringt, einen normalen Kontakt wiederherzustellen mit jemandem, der selbst betroffen ist. Der Mangel an Kultur, diesem Ereignis mit Vernunft und mit der richtigen Einstellung zu begegnen, ist in unserer Gesellschaft weit verbreitet und schwierig auszurotten. Wenn dies so stimmt, erscheint es sofort klar, dass die Schwierigkeit gross ist, Kinder und Jugendliche in diesen Bereich miteinzubeziehen.

Ich habe mich nicht mit kranken Kindern beschäftigt, deren Probleme andere sind und die andere Hilfe brauchen, sondern mit gesunden Jugendlichen, die plötzlich in die Welt eines krebserkrankten Elternteils ka-

tapultiert worden sind. Das Ziel meiner Untersuchung war, Erwachsenen, die verwandtschaftlich oder beruflich im Kontakt mit betroffenen Jugendlichen sind, Anregungen zur Reflexion zu geben und damit überhaupt das Problem bewusst zu machen, und in der Folge Handlungsanweisungen für eine sinnvolle Hilfeleistung zu liefern.

In einem so heiklen und komplizierten Gebiet muss man sich darum bemühen, möglichst richtig zu handeln; noch grundlegender ist es jedoch, die größten Fehler zu vermeiden.

#### Der Faktor Zeit

Aus all den Beobachtungen, die ich während meiner Untersuchung gemacht, und all den Berichten, die ich gesammelt habe, nehme ich in diesem Artikel den Faktor «Zeit» unter die Lupe und die Art, wie dieser Faktor sich auf die Beziehung zwischen Eltern und heranwachsenden Kindern auswirkt in einer Familie, in der die Mutter oder der Vater an Krebs erkrankt sind.

#### Die Mutter fehlt

Ich muss vorausschicken, dass alle Jugendlichen, die an meiner Studie teilgenommen haben und die ihr persönliches Erleben als Kinder von Krebserkrankten erzählt haben, von der Krankheit ihrer Mutter sprachen. Ich weiss, dass unter den zum Gespräch Eingeladenen ebenso viele waren, bei denen der Vater erkrankt war, aber von diesen hat niemand reden wollen. Ich glaube, dass in diesem Alter der Kontakt zur Mutter im allgemeinen enger und vertraulicher ist als zum Vater, und dass daher der zeitweilige oder endgültige Verlust der Mutter als viel bedrohlicher empfunden wird. Dies bestätigen vor allem die Zeugnisse der Verwaisten, die eine grosse Einsamkeit beklagen, weil die Person der Mutter als eng Vertraute fehlt, auch wenn sie, was die materiellen Bedürfnisse betrifft, durch eine Grossmutter oder Tante recht gut ersetzt ist. Kommt dazu, dass in unserer Gesellschaft die Pflege der Kranken vor allem der Frau übertragen ist, so dass im Falle der Erkrankung ihrerseits die familiäre Ordnung durcheinander gerät und damit die Hilflosigkeit der Jungen zunimmt.

Falls der Vater erkrankt, nimmt normalerweise die Mutter die Zügel in die Hand und der Heranwachsende merkt die Störung im familiären Gefüge nicht in dem Masse wie sie sich durch eine Erkrankung der Mutter auswirkt. Darum haben vielleicht diejenigen, bei denen der Vater an Krebs erkrankt war, das Gefühl gehabt, dass sie keine speziellen Erfahrungen mitzuteilen hätten. Dies bedeutet absolut nicht, dass generell grösseres oder geringeres Leid erfahren wird, je nach-

dem der Vater oder die Mutter erkrankt. Aber es zeigt, dass in unserer Gesellschaft die zwei Situationen unterschiedlich erlebt werden.

