

STERBEN, TOD UND TRAUER

Ein Gespräch mit Norbert Kugler

Von Eva Kolbinger

Herr Kugler, Sie sind Sterbe- und Trauerbegleiter, was sind Ihre Aufgabenbereiche?

Ich begegne täglich trauernden Menschen unterschiedlichen Alters und werde dabei mit den verschiedensten Todesursachen konfrontiert. Das geschieht am Telefon, bei Hausbesuchen, in Einzel- und Gruppengesprächen, an Begegnungstagen und im Rahmen von Wochenendveranstaltungen. Zudem bin ich in der Schulung und Fortbildung von Berufsgruppen tätig, die mit Sterben, Tod und Trauer zu tun haben. Dazu zählen Polizisten, Rettungsdienste, Feuerwehr, Bestatter, Angehörige pflegender und sozialer Berufe in Altenheimen und Krankenhäusern sowie Ärzte und Mitarbeiter von Hospizeinrichtungen, damit diese im Umgang mit Trauernden noch sensibler werden. Dabei kooperieren wir mit der Notfallseelsorge, den Kriseninterventionsdiensten und den Hospizen. Trauernde Menschen berichten häufig, dass ihr Weg in der Trauer ohnehin schwer genug sei, dass aber zusätzliche Belastungen durch verschiedenste Berufsgruppen hinzukämen. Da möchte ich mithelfen, dass der Weg der Trauernden nicht zusätzlich belastet wird, beispielsweise indem ihnen vermittelt wird, sie müssten so schnell wie möglich wieder zur Tagesordnung übergehen.

Welche Phasen werden beim Sterben und in der Trauer unterschieden?

Palliativmedizin, Hospizarbeit und Trauerbegleitung haben sich in den vergangenen Jahren in vielfältiger Weise entwickelt. Das hat auch dazu geführt, dass Sterben, Tod und Trauer in der Gesellschaft intensiver wahrgenommen und diskutiert werden. In der Begegnung und Begleitung schwer kranker und sterbender



Der Diakon Norbert Kugler leitet die Kontaktstelle Trauerbegleitung der Diözese Augsburg. Er begleitet trauernde Menschen, bietet Krisenintervention an und schult Berufsgruppen, die mit Sterben, Tod und Trauer zu tun haben. Er ist Vorstandsmitglied im „Bunten Kreis“ Augsburg.

Menschen, einschließlich ihres familiären und sozialen Umfelds, sind Themen wie Schmerz, körperliche Symptome, psychosoziale Probleme, Erfahrungen von Leid, Abschied, Tod und Trauer allgegenwärtig. Eine wesentliche Aufgabe derjenigen, die im palliativen und „hospizlichen“ Bereich arbeiten, ist der Umgang mit den vielfältigen Ausprägungen von Trauer. Die phasenorientierten Modelle in der Sterbe-

und Trauerbegleitung der vergangenen Jahrzehnte haben das zu wenig berücksichtigt. In den gegenwärtigen Begleitungsansätzen haben sie keine wesentliche Bedeutung mehr, denn kein Mensch stirbt oder trauert klassisch nach bestimmten Phasen. Da ist ein Dialog mit den trauernden Menschen entstanden, sie haben sich gewehrt, Rückmeldung gegeben und formuliert, was ihnen gut tut und was nicht. Das spielt in der Schulungs- und Fortbildungsarbeit eine große Rolle.

Welchen Stellenwert hat die Homöopathie im Sterbeprozess?

Das hängt von der einzelnen Person ab und ist meiner Erfahrung nach sehr unterschiedlich. Wenn ein Sterbender immer schon alternative Heilmethoden im Blick hatte, wird er die auch in dieser Lebenssituation berücksichtigen. Das muss aber nicht so sein. Ich erinnere mich an eine Sterbende, die in ihrem Leben jegliche Schulmedizin ablehnte und dann, in der letzten Phase ihrer Tumorerkrankung, wollte sie alles haben, was die Schulmedizin zu bieten hatte, obwohl klar war, dass damit nichts mehr zu erreichen war. Ich höre von einem Teil der Patienten, dass sie beide Behandlungsschienen nützen, in der Hoffnung auf Wirkung. Bei unheilbaren Krankheitsbildern, die den Tod beinhalten, kann es zu einer Wesensveränderung kommen. Der Mensch wird dann genau das Gegenteil von dem, was er sein Leben lang gelebt hat. Für die Angehörigen ist das oft schwer auszuhalten. Sie müssen verkraften, dass der vertraute Mensch leidet und stirbt. Darüber hinaus müssen sie miterleben, wie er sich in seinen Äußerungen und in seinem Verhalten komplett verändert. Das verursacht Unverständ-

