

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

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 5 (2000)

Heft: 3

Artikel: Kinder zu Besuch im Hospiz : nach einem Referat am Österreichischen Palliativ-Lehrgang, Seminarblock III im September 1999

Autor: Granaas-Elminger, Vibeke Christina

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091761>

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: 25.04.2026

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



Sehr besorgt ruft mich Frau Königsbauer aus dem Burgenland an. Ihre beiden Kinder – Max und Maria – bestürmen sie schon seit Tagen. Sie wollen endlich ihre liebe Nachbarin, Frau Blume, in Wien besuchen. Sie selber hätte diesbezüglich jedoch grosse Bedenken und wisse nicht, wie weiter. – Ich unterstütze die Idee der Kinder, verspreche Frau Königsbauer Hilfe von unserer Seite und bitte sie um ihre Telefonnummer, damit ich sie nach einer Rücksprache mit Frau Blume erneut kontaktieren kann.

Vibeke Christina Granaas-Elminger*

Kinder zu Besuch im Hospiz

Nach einem Referat am Österreichischen Palliativ-Lehrgang, Seminarblock III im September 1999

So wie Frau Königsbauer können leider nur die wenigsten Angehörigen unserer Patienten ihre eigene Hilflosigkeit und Angst zum Ausdruck bringen. Statt dessen verbieten sie ihren Kindern ganz einfach den Zutritt zum Hospiz. Die Stille, die sich unter Umständen zu Hause verbreitet, die unausgesprochenen Worte, Gesten und Handlungen verunsichern jedoch nur noch mehr und bilden die Grundlage für Phantasievorstellungen, die das Verhalten oft auf unglaublichste Weise zu erklären versuchen.

Wenn diese Rücksichtnahme meist auch gut gemeint ist, so kann sie doch für die Kinder selber – je nach Alter – zunächst noch ungeahnte Folgen haben.

Unsere eigene Unsicherheit im Umgang mit Krankheit und dem Phänomen Tod, bildet dabei die grösste überwindbare Hürde. Diese ist es auch, die eigentlich daran «schuld» ist, dass wir uns so oft

- Kinder merken immer, wenn ihre Eltern auf ein ernstes, schwerwiegendes Geschehen reagieren
- Kinder merken, wenn sich die Gefühle der Eltern schlagartig verändern
- Kinder merken, wenn ihre Eltern angespannt und unruhig sind
- Kinder merken, wenn ihre Eltern ihnen etwas verschweigen
- Kinder merken, wenn ihre Eltern Geheimnisse haben, an denen sie nicht teilhaben dürfen

(Foster, 1990, 75)

(und zu unrecht!) schonend gegenüber den Kindern verhalten. Dabei gilt zu berücksichtigen: Nichts zu wissen und nichts zu verstehen, verunsichert einen Menschen derart, dass seine Grundbedürfnisse, sein Leben ins Wanken geraten. Gewissheit hingegen ermöglicht es ihm zumindest, etwas zu tun und handeln zu können.

Einer der Grundsätze der Hospizbewegung ist: «Angehörige einbeziehen». «Angehörige» bedeuten aber für unsere Patienten nicht nur die engste Familie, sondern vielmehr auch Freunde, Nachbarn oder Enkel und Urenkel.

Bei der Einbeziehung von Kindern bestehen für die Pflegekräfte besondere Aufgaben, die in Anlehnung an Carolyn Walker² in nachfolgender Tabelle zusammengefasst sind.

Frau Blume möchte Maria und Max sehr gerne sehen, wonach Frau Königsbauer mit mir einen Termin zwei Tage später vereinbart. Um mich bereits etwas vorbereiten zu können, erfahre ich von ihr, dass Maria und Max acht bzw. zehn Jahre alt sind und sie Frau Blume vor einem halben Jahr das letzte Mal, nämlich vor ihrer Aufnahme ins Spital, gesehen haben.

Zwei Tage später begrüssen mich vier wache, etwas schelmisch blickende Kinderaugen. Die Mutter kommt mit einer grossen Tasche voll Indianerkostümen. Es ist Faschingszeit und die Kinder wollen sich für Frau Blume etwas verkleiden. Bei einem Glas Saft frage ich die Kinder nach ihrer Erinnerung. Was haben sie alles mit Frau Blume erlebt? Was wissen sie von ihrer Krankheit? Wie hat sie bei ihrem letzten Zusammentreffen ausgesehen? – Die beiden erzählen lebhaft bis ins kleinste Detail. Sie wissen von ihrer Mutter, dass Frau Blume sehr krank ist, ja sogar sterben kann.