#### «Ich beklage eine vergeudete Zeit»

Einige der Jugendlichen, denen ich zugehört habe, haben mir die Umstände des Todes ihrer an Krebs gestorbenen Mutter erzählt. Ein grosser Teil dieser Jugendlichen war wenig informiert worden darüber, was vor sich ging und wie ernst die Krankheit der Mutter war. Die Haltung ist immer noch weitverbreitet, die Heranwachsenden zu beschützen, um sie vor den «schlimmen Dingen» des Lebens zu bewahren, weil diese ihrem Alter nicht angepasst seien. Es ist die gleiche Haltung, die heute sehr viele Eltern dazu bewegt, die Kinder nicht am Begräbnis der Grosseltern und anderer Verwandten teilnehmen zu lassen, um ihnen traurige Eindrücke zu ersparen.

Es ist unnötig zu betonen, wie unsinnig und falsch dies ist: man kann nicht jemandem wirkliche und unabwendbare Seiten des Lebens wie Krankheit und Tod vorenthalten, ohne seinen seelischen Werdegang lückenhaft zu belassen. Noch schlimmer ist diese «beschützende» Haltung, wenn man damit den Jugendlichen so etwas Wichtiges wie die Erkrankung von Mutter oder Vater vorenthält.

Die Mädchen und Knaben, die ich angehört habe, und die vom erkrankten Elternteil getrennt worden waren, klagten alle über eine Leere, über das Gefühl des Nicht-Vollendeten; das Bedauern über Nicht-Gesagtes und Nicht-Getanes.

*«Wenn ich gewusst hätte, dass sie nicht mehr lange leben würde, hätte ich mich besser benommen, hätte ihr nicht frech geantwortet und wäre mit ihr spazieren gegangen, häufiger, wenn sie mich darum bat.»*

*Ich wusste nicht einmal dass sie litt, denn als sie ins Spital gebracht wurde, sagte man mir, sie müsse Untersuchungen machen und es hätte keinen Sinn, dass ich sie besuchen ging, da sie den ganzen Tag bei den Untersuchungen wäre. (...) Und so schloss ich mich immer mehr meinen Tanten an, die sich meiner annahmen und vergass meine Mutter. Sie haben mich verraten und ich verzeihe es ihnen nicht.»*

*«... Ich begriff nicht, was es heisst zu sterben(...) und ich erinnere mich, dass es ihr eines Nachts schlecht ging, ich bin aufgestanden und habe gesehen, dass es ihr nicht gut ging, aber ich habe gesagt «ciao mamma».*

*Niemand hat mir etwas gesagt und ich habe mich wieder schlafen gelegt. (...) Und am Morgen bin ich*

*aufgestanden und alle hatten rote Augen und da war mir elend zu Mut, sehr elend. Und ich suchte meine Mutter und fand sie nicht und dann habe ich gefragt, wo sie sei, und sie haben mir gesagt, dass sie gestorben sei. Ich habe nichts gefühlt. Jetzt ist es viel schlimmer für mich.»*

#### Jugendliche entscheiden lassen

Man darf nicht meinen, dass es richtig sei, einem Adoleszenten eine Zeit vorzuenthalten, die trotz allem noch ihren Wert haben kann, nur weil man sich fälschlicherweise erlaubt, für ihn zu entscheiden, was er vom Leben sehen soll und was nicht. Man kann gewiss auch niemanden zwingen, Momente mitzuerleben, für die er nicht bereit ist. Jedenfalls muss man ihn respektieren, er ist ein Mensch mit seinen Gedanken und Gefühlen und somit imstande, jedenfalls theoretisch, angenehme und widerwärtige Seiten des Lebens zu verarbeiten.