nis. Wichtig ist es, die Begleitenden auf derartige Veränderungen vorzubereiten, die von der Krankheit ausgehen, und Verständnis für ihre Reaktionen aufzubringen. Ich habe mehrfach beobachtet, wie wichtig Äußerlichkeiten für Patienten in der letzten Zeit ihres Lebens werden. Steht das Nachtkästchen im rechten Winkel zum Bett? Liegt die Bettdecke glatt? Ist das Kissen da, wo es sein soll? Vieles reduziert sich auf Dinge, die uns Außenstehenden nicht wesentlich erscheinen. Manchen Sterbenden ist nicht mehr wichtig, dass viele Menschen zu Besuch kommen. Der Kreis derjenigen, die überhaupt kommen sollen, wird sorgsam ausgewählt. Das kann für Angehörige eine Enttäuschung und Belastung sein, wenn sie merken, dass sie nicht mehr erwünscht sind. Andere Sterbende wiederum möchten bis zuletzt Besuche und Kontakte. Ich habe Menschen kennenlernen dürfen, die im Kreis ihrer Angehörigen sterben konnten und die ihr Leben ausgeatmet haben. Und ich habe Sterbende gesehen, die genau dann gestorben sind, als gerade niemand im Zimmer war. Da machen sich die Angehörigen oft Vorwürfe, etwas versäumt und unterlassen zu haben. Dieses schlechte Gewissen darf sich wandeln, denn jeder stirbt seinen Tod.



Herr Kugler, Sie haben mit anderen zusammen den „Bunten Kreis“, eine Nachsorgeeinrichtung für chronisch-, krebs- und schwerstkranke Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene und ihre Familien in Augsburg aufgebaut und entwickelt. Was sind die Aufgaben des „Bunten Kreises“?

Bisher haben wir von Erwachsenen gesprochen, beim „Bunten Kreis“ geht es um Kinder und deren Familien. Wir haben die Vision einer ganzheitlichen Hilfe, damit chronisch-, krebs-, und schwerstkranken Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihren Familien das Leben in dieser schwierigen Situation gelingt. Weil Krankheit oder Tod häufig zur Ausgrenzung im sozialen Umfeld führen, ist es unser Ziel, Familien auf ihrem persönlichen Weg so zu begleiten, dass sie Lebensfreude, Zufriedenheit und soziale Integration erfahren. Dazu bilden wir ein Netzwerk aus Betroffenen und Helfern und verknüpfen uns mit allen, die unser Anliegen teilen. Das gesamte Leistungsangebot der Nachsorge soll die Rahmenbedingungen einer Familie derart festigen, dass die medizinische Versorgung gesichert ist und dass ein Beitrag zur Stabilität der betroffenen Familie geleistet wird. Das erfordert ein interdisziplinäres Team (Arzt, Kinderkrankenschwester, Sozialpädagoge, Psychologe und Seelsorger). Die Familien werden aus der Hochleistungsklinik heraus nach Hause begleitet, erhalten Anleitungen zur Selbsthilfe. Dazu gehören auch der ambulante Kinder- und Jugendhospizdienst sowie Kinderpalliativ-Versorgung, Seelsorge und Trauerbegleitung.

Wie entstand das Modell „Bunter Kreis“?

Anfang der 1990er Jahre wurde das Konzept der Sozialmedizinischen Nachsorge in Augsburg entwickelt. Auslöser war der „Drehtüreffekt“. Kinder wurden in der Klinik professionell versorgt, die Eltern in der Betreuung unterwiesen und die Familien entlassen. Sie kamen nach kurzer Zeit wieder in die Klinik, weil in der häuslichen Situation selbst kleine Probleme zu einer Bedrohung des schwer kranken Kindes oder zu einer Überforderung der Eltern werden können. Entscheidend war die Erkenntnis, dass nur alle Beteiligten zusammen – Patienten, Ärzte, Pflegekräfte und Familie – eine zufriedenstellende Lösung finden können. Die erste Nachsorge-Einrichtung wurde

gegründet, der Name „Bunter Kreis“ entstand. Heute hat das Nachsorge-Modell des „Bunten Kreises“ in Deutschland Vorbildfunktion. Über 80 Einrichtungen arbeiten nach den gleichen Prinzipien und Qualitätsstandards. Sie alle sind im Bundesverband Bunter Kreis e.V. zusammengeschlossen. Dazu wurde ein Institut für Sozialmedizin in der Pädiatrie Augsburg (ISPA) ins Leben gerufen, das sich um Umsetzung, Qualitätsstandards und Ausbildung kümmert.