Zusammen überlegen wir uns das weitere Vorgehen. Ich erzähle ihnen wie ihre Nachbarin jetzt aussieht; welcher Anblick sie erwartet, wenn sie ins Zimmer kommen; dass Frau Blume eine Zimmernachbarin hat und sich sehr auf ihren Besuch freut. Gemeinsam kommen wir auch zu dem Schluss, dass es zunächst besser wäre ohne Verkleidung aufzutauchen, dies jedoch durchaus nachgeholt werden kann. Ebenso vereinbaren wir, dass sie vor der Rückreise nochmals mit mir sprechen werden. Nachdem ich Frau Blume die Ankunft von Frau Königsbauer, und den Kindern angekündigt habe, begleite ich die drei ins Zimmer, um mich kurz darauf zurückzuziehen.

BEDÜRFNISSE DER KINDER	INTERVENTION DER PFLEGENDEN
<p>Erzieherisch</p> <ul style="list-style-type: none"> – Informationen über die Krankheit, Behandlungen, Nebenwirkungen und Prognose – Hilfe bei der Verarbeitung der Information 	<ul style="list-style-type: none"> – Individuelle Information, ev. mit Hilfe von Büchern, Videos, etc. – Direkte individuelle Beratung des Kindes, ev. mit Hilfe der Eltern
<p>Zwischenmenschlich</p> <ul style="list-style-type: none"> – Jemanden mit dem sie ihre Anliegen besprechen können – Das Gefühl zu haben, auch wichtig zu sein – In der Pflege des kranken Menschen gebraucht und involviert sein – Offene Familienkommunikation – Seinen Gefühlen Ausdruck geben – Hilfe, die Gefühle zu verarbeiten 	<ul style="list-style-type: none"> – Individuelle Stütze – Aktivitäten, Spiele etc. – Verschiedene Hilfsmöglichkeiten aufzeigen, wie das Kind eine Hilfe sein kann – Den Eltern zu verstehen geben, dass es wichtig ist, die Kinder in Familien-Diskussionen miteinzubeziehen – Ermutigen, Gefühle zu zeigen (Trauer, Wut, Schuld, etc.) – Gefühle beachten, ihre Bedeutung erkennen und Hilfen zur Bewältigung aufzeigen
<p>All dies hat dem Alter entsprechend und mit dem Einverständnis der Eltern, sowie des Patienten zu geschehen!</p>	

Tabelle

Rund eine halbe Stunde später fragen mich zwei wild geschminkte Indianer, wo sie denn hier die Hände waschen könnten und wiederum eine halbe Stunde später bitten die beiden nochmals um ein Glas Saft, womit wir uns zu einem gemeinsamen Gespräch zurückziehen.

Wie war es? Was ist Euch aufgefallen? Habt Ihr Fragen?

Die beiden erzählen ausführlich. Max hat aber auch ein paar konkrete Fragen: wie und wo geht sie denn aufs Klo, wenn sie sich nicht mehr bewegen kann, und wie kann sie baden? (Vom Baden hatte sie den Kindern erzählt.) Mit der Einwilligung der Mutter zeige ich ihnen die Abteilung. Hierbei kommen wir an der Spüle mit den verschiedenen Schüs-

seln und Harnflaschen vorbei, im Bad dürfen sie den «Lifter» ausprobieren, sagen im Gang unserem Hauskater «Mucki» hallo und bekommen unser Totenlichtlein³ am Stützpunkt erklärt.

Erst nachdem alle anstehenden Fragen beantwortet waren, die Indianer sich wieder in Maria und Max verwandelt hatten und «Mucki» das letzte Mal gestreichelt war fuhr die Familie Königsbauer zurück.

Mit Zeichnungen und Telefonanrufen blieben Maria und Max noch bis zum Tode von Frau Blume (einige Tage später) in Kontakt.

Diese Form der Begleitung von Sterbenden und Angehörigen ist jedoch nur möglich, wenn diese vom gesamten Pflgeteam getragen wird. Nur im Team kann der hohe Zeitaufwand aufgefangen werden.

Trotz professioneller Ausbildung sind Pflegekräfte jedoch keine Psychologen! Immer wieder gibt es Familiensituationen und -konstellationen, die das Begleitungsvermögen und die Kompetenz der Pflegenden bei weitem überschreiten.

