

Wenn ein geliebter Mensch stirbt

Informationen für Angehörige



Inhaltsverzeichnis

3 Veränderungen am Ende des Lebens

- 4 Körperliche Veränderungen
- 9 Verändertes Bewusstsein
- 11 Veränderungen im zwischenmenschlichen Kontakt

14 Abschied und Trauer

- 15 Trauerreaktionen
- 17 Spiritualität
- 18 Wenn die Trauer nicht mehr endet

19 Wenn Kinder und Jugendliche trauern

- 21 Leitgedanken zum Umgang mit trauernden Kindern und Jugendlichen

Liebe Angehörige

Die Zeit des Sterbens eines geliebten Menschen ist für Angehörige und Freunde oft geprägt von Unsicherheit, Angst, Trauer, Ohnmacht und teilweise neuen Gefühlen.

Viele Fragen stehen unbeantwortet im Raum, wie etwa:

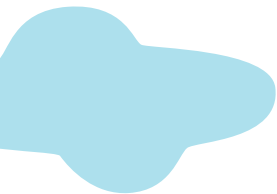
- Was geschieht beim Sterben?
- Ist es normal, dass der sterbende Mensch nichts mehr isst und trinkt?
- Wie kann ich diese Situation aushalten?
- Wie kann ich helfen?

Das Betreuungsteam von Diaconis Palliative Care wird mit Ihnen über die Situation und über Veränderungen sprechen, die bei einem Menschen während des Sterbens auftreten können.

Wir werden Ihnen Möglichkeiten aufzeigen, wie das Leiden des sterbenden Menschen gelindert werden kann und wie Sie selber in Ihrem Prozess Unterstützung finden.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen die Möglichkeit geben, die wichtigsten Informationen in Ruhe lesen zu können. Falls Sie weitere Fragen haben, sind wir gerne für Sie da – kommen Sie jederzeit auf uns zu.

Ihr interprofessionelles Team von Diaconis Palliative Care

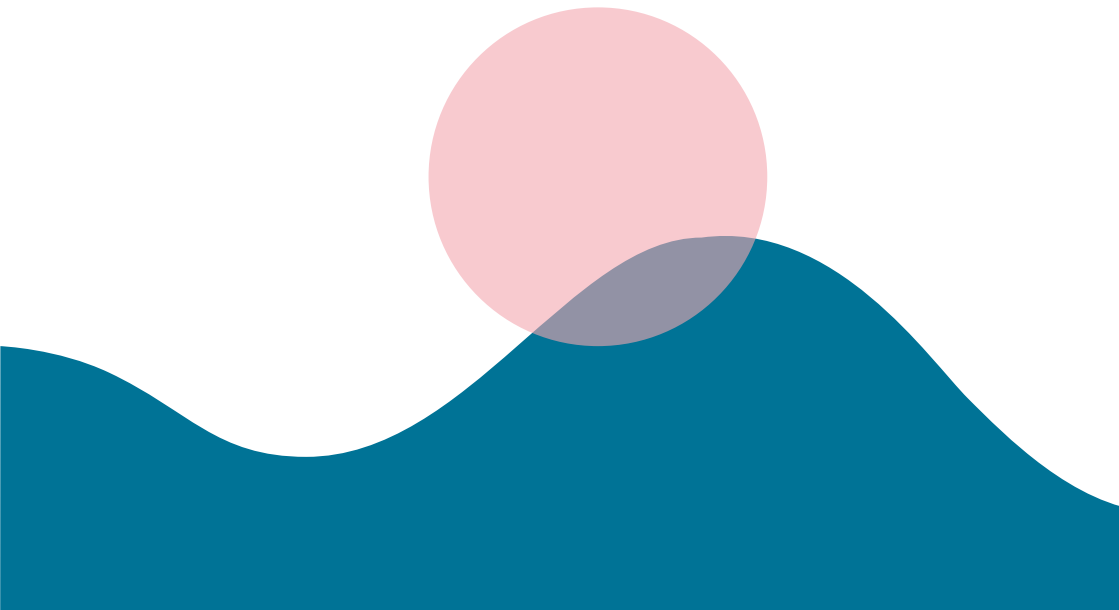


Veränderungen am Ende des Lebens

Der Weg des Sterbens ist für jeden Menschen anders. Es gibt jedoch spezifische Zeichen, die darauf hinweisen, dass der Tod bevorsteht. Es kann sein, dass mehrere dieser Veränderungen bei Ihrem Angehörigen auftreten, vielleicht nur einzelne oder gar keine.