Komplett falsch ist die landläufige Meinung, dass der Jugendliche für sein ganzes Leben irreparabel gezeichnet sei von den traurigen Bildern, die er in jungen Jahren sieht: vielleicht schon, falls es sich um blutige und speziell grausame Bilder handelt, aber wenn es lebensnahe, wenn auch schmerzhaft Bilder sind, stellt sich das Problem nicht. Der Jugendliche ist Teil der Familie und hat die gleichen Rechte wie die andern: es kann erzieherisch nicht erstrebenswert sein, ihn von zentralen Geschehnissen wie Krankheit und Tod eines Elternteils auszuschliessen. Man stelle sich den umgekehrten Fall vor, dann wird einem klar, wie verfehlt dieses Vor-Schlimmem-Bewahren-Wollen ist: Welcher normale Vater, welche normale Mutter würden akzeptieren, nicht informiert zu werden über die Krankheit des eigenen Kindes. Und wer würde eine Trennung von seinem Kind ertragen in jenem Moment, wo seelische Unterstützung wichtiger ist denn je?

Eine solche Behandlung lässt man Jugendlichen und Betagten zukommen. Sie sind die schwächsten Glieder der Gesellschaft und die Erwachsenen meinen, sie unter Vormundschaft stellen zu müssen. Es sei daran erinnert, dass der Krebs einen «Vorteil» bietet (von vielen als «Nachteil» empfunden) verglichen mit andern schweren Erkrankungen: er gewährt Zeit; er ist gekennzeichnet durch Langsamkeit, speziell im Zeitalter der frühzeitigen Diagnose; und Langsamkeit ist bekanntlich Erinnern.

#### Erinnerung gibt Erfüllung

Zeit, die langsam vergeht, erlaubt uns, vor allem wenn wir uns ihrer Begrenztheit bewusst sind, all jene Dinge zu sagen und zu tun, die uns in den Augen unserer

Lieben unsterblich macht. So bildet sich die Erinnerung, die allein dem Leben Erfüllung gibt und die demjenigen, der sie versteht, den Abschied weniger bitter macht. Der Jugendliche, dem man diese Zeit nicht gönnt, wird einer Gelegenheit beraubt. Man hilft ihm nicht, dieses schwierige Ereignis zu begreifen und vielleicht sogar zu akzeptieren, welches der vorzeitige Tod des eigenen Vaters oder der eigenen Mutter ist. Die Leere wird danach doppelt sein, da sich dem Fehlen des Elternteils das Vergessen zugesellen wird, das eintritt, wenn alles so schnell abläuft.

#### Phasen der Krankheit – Rolle der Eltern

Damit es klarer wird, unterscheiden wir zwei verschiedene Phasen der Krankheit und die verschiedenen Rollen der Beteiligten, immer in bezug auf die Bedürfnisse der betroffenen Jugendlichen:

- a) von der Diagnose zur Heilung
- b) die letzte Phase der Krankheit
- c) die Rolle des erkrankten Elternteils
- d) die Rolle des gesunden Elternteils

#### Von der Diagnose zur Heilung

In vielen Fällen ist heutzutage die Diagnose Krebs nicht mehr ein Todesurteil; dies vor allem dank der Früherkennung, die eine Heilung durch chirurgische Eingriffe und /oder medikamentöse Behandlungen, die langwierig und anstrengend sein können, ermöglicht. Gerade weil in einer ersten Phase die Hoffnung auf Heilung sehr gross ist, hat es gar keinen Sinn, die Wahrheit vor den Kindern zu verbergen. Diese können im Gegenteil alle Bemühungen unterstützen, welche die Familie unternimmt, damit der Kranke wieder gesund wird. Wenn die Kinder miteinbezogen werden, sind ihre Hilfe, die Bezeugungen ihrer Liebe und Aufmerksamkeit, und auch die ihrem jugendlichen Alter eigene Zuversicht für den Betroffenen eine Quelle des Ansporns. Dies alles kann aber nicht entstehen in einer Konstellation, in welcher der Jugendliche ausgeschlossen worden ist von der genauen Kenntnis dessen, wovon die ganze Familie betroffen ist. Es ist absurd zu meinen, dass ein Jugendlicher völlig im Unklaren über die Geschehnisse sei, weil ihn die Eltern nicht informiert haben. Man muss sich vergegenwärtigen, dass heutzutage die Information von aussen durch Zeitungen und Fernsehen an uns alle in gleichem Mass herankommt und es nicht mehr möglich ist, eine offensichtliche Realität zu verbergen. Kommt dazu, dass diejenigen Familienmitglieder, die um die Krebskrankheit ihres Angehörigen wissen, mit ihm nicht nur die Sorgen teilen, sondern auch die Freuden der Besserung und der allmählichen Heilung. Gerade dieses