So wurde z.B. dem 7-jährigen Markus, der beim Vater wohnt, gesagt, dass seine Mutter bereits gestorben sei, obwohl sie, psychisch und physisch durch ihren Hirntumor stark verändert, im Hospiz lebte und sich nichts sehnlicher wünschte als ihren Sohn zu sehen...

Dass eine derartige Situation von Anfang an in die professionellen Hände eines Psychologen gehört, versteht sich von selbst. Zumal in diesem Falle auch eine weiterführende Begleitung weit über den Tod der Mutter hinaus von Nöten war.

Vielfach erleben wir auch, dass die Kinder durch vorangegangene, unter Umständen längere Spitalaufenthalte den körperlichen Kontakt zu den Patienten verloren haben. Ein langsames «Sich-Nähern» kann z.B. mit einfachem Eincremen der Hände begonnen werden (gegenseitiges Einverständnis immer vorausgesetzt!). Für anderes wiederum braucht es lediglich die ausgesprochene Erlaubnis unsererseits. So z.B. wenn es darum geht, sich neben dem Vater oder der Grossmutter ins Bett zu kuscheln.

Dass auch Kleinkinder bereits ihre eigenen Bewältigungsstrategien (auch über den Tod hinaus) entwickeln und benutzen, verdeutlicht eine kurze Begebenheit mit Nadja.

Nadja, ein gut 3-jähriges Mädchen, das bereits zuvor den intensiven Kontakt zu ihrem Grossvater suchte, wurde, so oft sie es wollte, von ihrer Mutter ins Hospiz begleitet. Die Mutter war es auch, die ihr mit unserer Hilfe ganz langsam einen Abschied vom sterbenden Grossvater ermöglichte, der nach seinem Tode wunschgemäss in seine Heimat Serbien überführt wurde. Abgesehen von kurzen Besuchen zur üblichen Erledigung organisatorischer Dinge gleich nach dem Ableben sahen wir die Familie nicht mehr. Für die Mutter der kleinen Nadja, war die Erinnerung auch noch zu frisch, um uns in den folgenden Wochen im Hospiz besuchen zu können.

Nach einem viertel Jahr tauchten die beiden plötzlich wieder auf. Nadja hatte das Bedürfnis entwickelt, ihrem Grossvater selbstgepflückte Blumen aufs Grab zu legen. Ihre Mutter war ratlos, da in Serbien der Krieg tobte und an eine erneute Fahrt in Grossvaters Heimat nicht zu denken war. Obwohl

sie diese Umstände der kleinen Nadja zu erklären versuchte, gab diese ihren Wunsch nicht auf. So machte die Mutter nach vielen Tagen dem Kind den Vorschlag, ins Hospiz zu fahren, dort die Blumen hinzubringen und gleichzeitig «Mucki» wie auch die nette Dame in der Cafeteria zu besuchen. Nadja erklärte sich damit einverstanden.

Zielstrebig marschierte das Kind mit ihrem Blumensträusschen auf das Zimmer ihres Grossvaters zu. Ihre Mutter konnte Nadja gerade noch rechtzeitig daran hindern in das Krankenzimmer hineinzuplatzen. Nach einer kurzen Information unsererseits an die jetzigen Patienten sowie nach mütterlicher Vorbereitung des Kindes auf andere Menschen in den zwei Betten des Zimmers konnte Nadja sich ihren langersehnten Wunsch erfüllen. Wie früher stellte sie die kleine Vase auf den Tisch mitten im Raume, würdigte den neuen Patienten einen kurzen Blick und verliess befriedigt das Zimmer, um sich erneut unserem Hauskater zu widmen.

Kinder können und sollen ins Hospiz zu Besuch kommen. Bei kindgerechter, also auch sachgemässer Aufklärung werden Kinder das Ende des Lebens sehr wohl begreifen und psychisch in richtiger Weise verarbeiten können.

Wie schön muss es darüber hinaus für einen Sterbenden sein, von Kindern (und Enkeln) besucht zu werden! Wir sollten der Ausgrenzung von kranken und/oder alten Mitmenschen in unserer Gesellschaft keine Chancen geben.

**Kinderkranken-, Onkologie- und Palliativschwester – z.Z. in Karenz
CS Hospiz Rennweg
Oberzellerg. 1
A - 1030 Wien
Österreich*

² Walker Carolyn L.: Siblings of Children with Cancer, Oncology Nurse Forum Vol. 17, No 3, 355-360, 1990

³ Entzünden wir für alle sich auf der Station befindenden Verstorbenen; womit es jedem freisteht sich zu erkundigen für wen das Lichtlein brennt