Zeichen, die darauf hindeuten, dass das Leben zu Ende geht, werden in den folgenden drei Teilen vorgestellt:

- Körperliche Veränderungen
- Veränderungen des Bewusstseins
- Veränderungen im zwischenmenschlichen Kontakt



Körperliche Veränderungen

Vermindertes Bedürfnis nach Essen und Trinken

Oft haben sterbende Menschen keinen Appetit mehr, mögen nicht mehr essen und trinken. Für Angehörige kann es schwer sein, dies zu respektieren. Die Angst, die Mutter, den Ehemann, die Tochter «verhungern» oder «verdursten» zu lassen, kann belastend sein. Es gehört zu dieser Phase dazu, nicht mehr zu essen und nur noch wenig zu trinken. Nahrung und Flüssigkeit würden diese Menschen nur zusätzlich belasten. So kann der Körper z.B. grössere Mengen von Flüssigkeit nicht mehr verarbeiten. Hände und Füsse können anschwellen und Flüssigkeit in der Lunge das Atmen erschweren.

Mundtrockenheit und Durstgefühl werden durch regelmässiges Befeuchten des Mundes mit einem Lieblingsgetränk gelindert. Es genügt manchmal, wenn Sie Ihrem Angehörigen mit dem Teelöffel oder einem Spray kleine Mengen von Flüssigkeit in den Mund geben. Kleine Eisstäbchen können den Durst lindern. Falls er nicht mehr schlucken kann, können Sie ihm mit einem feuchten Waschlappen oder weichem Tuch die Lippen und den Mund immer wieder befeuchten.

Schmerzen in der Sterbephase

Die Schmerzen können sich in der Sterbephase aufgrund verschiedener Veränderungen im Körper oder durch Angst vor dem Tod/Sterben nochmals verändern. Sie können sich verstärken oder weniger werden. Schmerzen können sich auch bei eingeschränktem Bewusstsein oder starker Erschöpfung äussern, z. B. durch angespannte Mimik, schnelle Atmung oder veränderte Haltung von schmerzenden Körperregionen. Manchmal werden auch Zeichen des Unwohlseins oder Missbehagens als Schmerzen gedeutet. Diese Zeichen können bei Ihnen Unsicherheit auslösen oder neue Fragen auftauchen lassen. Die palliative Therapie umfasst eine bedarfsgerechte Anpassung der Schmerztherapie in jeder Situation, auch in der Sterbephase. Die Schmerztherapie wird deswegen frühzeitig angepasst und kann sich auch in der Sterbephase nochmals verändern. Wenn Sie möchten, können Sie jederzeit über Ihre Beobachtungen mit den Fachpersonen sprechen.

Die Anwesenheit von Ihnen oder anderen vertrauten Menschen kann beruhigend, ablenkend und dadurch schmerzlindernd wirken.

Medikamentenverabreichung

Können Medikamente nicht mehr geschluckt werden, besteht die Möglichkeit, diese über die Haut zu verabreichen. Mittels einer kleinen Nadel wird ein Kunststoff-Zugang unter die Haut gelegt, welcher bis zum Tod belassen werden kann. Darüber können Medikamente verabreicht werden und so die lindernde Therapie gegen belastende Symptome fortgeführt werden.

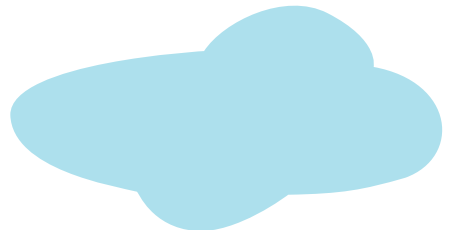
Veränderte Atmung

Während der Erkrankung und in den letzten Lebenstagen leiden viele Menschen unter Atemnot und fürchten sich davor, zu ersticken. Diese Angst kann die Atemnot zusätzlich verstärken. Die Körperfunktionen sind jedoch am Lebensende so eingeschränkt, dass nur noch sehr wenig Sauerstoff benötigt wird. Es kann sein, dass Menschen in der Zeit des Sterbens das Atmen sogar leichter fällt als in der Zeit davor.

Während der letzten Stunden des Lebens kann ein rasselndes oder gurgelndes Geräusch auftreten. Dies entsteht durch Schleimabsonderungen, die der sterbende Mensch nicht mehr schlucken oder abhusten kann, da der Hustenreflex erlischt. Die Erfahrungen zeigen, dass diese Rasselatmung für den sterbenden Menschen weniger belastend ist als für die Angehörigen.