Mit der „spezialisierten ambulanten Palliativversorgung“ (SAPV) wurde 2007 die gesetzliche Grundlage geschaffen, nach der schwerstkranke und sterbende Krankenversicherte in der häuslichen oder familiären Umgebung Anspruch auf leidensmindernde (palliative) medizinische und pflegerische Behandlung haben. Damit wird dem Wunsch vieler Patienten entsprochen, bis zum Tod im vertrauten Umfeld bleiben zu können. Mit SAPV werden erkrankungsbedingte Krisensituationen aufgefangen, die sonst zu ungewünschten und belastenden Krankenhausweisungen führen würden.

Was ist zu beachten, wenn Menschen zuhause sterben möchten?

Zuhause zu sterben, ist der große Wunsch der meisten Sterbenden. Doch manchmal ist es den Angehörigen nicht möglich, oder der Zustand des Patienten lässt es nicht zu. Um die Möglichkeit des Sterbens im häuslichen Umfeld zu schaffen, brauchen die Angehörigen Sicherheit, dass sie nichts Wichtiges unterlassen. Deshalb ist die enge Verbindung mit Ärzten und Seelsorgern so wichtig. Die Angehörigen haben oft Angst, den Sterbenden z.B. verdursten zu lassen. Auch die Schmerzlinderung bei sterbenden Menschen ist ein wichtiger Punkt. Eine homöopathische Behandlung wäre in dieser Zeit sicher sehr sinnvoll, doch bleibt der Zugriff beschränkt, wenn nicht zufällig ein SAPV-Mitarbeiter homöopathischer Therapeut ist, oder der Patient ausdrücklich eine homöopathische Behandlung wünscht.

Welche Art der Betreuung erfahren die Angehörigen?

Nach dem Tod bleiben Menschen zurück. Wir sprechen von Zugehörigen. Der Begriff umfasst sowohl die Angehörigen als auch diejenigen, die dem Sterbenden nahestanden wie Verwandte, Freunde, Kol-

legen, Nachbarn und evtl. ehrenamtliche Begleiter. Zugehörige sind Teil des Bezugssystems – sie nehmen in besonderer Weise Anteil am Patientenschicksal. Der größte Teil der Trauernden sucht keine Unterstützung und kann mit dem Ereignis des Todes weiterleben. Ein Teil sucht ein oder zwei Gespräche und will wissen, ob er in seinem Trauerprozess „normal“ ist, weil er durch das Umfeld häufig verunsichert wird. Andere suchen Gleichbetroffene und Selbsthilfegruppen sowie Seminar- und Wochenendveranstaltungen für Trauernde. Unterstützung bieten hier Beratungsstellen und Hospizdienste, die auch Angebote für Trauernde entwickelt haben, Selbsthilfegruppen für trauernde Eltern und Geschwister sowie für Menschen, deren Partner verstorben ist, Angehörigengruppen nach Suizid und Angebote von Pfarrgemeinden und Trauerkontaktstellen, wie wir sie vor 20 Jahren im Bistum Augsburg entwickelt haben.

Für welche Personengruppen sind die Seminare gedacht, die Sie anbieten?