Wechselbad von Spannung und Erleichterung kennzeichnet die Atmosphäre in der Familie während ziemlich langer Zeit. Der Jugendliche, der nicht eingeweiht ist, muss einer Wirklichkeit zuschauen, die er nicht begreift, oder die er zwar durchschaut, die er aber zu ignorieren vorgibt. Auf jeden Fall wird seine Beziehung zu den Eltern getrübt und dadurch seine gesunde Entwicklung gestört sein. In den meisten Fällen weiss der Jugendliche was abläuft. Weil er aber offiziell nicht informiert worden ist, hat er innerhalb der Familie gar keinen geeigneten Gesprächspartner und muss anderswo jemanden finden, der ihm zuhört.

Wenn die Eltern ihrem heranwachsenden Kind die Wahrheit über die Krankheit verheimlichen, merkt dieses, dass es unziemlich und dem Kranken gegenüber beleidigend ist, von diesen Dingen zu sprechen. Unter solchen Umständen besteht die Gefahr, dass sich der Heranwachsende ganz in sich verschliesst und sich eigene, «verdrehte» Vorstellungen über die Krankheit macht, die oft beängstigender sind als es der Realität entspricht.

Die Jugendlichen haben einen ausserordentlichen Wissensdurst und ebensolche Fähigkeiten, Erklärungen zu verstehen. Dies kann helfen, ihnen unter Beizug des Hausarztes oder anderer kompetenter Personen alle Einzelheiten der Krankheit und der zu erwartenden Heilung zu erklären.

Diese Offenheit erlaubt dann dem Jugendlichen, die tatsächliche Besserung und Heilung mitzuerleben. In einem Klima der Lüge ist dies nicht möglich, weil Angst und Beunruhigung ein ungezwungenes Verhältnis zwischen den Betroffenen blockieren.

#### *Die letzte Phase der Krankheit*

Wenn klar wird, dass keine Hoffnung mehr auf Heilung besteht, sind der Patient und normalerweise auch sein Partner darüber informiert; aber die Kinder sind es häufig nicht. Man muss bedenken, dass dank der heutigen diagnostischen Methoden die Dauer zwischen Feststellung und Abschluss dieser letzten Phase lange Zeit verstreichen kann. Der Erkrankte selbst kann entscheiden, vielleicht zusammen mit seinen Nächsten, wie er diese Frist nutzen will. Die Zeit hat zwar eine objektive Dauer, die für alle gleich ist. Aber wir alle wissen aus eigener Erfahrung, dass die Länge eines Zeitabschnittes auch davon abhängt, wie wir diesen verbringen. Wir können ihn langsam verstreichen lassen, mit Liebe und Hingabe, oder wir können ihn möglichst schnell hinter uns bringen wollen. Wenn man sich der Endlichkeit der eigenen Zeit bewusst wird, sollte man sich darum bemühen, diese Zeit möglichst langsam verstreichen zu lassen, um der Erinnerung viel Raum zu lassen und das Vergessen zu verhindern. Es handelt sich trotz allem um Lebens-Zeit, und

nicht um einen Zustand von «Vortod».

Ganz allgemein macht sich schuldig, wer die eigene Zeit schlecht nutzt (dies ist eine Gewissheit für alle, die aber alle verdrängen); um so mehr gilt dies, wenn die verbliebene Zeit plötzlich abgekürzt und ihr Ende mehr oder weniger bekannt ist.