Durch geeignete Medikamente kann der Schleim vermindert werden. Auch ein Lagewechsel, wie auf die Seite drehen, kann Erleichterung verschaffen und das Rasselgeräusch vermindern.

Während den letzten Stunden des Lebens können Atempausen auftreten. Das bedeutet, dass die Atmung einen Moment aussetzt. Dies ist ein natürlicher Vorgang vor dem letzten Atemzug. Es werden frühzeitig pflegerische Massnahmen und spezifische Medikamente eingesetzt, um Angst und Atemnot zu lindern. Damit soll möglichst verhindert werden, dass der sterbende Mensch Erstickungsängste erleidet. Das Gefühl, jemanden in der Nähe zu haben, kann für den sterbenden Menschen beruhigend sein und helfen, die Atemnot zu mildern.



Schwere Erschöpfung (Fatigue) und Kraftlosigkeit

Während der Erkrankung, und insbesondere in den letzten Lebenstagen, leiden viele schwerkranke Menschen unter einer unvorstellbaren Müdigkeit, in der Fachsprache Fatigue genannt. Sie brauchen immer mehr Ruhe und Schlaf und können nur mühsam aus dem Schlaf aufgeweckt werden. Kleine Anstrengungen, wie Zähne putzen oder trinken, bedeuten für diese Menschen Höchstleistungen.

Zusammen mit dem Pflorgeteam können Sie den Menschen dabei unterstützen, die Kräfte nach seinen Bedürfnissen einzusetzen. Zum Beispiel können lange Ruhepausen eingelegt werden, um Kraft für ein wichtiges Gespräch zu schöpfen. Auch kleinste Lageveränderungen können wohltuend sein – gerne können Sie dabei helfen oder unterstützen.

Veränderte Ausscheidung

Im Laufe der Erkrankung bis zu den letzten Lebenstagen kann sich die Ausscheidung verändern. In der Betreuung wird versucht, dass der Sterbende dies so lange wie möglich selbstständig machen kann.

Ist eine normale Ausscheidung durch zunehmende Schwäche oder andere Einschränkungen nicht mehr möglich, können Sie den Sterbenden bei der Urin- und Stuhlausscheidung unterstützen. Um Schmerzen und Unruhe vorzubeugen, gibt es medizinische und pflegerische Möglichkeiten, welche die Ausscheidung auch in dieser Situation erleichtern können.

Weitere mögliche Veränderungen

Die Körpertemperatur verändert sich, Arme, Finger, Füße und Beine können durch die geringe Durchblutung kälter, blass und bläulich werden. Der Puls kann schwach und unregelmässig sein, oft kaum mehr spürbar. Die Temperatur des Körpers sinkt ab. Vielleicht leidet der sterbende Mensch aber auch unter Fieber und schwitzt stark.

Kühlende Waschungen, die auch von Ihnen durchgeführt werden können, bringen möglicherweise Linderung.



Verändertes Bewusstsein

Der Weg des Sterbens wird von jedem Menschen anders beschritten. Er wird sehr unterschiedlich erlebt und wahrgenommen.

Fehlende Orientierung, Verwirrtheit

Der sterbende Mensch ist manchmal sehr müde und kann nur mühsam aus dem Schlaf geweckt werden. Er verliert jedes Zeitgefühl. Möglicherweise erkennt er Sie oder andere anwesende Personen nicht mehr, was für Sie sehr schmerzlich sein kann. Hierbei handelt es sich nicht um eine Ablehnung Ihrer Person. Der sterbende Mensch verliert immer mehr den Bezug zu unserer Realität und befindet sich mehr und mehr in seiner eigenen Welt. Es kann auch sein, dass der sterbende Mensch von ungewohnten Vorstellungen, von Ereignissen und Menschen spricht, die für Sie unbekannt sind. Er sieht und spricht vielleicht auch zu Menschen, die schon verstorben sind.