Wir haben zwei Zielgruppen im Blick: einmal Eltern, die um ihr verstorbenes Kind trauern und zum anderen Geschwisterkinder, die um ihren toten Bruder, ihre tote Schwester trauern. Ein eigenes Wochenende findet für Frauen und Männer statt, deren Partnerin oder Partner verstorben ist, wobei auch Kinder willkommen sind. Uns ist es ein großes Anliegen, dass die gesamte „Restfamilie“ teilnehmen kann. Kinder kommen meist nicht gerne, weil sie Sorge haben, nur weinende Erwachsene zu sehen. Da reicht ihnen die

eigene Mutter, der eigene Vater. Deswegen ist es uns wichtig, dass die Kinder ein Freizeit-Wochenende erleben, an dem sie lachen dürfen oder traurig sein können, sich freuen und Spaß miteinander haben dürfen, obwohl jemand verstorben ist. Kinder trauern anders als Erwachsene, das müssen wir ihnen zugestehen. Bei unseren Angeboten spielt es keine Rolle, woran ein Angehöriger verstorben ist, ob es ein Suizid war oder eine Tumorerkrankung, ob der Verstorbene ein älterer Mensch war oder noch ein Kind. Auch der Zeitraum der Trauer ist nicht entscheidend. Der Tod kann erst kurz zurückliegen oder bereits mehrere Jahre. Wir wollen Trauernden keinen Druck machen und sie zu nichts zwingen. Die Trauernden bringen ihre Themen mit, und wir bieten ihnen einen geschützten Rahmen, in dem sie schauen können, was für sie passt. Das können Einzel- oder Gruppengespräche sein oder auch ein kreativer Workshop wie z.B. Holzbearbeitung für Menschen, die mitunter noch nie derartige Geräte in der Hand hatten. Damit gehen sie ihre Trauer nochmals ganz anders an, ohne zu „verkopfen“. Auf diese Weise können sie ihre Wut ausleben, da fliegen die „Späne“. Wir sind dabei meist nur Impulsgeber. Die Idee besteht darin, dass sich Trauernde gegenseitig unterstützen und helfen.

Welche Entwicklung lässt sich in der Trauerbegleitung verfolgen?

Wie ich bereits erwähnt habe, hat die Fachwelt seit den 90er Jahren den Weg der phasenorientierten

Anzeige



Homöopathie in Aktion
Homöopathische Hilfe für Menschen in Notlagen

„Homöopathie in Aktion“ schafft für Menschen in finanziellen Notlagen die Möglichkeit, homöopathische Behandlung zu erhalten.

Tragen auch Sie zur Linderung der Probleme von Menschen in Notlagen bei.

Ihre Spende hilft uns, noch mehr Patienten behandeln zu können.

Nähere Informationen erhalten Sie von:
Regina Mössner
Telefon: 0 89 - 60 11 563
www.homoeopathie-in-aktion.de

„Die Natur ist unsere Mutter. Getrennt von ihr werden wir krank.“

Modelle verlassen. So wenig wie es „richtiges“ oder „falsches“ Sterben oder Trauern gibt, so wenig existieren „richtige“ oder „falsche“ Modelle von Trauerprozessen. Wissenschaftliche Modelle sind in der Regel vorläufige Vereinfachungen komplizierter Zusammenhänge. Je mehr Menschen genau hinschauen und zu verstehen versuchen, was im Sterben und beim Trauern geschieht, desto größer wird das Wissen. Lange Zeit haben die „Profis“ entschieden, wie man sterben oder trauern soll. Sie haben den Trauernden vorgeschrieben, wie sie zu trauern haben, damit sie es richtig machen. Teilweise findet das auch heute noch statt. Und so haben es Trauernde lange nicht gewagt, dagegen aufzubegehren. Sie ließen es über sich ergehen. Irgendwann haben trauernde Eltern gesagt: „Was macht ihr mit uns?“, „Wir trauern anders und werden ein Leben lang um unser verstorbenes Kind trauern!“, „Die Trauer um unser verstorbenes Kind kennt kein Ende, sondern eine Wandlung!“. Es geht nicht darum, dass die Trauer überwunden und bewältigt wird. Trauernde müssen lernen, die Trauer als Teil ihres Lebens zu akzeptieren, ähnlich wie ein „Rucksack“, den man auf dem Rücken trägt, und den man mal mehr und mal weniger spürt. An bestimmten Tagen wie Geburtstag, Todes- oder Hochzeitstag, Weihnachten und Ostern kann er ganz schön beschwerlich werden.

Herr Kugler, Sie sagten vorhin, das Umfeld erwarte von den Trauernden, sie sollten möglichst bald wieder die „Alten“ sein. Wie ist das gemeint?