Die Kinder müssen, vor allem wenn sie in der Adoleszenz sind, umfassend informiert werden, natürlich im Rahmen ihrer intellektuellen und gefühlsmässigen Verarbeitungsmöglichkeiten. Am besten ist es, wenn der erkrankte Elternteil selbst mit den Kindern redet. Er oder sie muss ihnen viel Zeit gewähren und ihnen zuhören, um sich bei seinen Erklärungen von ihrer Aufnahmebereitschaft leiten zu lassen. Bei diesem heiklen Thema geht es nicht darum, irgendeine theoretische Information zur Krankheit und ihrem Verlauf zu machen. Vielmehr geht es darum, den Kindern umfassend zu helfen, die bis zur endgültigen Trennung verbleibende Zeit auf bestmögliche Art zu leben. Sie sollen immer wieder Gelegenheit haben, ihre Gefühle und Gedanken auszudrücken und zu verarbeiten, um so ein positives inneres Bild aufzubauen. Es ist sehr wichtig nicht zu vergessen, dass jegliche Form von Ausschluss, auch wenn als Schutz gedacht, eine Respektlosigkeit ist.

#### *Die Rolle des erkrankten Elternteils*

In unserer Leistungsgesellschaft ist der Kranke oft gezwungen, auf eine infantile Stufe zu regredieren. Andere übernehmen seine Verantwortlichkeiten und langsam wird er, meist schon sehr früh, im Familienleben an den Rand gedrängt. Falls der Kranke dies akzeptiert, während seine körperlichen und intellektuellen Fähigkeiten ihm noch ein normales Leben erlauben würden, riskiert er immer passiver und damit eine Last vor allem für die Kinder zu werden. Der Kranke darf nie vergessen, dass die Krankheit, solange sie nicht völlig Oberhand gewonnen hat, ihn nicht seiner Rechte beraubt, ihn aber auch nicht seiner familiären und sozialen Pflichten entledigt. Dies gilt im besonderen Mass, wenn man Mutter oder Vater ist. Die Verantwortlichkeiten, die man auf sich nimmt dadurch, dass man Kinder hat, hören nie auf. Allerdings müssen die Aufgaben den Umständen angepasst werden. Wenn der Erkrankte die physische Kraft nicht mehr hat, den Kindern bei ihren Tätigkeiten beizustehen, kann er immer noch mit ihnen sprechen und so in einer veränderten Rolle weiterhin Aufgaben in der Familie übernehmen. Häufig meint der erkrankte Elternteil, es sei besser, sich vor den eigenen Kindern zu verstecken. Er glaubt vereinfachend, dass das Leben eines Heranwachsenden vor allem von praktischen Bedürfnissen geprägt sei, deren Befriedigung delegiert werden kann. Aber dieses sich Entziehen wird vom betroffenen

Jugendlichen schlecht ertragen. Er ist traurig über die vorzeitige Ablösung, auch wenn er froh ist, im Alltag eine Hilfe zu haben von jemand Aussenstehendem.

«Während des Spitalaufenthaltes war meine Mutter eigenartig. Ich ging sie immer mit meiner Tante, bei der ich bereits wohnte, besuchen, aber ich hatte keine Beziehung mehr zu ihr. Wir kannten uns, ja, aber sie fragte mich nicht, wie es mir ging, sie dachte nur an sich, hatte Angst, sie...»

Es ist schmerzhaft zu sehen, wie dieses Mädchen, mit dem ich mich unterhalten habe, die Mutter wegen ihres Desinteresse «anklagt». Im ganzen Bericht bezeugt das Mädchen viel Liebe für die Mutter, die nicht mehr lebt. Es drückt aber auch grosses Unverständnis aus für die Mutter, die in der wohl verzerrten Erinnerung des Mädchens beschuldigt wird, ihre Rolle vorzeitig abgelegt zu haben. Der (oder die) Kranke muss sich immer wieder in Erinnerung rufen, dass er den andern noch viel zu geben hat und falls er das richtig macht, auch um den Preis eines Opfers, wird er seiner Lebenszeit jene Langsamkeit gegeben haben, die an ihn erinnern wird.