Unruhe

Angst vor der Ungewissheit, dem «Nachher» oder das Zurücklassen der Liebsten können grosse Unruhe auslösen. Es kann sein, dass der sterbende Mensch an der Bettwäsche zupft, ziellose Arm- und Beinbewegungen macht oder immer wieder versucht, aufzustehen und wegzugehen. Manche Menschen erkennen die nächsten Angehörigen nicht mehr. Diese Veränderungen werden als Delir oder als terminale Unruhe bezeichnet. Typischerweise wechseln sich dabei klare und entspannte Phasen mit Zeiten starker Verwirrtheit ab. Dabei können Desorientierung (das heisst nicht wissen, wie spät es ist, wo ich bin, was ich machen soll), Unruhe durch ständiges Aufsitzen und Hinlegen, Halluzinationen (zum Beispiel ein Tier oder einen Menschen sehen, den wir nicht sehen können) oder Wahnvorstellungen (ein Beispiel ist «die Ärzte wollen mich vergiften»), Persönlichkeitsveränderungen und andere Symptome auftreten.

Dies zu erleben, kann für Sie sehr belastend und beängstigend sein. Das Betreuungsteam setzt alles daran, diese Symptome zu lindern und Sie zu unterstützen. Wir versuchen, die Unruhe durch medizinische und pflegerische Massnahmen (zum Beispiel Kontinuität in der Betreuung, ruhigen Umgang, angemessene Umgebung) zu lindern. Wenn Sie durch das veränderte Verhalten des sterbenden Menschen beunruhigt sind oder nicht sicher sind, wie Sie sich am besten verhalten sollen, sprechen Sie mit dem Betreuungsteam und lassen sich Ihre Fragen beantworten.

Die Gleichzeitigkeit von Traum und Wirklichkeit ist in dieser Phase normal. Es ist wichtig, nicht zu versuchen, dem sterbenden Menschen seine Realität auszureden oder sie als Störung oder Halluzination abzutun. Es ist hilfreicher, dass wir Anteil daran nehmen, indem wir ihm zuhören und vielleicht nach der Bedeutung fragen. Die Anwesenheit einer vertrauten Person kann beruhigend auf ihn wirken und gibt ihm das Gefühl, nicht alleine zu sein. Eventuell hilft es, Besuchszeiten festzulegen oder zu vereinbaren, wer wann kommt, um ihn nicht mit zu vielen sozialen Kontakten zu überfordern. Dies hilft auch, dass die Angehörigen nicht überfordert werden.

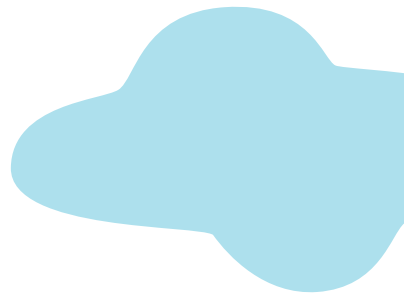
«Tunnelerlebnis»

Im Sterben fühlen sich manche Menschen wie durch einen Tunnel oder Gang gezogen. Von Menschen mit einer Nahtod-Erfahrung wird meist betont, dass sie dabei überhaupt keine Angst verspürt haben. Am Ende des Tunnels sei ein wunderbares Licht von einer Intensität, wie wir es aus dem Alltag nicht kennen. Dieses Licht sei verbunden mit einem Gefühl von Geborgenheit, Angenommen- und Willkommensein. Die Deutung dieses Lichts kann vom religiösen oder seelischen Hintergrund der erlebenden Person abhängen.

Veränderungen im zwischenmenschlichen Kontakt

Während der Zeit des Sterbens können sich auch die zwischenmenschlichen Kontakte verändern. Viele Menschen ziehen sich in dieser Zeit mehr und mehr von der Aussenwelt zurück und wenden sich nach innen. Das Bedürfnis zu sprechen nimmt ab, Worte verlieren ihre Wichtigkeit. Symbolische Worte oder Handlungen werden wichtiger. Sie möchten vielleicht nur noch wenige, ihnen vertraute Menschen um sich haben oder auch ganz allein sein. Manchmal umgibt die sterbenden Menschen eine Stille und sie finden zu einer inneren Ruhe.

Für die sterbenden Menschen und die Angehörigen kann es stimmig sein, einfach nur noch zusammen zu sein. In solchen Stunden kann sich der Blick auf das gelebte Leben noch einmal verändern und Zusammenhänge werden klarer als bisher wahrgenommen.



Mit Veränderungen umgehen

Die Zeit der Begleitung bedeutet für Sie als Angehörige eine grosse Herausforderung. Auch wenn Sie merken, dass Sie mehr Kraft haben als Sie sich je vorgestellt haben, kommen Sie doch immer wieder an die Grenzen der Belastbarkeit. Sorgen Sie auch für sich und haben Sie den Mut, um Unterstützung zu bitten. Das interprofessionelle Team ist für Sie da.