Oft wird Trauernden signalisiert, sie sollten möglichst bald wieder „normal“ sein, bzw. so wie früher. Wir Menschen tun uns mitunter schwer, die zunächst untröstliche Situation trauernder Menschen auszuhalten. Der Trauernde erlebt, dass er möglichst schnell wieder so sein soll, wie er einst war. Andernfalls wird er ausgegrenzt oder es heißt: „Du bist krank!“. Der Trauernde erfährt, dass es ein Leben vor dem Tod des Verstorbenen und ein Leben danach gibt. Es gibt tatsächlich Menschen, die sehr ähnlich werden wie vorher, nicht dieselben, aber ähnlich. Aber es gibt auch Menschen, die sich durch das Todesereignis stark verändern. Gerade bei Todesfällen von Kindern beobachten wir Werteveränderungen. Das Kind war vielleicht in einer Kinderkrippe, wurde von

den Großeltern betreut, Karriere oder persönliche Freiheit der Eltern hatten einen hohen Stellenwert. Wenn das Kind stirbt, hinterfragen viele Eltern ihren bisherigen Lebensstil. Manche Väter bemerken, dass sie ihre kleinen Kinder häufig nur schlafend erlebt haben. So wollen trauernde Menschen mitunter gar nicht mehr so sein, wie sie vor dem Tod eines Angehörigen waren. Das kann dazu führen, dass sie in ihrem bisherigen Umfeld nicht mehr verstanden werden, dass sich der Freundeskreis zurückzieht. Und dann gibt es noch die, die eine Maske aufsetzen. Das tun viele Trauernde. Sie wollen sich nicht ständig rechtfertigen müssen, warum sie nicht mehr so sind wie vorher. „Maske auf“ und damit tun sie so, als wären sie wieder wie vorher, denn das erwartet das Umfeld. Die Maske sitzt sehr gut und Trauernde wählen aus, wer hinter diese Maske schauen darf. Innerlich geht es diesen Menschen natürlich nicht gut, denn so eine Maske erfordert viel Kraft.

Kann man Trauer auch überwinden?

Was bedeutet überwinden? Sie bewältigen? Ein Ende haben? Muss Trauer verarbeitet werden? Ich bin sehr vorsichtig geworden im Umgang mit dem Begriff „Trauerarbeit“. Er stammt von Sigmund Freud und sollte ausdrücken, dass Trauer für den Betroffenen Schwerstarbeit bedeutet. „Trauerarbeit“ vermittelt den Eindruck, als müsste hier aktiv geschuftet werden – an sich und an der Trauer. Das macht immensen Druck, und den wollen wir rausnehmen. Andererseits sehnen sich Trauernde nach Normalität, und manche fragen sich, ob sie etwas tun können, um den Prozess zu beschleunigen. Wir vermitteln ihnen, dass sich die Trauer verändert und wandelt, Zeit braucht und dass es wichtig ist, sich dem Leben wieder zuzuwenden. Die Trauer wird ein Teil des Lebens. Man kann wieder lachen und glücklich sein. Doch es kann immer wieder Zeiten geben, in denen die Trauer aufflammt. Wenn beispielsweise ein Lebenspartner stirbt, und der Zurückgebliebene eine neue Partnerschaft eingeht, gibt es trotzdem noch den Geburtstag, den Hochzeitstag und den Sterbetag des verstorbenen Partners. Da geht es nicht um das Auflösen und Beenden von Trauergefühlen, sondern um ein Ritualisieren und Integrieren in die neue Lebenssituation.

Herr Kugler, welchen theoretischen Hintergrund verfolgen Sie in der Begleitung Trauernder? Nach welchem Modell arbeiten Sie und Ihre Kollegen?

Ich selbst habe meine Qualifikation in den Ausbildungsseminaren bei Dr. Ruthmarijke Smeding erworben, einer der renommiertesten Trauerforscherinnen. Wir haben dort den Begleitungsansatz des „Trauererschließens“ kennengelernt. Trauer erschließen bedeutet, jeder Trauernde hat die Fähigkeit, seinen eigenen Trauerweg zu finden. Er kann mit der Trauer leben lernen. In der Begleitung unterstützen wir seine Ressourcen, damit er seinen Weg im Land der Trauer finden kann und gehen hinter ihm her. Nicht wir zeigen dem Trauernden, wohin der Weg in der Trauer geht, sondern wir folgen ihm, damit er seinen Weg gehen kann. Der Tod eines geliebten Menschen kommt den Hinterbliebenen oft wie ein Riss vor, ähnlich einem gespaltenen Baumstamm. Es ist ein gewaltiger Lebenseinschnitt. Smeding spricht in ihrem Modell von Gezeiten der Trauer, ähnlich wie Ebbe und Flut, nur dass man die „Gezeiten“ im Trauerprozess nicht festlegen kann, sie kommen und gehen. Sie verwendet dabei einprägsame Bilder wie Januszeit, Labyrinthzeit, Regenbogenzeit.