#### *Die Rolle des gesunden Elternteils*

Da ich in den Berichten wie gesagt nur von erkrankten Müttern gehört habe, kann ich über die Rolle des gesunden Elternteils nur in der Person des Vaters Schlüsse ziehen. In allen Erzählungen fällt auf, dass eine starke Vaterfigur fehlt. Der Vater fehlt entweder ganz, oder wenn von ihm gesprochen wird, wird seine Unangemessenheit und seine Hilflosigkeit angesichts der sehr schwierigen Situation spürbar. Ebenso wird seine Unfähigkeit beklagt, mit dem Jugendlichen eine solidarische Beziehung aufzubauen, die helfen würde, die Geschehnisse besser zu ertragen. Keiner hat offen dem Vater Vorwürfe gemacht, im Gegenteil, es wurde viel Verständnis gezeigt für seine gefühlsmässigen Schwierigkeiten, die als unabänderlich angesehen werden.

Der gesunde Elternteil hat wichtige Erziehungsaufgaben wahrzunehmen. Daneben hat er viele Gelegenheiten, mit den Kindern eine Atmosphäre der Gemeinsamkeit zu schaffen, die die schwierigen Momente der Krankheit für alle erträglicher macht.

Die Beziehung zwischen Jugendlichen und Erwachsenen ist immer schwierig, und ist es immer gewesen, früher vielleicht noch in stärkerem Mass, auch wenn das viele nicht glauben wollen. Die Anerkennung des Kindes und des Heranwachsenden als vollwertiges Mitglied der Familie ist eine Errungenschaft der modernen Pädagogie.

Anscheinend besteht vor allem mit dem Vater sehr wenig Dialog und dies vor allem wegen angeblichen Zeitmangels.

Ich werde immer wieder betonen, dass die Heranwachsenden sehr viel Zeit brauchen, in der ihnen zugehört wird, und dies auf ihre Art, auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten, mit den ihnen eigenen vielleicht auch verworrenen Wegen. Aber offenbar gibt es diese Zeit nicht, und speziell mit dem Vater nicht. Wenn dies schon unter normalen Bedingungen so ist, wie viel schlimmer muss es dann unter – wirklich oder angeblich – erschwerten Bedingungen wie der Zeit des Leidens sein.

Aber wenn man darüber nachdenkt, merkt man, dass diese Zeit ganz speziell ist, weil sie die Familienmitglieder unmerklich auf die gleiche Wellenlänge bringt. Also wäre sie ein idealer Moment, wo eine vertiefte und solidarische Beziehung entstehen kann, die nicht nur das gegenwärtige Leiden erträglicher macht, sondern auch Grundlage für eine entspanntere und konfliktärmere Zukunft sein könnte. Es liegt am Erwachsenen, alle Anstrengungen in dieser Richtung zu unternehmen, denn die Verantwortung für die Erziehung liegt bei ihm, er hat diese Verantwortung frei und hoffentlich bewusst gewählt. Der Vater muss mit den Jugendlichen nicht nur über die Krankheit reden, sondern er muss sie auf seine Art merken lassen, dass sie in ihm jederzeit Hilfe und Unterstützung finden können.

Nur so wird die verbleibende Zeit erfüllt sein und nicht einem schmerzhaften Vergessen anheimfallen, und der Wunsch wird nicht aufkommen, dass alles schnell vorbei gehe, damit das Leiden aufhöre.

#### **Übersetzung**

*Marianne Lang Meier, Ärztin Hospice Lugano und Mendrisio*

#### **Auf Italienisch erschienen in**

«Un tempo per non morire», *Bollettino* 1994, Lega ticinese contro il cancro, Bellinzona