Es ist verständlich, wenn Sie nicht von der Seite der geliebten Person weichen möchten. Sterbende Menschen haben aber oft das Bedürfnis, allein zu sein und auch Ihnen als Angehörige kann eine kurze Auszeit guttun. Es ist allerdings möglich, dass das Leben gerade in einem solchen Moment zu Ende geht. Manche Hinterbliebene quälen sich mit Schuldgefühlen, wenn sie im Augenblick des Todes nicht beim sterbenden Menschen waren. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass Menschen häufig sterben, wenn sie allein sind – vielleicht ist es so für sie leichter, sich endgültig zu lösen? So wie der Weg des Sterbens, ist auch das Sterben selbst etwas zutiefst Persönliches.



Abschied und Trauer

Die Zeit des Abschiednehmens und der Trauer kennt verschiedene Phasen und Formen: Gefühle der Verzweiflung, Wut und Ohnmacht gehören dazu. Wir alle dürfen in einer solch herausfordernden Zeit Hilfe in Anspruch nehmen.

Der Verlust eines geliebten Menschen löst Trauer aus. Trauer nennen wir das Gefühl, das sich einstellt, wenn wir etwas verlieren, das für uns einen Wert dargestellt hat. Es ist die Reaktion auf diesen Verlust und heisst nicht, schwach zu sein oder etwas nicht richtig zu machen. Die gelebte Trauer ist notwendig, um den Tod eines geliebten Menschen zu integrieren und gesund weiterleben zu können. Das Trauern ermöglicht es uns, uns auf die veränderte Situation einzulassen. Trauer ist der angemessene Umgang mit einem schweren Verlust. Sie zeigt uns die Tiefe unserer Sorge und Liebe für diesen nahestehenden Menschen. Liebe heisst ja auch, offen zu sein für Schmerz und Verlust. Jede Person erlebt die Trauer auf ihre ganz persönliche Art. Es gibt keinen einheitlichen Plan, nach dem man sich vom Verlust erholen sollte.

Der folgende Teil der Broschüre soll Ihnen...

- helfen, Ihre Reaktionen verstehen zu lernen,
- Mut machen, sich bei Bedarf Hilfe zu holen,
- entsprechende Literaturhinweise geben.

Trauerreaktionen

Gefühle

- Sie sind voller Traurigkeit, welche sich oft – aber nicht immer – im Weinen zeigt.
- Gefühle von Verlassenheit und Einsamkeit belasten Sie.
- Sie spüren Angst. Dies kann von einem unbestimmten Gefühl der Unsicherheit bis zu einem heftigen Anfall von Panik reichen.
- Sie fühlen sich ruhelos.
- Sie fühlen Wut oder Schuld über Dinge, die Sie in Ihrer Zeit mit dem verstorbenen Menschen erlebt haben.
- Sie sind wütend, dass die verstorbene Person Sie verlassen hat und dass Sie ohne sie weiterleben müssen.
- Sie sind starken Stimmungsschwankungen unterworfen und kleinste Dinge werden zur Belastung. Manchmal wissen Sie nicht mehr weiter.
- Sie spüren Erleichterung über den Tod des geliebten Menschen, wenn eine lange und qualvolle Krankheitszeit vorangegangen ist.
- Neben üblichen Trauergefühlen können Sie ein positives Gefühl der Befreiung empfinden, besonders, wenn die letzte Zeit mit dem Verstorbenen belastend war.
- Sie fühlen sich vor allem in der ersten Zeit nach dem Tod hilflos und befürchten, den Alltag nicht mehr bewältigen zu können.
- Sie haben grosse Sehnsucht nach dem verstorbenen Menschen.
- Vielleicht wundern Sie sich, dass Sie im Moment gar keine Trauer verspüren.

Gedanken

- Sie haben Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren.
- Sie fühlen die Nähe des verstorbenen Menschen und haben das Gefühl, dass dieser erscheint. Sie hören dessen Stimme oder sehen sein Gesicht. Vielleicht begegnet er Ihnen im Traum.
- Sie beschäftigen sich fast nur noch mit Erinnerungen und dem Leben des verstorbenen Menschen. Immer wieder tauchen vergangene Erlebnisse in Ihrem Gedächtnis auf.
- Sie blicken zurück, denken an die letzten Monate vor dem Tod.
- Sie haben Schuldgefühle und fragen sich, was Sie anders hätten machen können/sollen.