Die „Januszeit“ hat das Sinnbild eines Januskopfes mit zwei Gesichtern. Das eine Gesicht schaut nach vorne, das andere nach hinten. Trauernde kommen in der Regel zuerst in die Januszeit. Das ist die Zeit, in der sich der trauernde Mensch nach vorne orientiert, nach vorne schauen will und muss. Und doch zieht es seinen Blick immer wieder zurück in die Vergangenheit. Das macht diese Zeit so chaotisch und anstrengend: Der Trauernde wird in verschiedene Richtungen gezogen.

Die nächste Etappe ist die „Labyrinthzeit“. Dorthin gelangt man nur, wenn man bereit ist, sich dem Leben wieder zuzuwenden. Das Labyrinth ist ein Lernweg. Wenn man in das Labyrinth hineingeht, sieht man die Mitte und denkt, man sei schnell am Ziel, wird aber immer wieder in Bögen um die Mitte herum geleitet, bis man schließlich in der Mitte ankommt. Der Trauernde bekommt durch den Lernweg eine neue Identität. Es ist ein ständiges Leben-Lernen ohne den verstorbenen Angehörigen.

Dann gibt es die „Regenbogenzeit“, in der Regen und Sonne gleichzeitig erscheinen. Es ist die Zeit, in der der Trauernde sagen kann: „Ich bin dankbar für die Zeit, die ich mit Dir verbringen durfte, aber gleichzeitig bin ich traurig, dass du nicht mehr an meiner Seite bist.“

Dieses Modell nutze ich bei all meinen Schulungen, aber auch bei den Begegnungen und Wochenenden mit Trauernden. Die Betroffenen wissen unwillkürlich, wo sie sich selbst gerade auf ihrem Weg befinden. Und sie verstehen, dass sich nur etwas verändert, wenn sie selbst dazu bereit sind. Wer das nicht will oder noch nicht kann, lebt in der Gefahr, dass sich etwas verhärtet und versteinert. Es kann durchaus sein, dass während der „Labyrinth-“ oder „Januszeit“ immer mal wieder „Regenbogenzeiten“ aufblitzen, die dann wieder verpuffen. Unser Ziel ist es, dass sich die „Regenbogenzeit“ immer mehr durchsetzt. Allerdings passiert es immer wieder, dass Trauernde in Situationen geraten, die sie die „Janus-“ oder „Labyrinthzeit“ neu erleben lassen. Der Unterschied ist aber, dass sie wissen, dass sie diese Zeit überstehen werden, denn sie haben gelernt, damit zu leben. Es gibt immer wieder

Tage, an denen es den Menschen sehr schlecht geht, z.B. an Todestagen, Geburtstagen oder bestimmten Feiertagen. Das Umfeld erschrickt dann und sagt: „Oh mein Gott, das Kind ist doch jetzt schon 12 Jahre tot!“, doch für den Betroffenen ist es fast so, als sei es erst gestern gestorben. Das Smeding-Modell nimmt die Normalität der Trauer wahr, ohne therapeutisch oder psychologisch zu sein. Es hilft, sich selbst zu finden und sich einzuordnen. Auch der Gedanke, dass es wieder etwas „anderes“ geben wird, ist tröstlich.



Was kann den Trauerprozess Ihrer Erfahrung nach erleichtern?

Mir ist es wichtig, den Weg trauernder Menschen nicht unnötig zu erschweren. Dabei haben wir erfahren, welche Bedeutung die Zeit zwischen Tod und Beerdigung hat. Das ist eine sehr wertvolle und kostbare Zeit. Da werden entscheidende Weichen gestellt für das Weiterleben und die Trauerzeit. Smeding spricht von der „Schleusenzeit“, in der Trittsteine für den weiteren Trauerweg gelegt werden. In der „Schleusenzeit“ tauchen immer Berufsgruppen auf, die mit dem Verstorbenen und dessen Angehörigen zu tun haben. Je nach Todesumständen sind das Notarzt, Pflegepersonal, Polizei, Rettungsdienst, Feuerwehr, Bestatter sowie Kirchenvertreter. Diese Berufsgruppen fungieren als Schleusenwärter, sie helfen mit, den Weg für die Trauernden begehbar zu machen. Hier wäre auch Raum für homöopathisch arbeitende Therapeuten.