Körperliche Zeichen

- Häufiges tiefes Seufzen
- Weinen
- Leeregefühl im Magen
- Veränderter Appetit
- Übelkeit
- Kehle fühlt sich zugeschnürt an
- Druck auf der Brust
- Druck im Kopf, Kopfschmerzen
- Überempfindlichkeit gegenüber Lärm
- Atemlosigkeit, ein Gefühl von Kurzatmigkeit
- Muskelschwäche
- Energiemangel, Müdigkeit, Trägheit
- Schlafschwierigkeiten
- Veränderte sexuelle Bedürfnisse

Verhalten

- Sie ertappen sich dabei, dass Sie wie geistesabwesend handeln oder Dinge tun, die scheinbar sinnlos sind.
- Sie haben das Bedürfnis, sich nur noch zurückzuziehen.
- Alles ist Ihnen zu viel, Sie können nicht mehr reagieren.
- Sie vermeiden gewisse Situationen, um nicht an den verstorbenen Menschen erinnert zu werden. Oder im Gegenteil, Sie suchen Situationen, die Sie gemeinsam erlebt haben.
- Sie verfallen in rastlose Aktivität.
- Sie versuchen vielleicht, Ihre Trauer mit Alkohol oder Medikamenten zu dämpfen.

Spiritualität

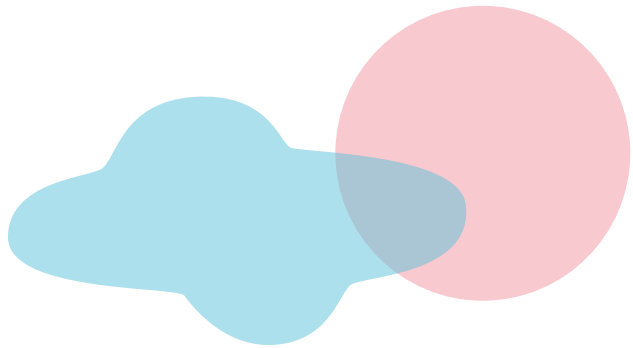
- Sie suchen vermehrt Antworten auf Fragen nach dem Sinn des Lebens und/oder des Todes.
- Sie haben das Bedürfnis nach mehr oder weniger Religiosität (Sie beten mehr oder weniger. Die Beziehung zur Religionsgemeinschaft wird enger oder lockerer).
- Sie versuchen, die Erlebnisse rund um das Sterben und den Tod des Verstorbenen und die damit verbundenen Gefühle in einen rationalen Zusammenhang zu stellen.
- Sie ziehen sich wiederholt zurück, fühlen sich isoliert und verlassen.
- Sie fühlen sich längere Zeit depressiv oder haben wiederkehrende Gedanken, aus dem Leben zu gehen.
- Sie stellen sich die Warum-Frage: «Warum gerade ...?»
- Sie fragen sich, ob Sie am Tod mitschuldig sind.
- Sie fragen nach Gott: «Wo ist er? Warum lässt er mich leiden?»
- Sie fragen sich: «Wie geht mein Weg weiter?»

Einige der vorher beschriebenen Reaktionen mögen auf Sie zutreffen, andere nicht. Nehmen Sie Ihre Trauer ernst. Versuchen Sie, mit nahestehenden Menschen oder Fachleuten über Ihre Situation und Ihre Trauergefühle zu sprechen.

Wenn die Trauer nicht mehr endet

Der Trauerprozess braucht seine Zeit und wird häufig als wellenförmiges Kommen und Gehen erlebt. Diesen Prozess wird jeder Mensch unterschiedlich erleben.

Wenn die Trauer nicht mehr enden will oder Sie zu erdrücken oder zu überwältigen droht, suchen Sie sich Hilfe bei Fachleuten. Dies gilt auch, wenn Sie solche Reaktionen bei Angehörigen oder Kindern/Jugendlichen wahrnehmen.



Wenn Kinder und Jugendliche trauern

Verlieren Kinder und Jugendliche einen geliebten Menschen, bedeutet dies für ihre Bezugspersonen eine besonders vielschichtige Belastung: Sie möchten möglichst viel Zeit mit dem sterbenden Menschen verbringen, gleichzeitig muss die Betreuung der Kinder gewährleistet sein. Sie trauern um den schwerkranken Menschen und die Kinder/Jugendlichen brauchen besondere Aufmerksamkeit in ihrer Trauer.

Wir möchten den Betroffenen einige Gedanken zu der Trauer von Kindern und Jugendlichen mitgeben und sie ermutigen, sich in dieser äusserst herausfordernden Situation Hilfe zu holen.

Besuche beim sterbenden Menschen

Oft stellen sich Angehörige die Frage, ob Kinder und Jugendliche den sterbenden Menschen noch besuchen können oder sollen. Aus psychologischer Sicht wird dies eher befürwortet, es soll aber kein Müssen sein. Besprechen Sie dies mit dem Betreuungsteam.

Sprechen Sie wenn möglich vor allem mit dem sterbenden Menschen und mit den Kindern und Jugendlichen selbst und fragen sie nach ihren Befürchtungen und Wünschen. Kinder gehen mit dieser Situation oft viel natürlicher um als Erwachsene.

Altersabhängige Kindertrauer

Wie Kinder und Jugendliche die Phasen der Trauer durchlaufen, hängt von ihrem Entwicklungsstand ab. Die hier angeführten Altersangaben dienen der groben Orientierung, die Übergänge sind fließend.

Ein Säugling kann beim Verlust der Bezugsperson seiner Not Ausdruck verleihen, indem er Nahrung verweigert, unruhig ist, ein ungewöhnliches Schreiverhalten zeigt oder schlecht schläft.

Im Alter von zwei bis drei Jahren haben Kinder noch keine Idee vom «Tot-Sein». Der Tod wird als «Weg-Sein» oder «Trennung» erlebt. Reale und phantasierte Gegebenheiten gehen in der emotionalen Welt des Kindes nahtlos ineinander über.

Drei- bis vierjährige Kinder sehen den Tod weiterhin als vorübergehenden Zustand.

Mit fünf bis sechs Jahren beginnen Kinder langsam zu verstehen, dass ein Mensch durch Unfall oder Krankheit sterben kann. Ihre Vorstellung vom Tod ist unklar, das «Nicht-mehr-da-Sein» einfach eine andere Art von Existenz.

Sieben- bis zehnjährige Kinder unterscheiden Realität und Wunschvorstellung deutlicher. Die Endgültigkeit des Todes hat etwas Klares und bekommt Bilder und Symbole zugeordnet. Oft haben Kinder eigene Bilder wie «Grosi geht in den Himmel» oder «Grosi ist nun ein Stern». Kinder sollen in diesen Bildern belassen werden. Sätze wie: «Grossvater ist eingeschlafen» verunsichern Kinder und lösen Ängste aus. «Wenn Grossvater eingeschlafen ist, will ich nie mehr schlafen, sonst muss ich sterben», könnte eine Schlussfolgerung sein.

Im Alter der Vorpubertät, zwischen elf bis dreizehn Jahren, versuchen Kinder zunehmend ihr eigenes Verständnis von Tod und Sterben dem der Erwachsenen anzugleichen. Jugendliche ab vierzehn Jahren sind mit den Widersprüchlichkeiten des Lebens, mit sich selbst und der eigenen Identitätsfindung beschäftigt. Glaubens- und Sinnfragen rücken in den Vordergrund. Für die einen liegt der Tod in weiter Zukunft, andere überspielen aufkommende Ängste. Sie können «cool» und unbeteiligt wirken, mit Arroganz oder Ironie reagieren und unerwartetes Verhalten zeigen. Pubertierende Menschen brauchen Ansprechpersonen, die besonders viel Geduld, Vertrauen und Mitgefühl aufbringen und bedingungslos für sie da sind.

Leitgedanken zum Umgang mit trauernden Kindern und Jugendlichen

Kindern oder Jugendlichen sollte es immer möglich sein, entsprechend ihrem Alter und Entwicklungsstand bewusst an einem Trauer- und Abschiedsprozess teilzuhaben – es sei denn, sie entscheiden sich strikt dagegen. Sie brauchen ehrliche, einfühlsame Begleitpersonen, die sie in ihrer Befindlichkeit ernst nehmen, ihre Wut und manchmal ihr tiefes Schweigen aushalten können. Kinder haben oft viele Fragen, die ehrlich zu beantworten sind.

Ein Orientierungspfeiler in der Trauer bei Kindern und Jugendlichen ist das Beibehalten eines vertrauten und strukturierten Alltagsablaufs.