Einige Jahrzehnte dachte man, der Trauernde hätte nur zu trauern, alles andere müsse man von ihm ferngehalten. Heute stirbt der größte Teil der Menschen nicht mehr zu Hause. Der Tote soll nicht mehr angesehen werden, der Sargdeckel wird sofort verschlossen. Typische Liebesdienste wie Waschen oder Frisieren werden von Fremden verrichtet. Das war früher anders, der Tote wurde gemeinsam gewaschen und zu Hause aufgebahrt. Nachbarn und Verwandte kamen, es wurde gebetet, der Pfarrer erteilte den letzten Segen. Alles war geregelt. Schon als Kind hat man Tote gesehen und auch deren Veränderungen im Laufe der Tage nach dem Tod wahrgenommen. Wir haben verlernt, mit dem Tod umzugehen. Menschen haben Angst vor dem Tod und vor den Toten, möchten sie nicht mehr ansehen. Mittlerweile gibt es allerdings auch die „guten“ Bestatter, die auf die Wünsche der Hinterbliebenen eingehen. Es gibt Verabschiedungen am offenen Sarg, die Leute können noch Zeit mit dem Toten verbringen. Wir merken, wie wichtig die Verabschiedung ist. Der Abschied ist ein sehr wichtiger Trittstein für den weiteren Trauerweg.

Herr Kugler, es wird oft davon gesprochen, die Zeit vor der Beerdigung sei die schwierigste, können Sie das bestätigen?

Die Zeit bis zur Beerdigung gilt häufig als die schwierigste Phase, sie ist aber auch eine Schutzzeit, denn der Verstorbene ist ja noch da. Im Allgemeinen gilt jedoch die Auffassung, dass es nach der Beerdigung besser wird. Trauernde empfinden das jedoch meist anders. Denn durch das Ritual der Beerdigung ist es endgültig, dass der Verstorbene nicht mehr „kommt“. Da bricht bei vielen Betroffenen eine Sehnsucht auf, die äußerst schmerzhaft ist. Vom Kopf her wissen die Hinterbliebenen natürlich, dass der geliebte Mensch tot ist, aber die Endgültigkeit kommt erst mit der Beerdigung. Die Sehnsucht zerreißt die Leute schier: „Wann hört diese Sehnsucht auf?“, „Wie kann sie erträglicher, weniger werden?“ Eine mögliche Antwort wäre: „Die Sehnsucht ist da, weil Ihnen dieser Mensch so wichtig war. Es ist der Ausdruck der Beziehung.“ Damit ist die Sehnsucht sowohl schmerzlich als auch tröstlich.

Meist gehen wir von guten Beziehungen aus. Es gibt aber auch weniger gute: Da stirbt ein Teil, und der Zurückgebliebene benimmt sich so, als wäre der Verstorbene der allerbeste Ehemann, die allerbeste Ehefrau, der beste Sohn gewesen, obwohl dies zu Lebenszeiten völlig anders wahrgenommen wurde. Da gibt es eine Sehnsucht nach etwas, das nicht in Erfüllung gegangen ist. Die Sehnsucht nach einem Partner oder Kind, wie ich sie oder ihn gerne gehabt hätte.

Herr Kugler, reagieren trauernde Menschen sehr ähnlich oder können Sie gravierende Unterschiede beobachten?

Jeder Mensch hat seinen eigenen Zugang zu seiner Trauer. Es begegnen uns Trauernde, deren Zugang das Fühlen ist. Sie weinen sehr schnell, obwohl sie häufig gar nicht weinen wollen. Sie entschuldigen sich sogar für ihre Tränen. Manche brauchen die Erlaubnis, weinen zu dürfen. Bei diesen Menschen trauert der ganze Körper. Sie tun sich sehr schwer damit, ihren Alltag zu leben. Andere haben nach dem Tod ihren Zugang im Tun. Diese Menschen sind sehr geschäftig und umtriebig. Sie planen, strukturieren und halten Ruhepole kaum aus. Dann wiederum gibt es Menschen, deren Zugang zu ihrer Trauer ist das Denken. Sie müssen das Geschehene immer