Freude und Leid liegen bei Kindern nahe beieinander. Deshalb brauchen sie die Erlaubnis und Akzeptanz, alle Gefühle jederzeit ausdrücken zu dürfen. Für Jugendliche ist es wichtig, sich in ihrer Altersgruppe austauschen zu können. Jugendliche und Kinder brauchen Erwachsene, die echte Anteilnahme zeigen, im Gespräch offen sind, ihre «Sprache» verstehen und auch sprechen können. Je jünger ein Kind ist, desto geringer ist sein Wortschatz. Kinder haben nicht die gleichen Möglichkeiten, sich über die Sprache auszudrücken wie Erwachsene. Jedoch können sie ihre Gefühle über Handlungen, wie zum Beispiel Bewegung oder kreatives Schaffen, zum Ausdruck bringen.

In allen Altersgruppen können nach einem Todeserleben Schuld- und Schamgefühle auftauchen. Eine Dreizehnjährige fühlt sich zum Beispiel schuldig, weil sie in der Nacht, in der die Mutter gestorben ist, bei einer Freundin schlief. Oder Kinder und Jugendliche schämen sich, wenn sie nach dem Tod einer ihnen nahestehenden Person wieder mit Freunden feiern gehen und Spass haben. Es kann helfen, Schuld- und Schamgefühle behutsam anzusprechen.

Literaturliste für Kinder und Jugendliche zum Thema «Sterben und Trauern»

- [Abschied von der kleinen Raupe](#)
Saalfrank, Heike & Goede, Eva (2010), Echter Verlag
Empfohlenes Alter: Kleinkinder ab 3 Jahren
- [Abschied von Opa Elefant: Eine Bilderbuchgeschichte über den Tod](#)
Abedi, Isabel & Cordes, Miriam (2006), Verlag Ellermann
Empfohlenes Alter: 3-6 Jahre
- [Als der Mond die Nacht erhellte](#)
Trabert, Gerhard (2018), Trabert Verlag
Empfohlenes Alter: 5-14 Jahre
- [Als der Mond vor die Sonne trat](#)
Trabert, Gerhard & Krisam, Ruth (2012), Trabert Verlag
Empfohlenes Alter: 6-8 Jahre
- [Eines Morgens war alles ganz anders](#)
Davids, Barbara (2013), Verlag Lambertus
Empfohlenes Alter: 3-12 Jahre
- [Leb wohl, lieber Dachs](#)
Varley, Susan (2012), Ueberreuter Verlag
Empfohlenes Alter: 4-6 Jahre
- [Von Tod und Trauer den Kindern erzählt](#)
Schwikart, Georg (2014), Verlag Butzon & Bercker
Empfohlenes Alter: 4-6 Jahre
- [Weil du mir so fehlst](#)
Bosse, Ayse & Klammt, Andreas (2016), Carlsen Verlag
Empfohlenes Alter: 4-10 Jahre
- [Leni und die Trauerpfützen](#)
Heine, Hannah-Marie & Vöhringer, Katharina (2016), Balance
Buch + Medien
Empfohlenes Alter: ab 4 Jahren
- [Geht Sterben wieder vorbei? Antworten auf Kinderfragen zu Tod und Trauer](#)
Schroeter-Rupieper, Mechthild & Sönnichsen, Imke (2020), Gabriel Verlag
Empfohlenes Alter: ab 5 Jahren
- [Selber denken macht schlau. Philosophieren mit Kindern und Jugendlichen](#)
Zoller Morf, Eva (2021), Zytglogge Verlag
Empfohlenes Alter: 4-13 Jahre

Quellen:

Der Text basiert auf einer Broschüre des Palliativzentrums Kantonsspital St. Gallen©, 2009. Überarbeitung durch HOSPIZ IM PARK, Klinik für Palliative Care, Arlesheim, Überarbeitung durch Diaconis Palliative Care.

Diaconis betreibt die drei Geschäftsbereiche Wohnen & Pflege, Palliative Care und Arbeitsintegration.

Seit 1995 begleiten wir in unserem Kleinspital Menschen auf dem letzten Lebensabschnitt. Wir sind Pionierin im Bereich der spezialisierten Palliative Care. Lebensqualität erhalten trotz unheilbarer und fortschreitender Krankheit: Dafür setzen sich die Mitarbeitenden von Diaconis Palliative Care ein. Das interprofessionelle Team berücksichtigt dabei soziale, psychische und spirituelle Bedürfnisse ebenso wie medizinische. Die Qualität unserer Palliativversorgung ist von externer Stelle geprüft und zertifiziert.