wieder durchdenken und erforschen, wie es zum Tod kommen konnte, und sich vergewissern, dass der Tod nicht verhindert werden konnte. Oft wollen sie die Krankenakte einsehen, suchen in Büchern und im Internet nach Erklärungen. Und dann gibt es Trauernde, die dazu neigen, das Geschehene zu verdrängen. Sie nehmen eine Vermeidungshaltung ein. Würden sie die Trauer zulassen, dann würde alles zusammenbrechen. Diese Menschen gehen schnell wieder in die Arbeit. Bildlich sprechen wir hier davon, dass sie auf ihre Trauer einen „Deckel“ tun müssen, sonst wäre der Alltag nicht zu stemmen. Fachlich sprechen wir hier von zeitlich verzögerten Trauerprozessen. Wenn diese Menschen ihre Trauer mit Verspätung leben wollen, werden sie häufig nicht mehr verstanden, denn bisher schien es ja auch zu gehen. Solche Menschen kommen häufig zu unseren Wochenenden, um mit „Frischbetroffenen“ Kontakt aufzunehmen, von diesen fühlen sie sich verstanden. Es wäre wichtig, die unterschiedlichen Trauerzugänge nicht zu bewerten. Jeder hat seine Berechtigung.

Du hast ein Recht auf deine Trauer. Du darfst dich deinen Verlusten widmen, musst nicht verdrängen, was dich beschwert. Du hast ein Recht, das abzutrauern, was dich so tief enttäuscht hat und was du nicht ändern kannst.

Du hast ein Recht auf deine Tränen, auf dein Schweigen, auf deine Ratlosigkeit, auf deine innere und äußere Abwesenheit. Du musst nicht den Glücklichen spielen, nicht über den Dingen stehen.

Du hast ein Recht, die wegzuschicken, die dich mit Gewalt aus deiner Trauer herausholen wollen, weil deine Trauer sie selbst bedroht. Du hast ein Recht auf deine Trauerzeit.

Du hast ein Recht, mit denen nicht reden zu wollen, die dir ein schlechtes Gewissen machen für deine Dunkelheit und Trauer, die mit Sprüchen kommen und dich mit diesen Sprüchen unter Druck zu setzen versuchen. Du hast ein Recht auf deine Trauerstille.

Zusammengestellt von Trauernden, veröffentlicht von Ulrich Schaffer

Herr Kugler, möchten Sie noch einen abschließenden Satz sagen?

Ich möchte mithelfen, dass Trauernde ein Recht auf ihre Trauer haben.

Herr Kugler, vielen Dank für dieses Gespräch!

Hilfreiche Quellen und Kontakte:

- www.trauer-erschliessen.de
- www.aeternitas.de
- www.bunter-kreis.de
- www.bistum-augsburg.de/index.php/bistum/Seelsorge-in-besonderen-Lebenslagen/Kontaktstelle-Trauerbegleitung/Kontakt
- Heitkönig-Wilp, Margarete (Hrsg.) / Smeding, Ruthmarijke (Hrsg.): Trauer erschließen. Eine Tafel der Gezeiten. Hospizverlag. 2005
- Paul, Chris: Neue Wege in der Trauer- und Sterbebegleitung. Gütersloher Verlagshaus. 2011
- Müller, Monika / Sylvia Brathuhn, Sylvia / Schnegg, Matthias: Handbuch Trauerbegegnung und -begleitung. Vandenhoeck & Ruprecht. 2013
- Leidfaden, Fachmagazin für Krisen, Leid, Trauer: www.v-r.de/leidfaden
- Bundesverband Trauerbegleitung e.V.: www.bv-trauerbegleitung.de
- Trauerinstitut Deutschland: www.trauerinstitut.de
- Norbert Kugler: 0 171 / 31 65 84 7, norbert.kugler@bistum-augsburg.de

Anzeige

Neuaufgabe, jetzt als Taschenbuch

„...ein sorgfältig geschriebenes Lehrbuch, welches jedem, der die Kunst der akuten Behandlung meistern will, eine wirkliche Hilfe sein wird.“

(Homoeopathic Links, 4/ 2005)

Preis 33 €, Bestellung unter cmth25@t-online.de oder Tel: 08146 / 94024

