

Trauer ist die heilsame Antwort eines lebendigen Herzens auf Abschiede und Trennungen

Abschlussarbeit von: **Daniel Emmenegger**
Fabrikstrasse 18b
3012 Bern
E-mail: daniel.emmenegger.bern@bluewin.ch

**CAS II „Psychische, soziale, spirituelle und
ethische Dimensionen“**

an der: **FHS St.Gallen**
Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Weiterbildungszentrum Gesundheit
St.Gallen

Für die vorliegenden Inhalte ist ausschliesslich der Autor/die Autorin
verantwortlich.

Bern, den 02. März 2009

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	I
Tabellenverzeichnis.....	II
1 Einleitung.....	1
1.1 Fragestellung.....	2
1.2 Zielsetzungen.....	2
1.3 Sprachregelung.....	2
1.4 Abgrenzung.....	2
1.5 Begriffserklärung.....	2
1.6 Methodisches Vorgehen.....	3
2 Literaturbearbeitung.....	4
2.1 Definitionen.....	4
2.1.1 Trauerphasen.....	5
2.2 Umgang mit Tod und Trauer in der Gesellschaft.....	9
2.2.1 Freude und Trauer.....	9
2.2.2 Trauerrituale.....	10
2.3 Bedürfnisse von Trauernden.....	10
2.4 Anforderungen von Pflegefachpersonen.....	11
2.4.1 Anforderungen der Trauerbegleitung.....	11
2.4.2 Eigene Bewusstheit.....	12
3 Diskussion und Schlussfolgerungen.....	14
3.1 Erkenntnisse.....	16
3.2 Massnahmen.....	16
4 Reflexion.....	18
4.1 Evaluation (Zielüberprüfung).....	18
4.2 Weiterführende Fragen.....	18
5 Literaturverzeichnis.....	19
Erklärung.....	21

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Trauerphasen.....	7
Tabelle 2 Aufgaben nach Worden.....	8
Tabelle 3 Aufgaben nach Lammer.....	8

1 Einleitung

„Nein, das kann doch nicht wahr sein.“ Dieser Satz drückt aus, was alle erfahren, die den Tod eines geliebten Menschen erleben müssen (Specht-Tomann & Tropper, 2001, S. 7).

Der Tod eines nahe stehenden Menschen bedeutet für die Angehörigen fast immer die schwerste vorstellbare Lebenskrise. Der Verlust erschüttert ihr Vertrauen ins Leben und macht ihnen ihre Abhängigkeit vom Leben anderer bewusst.

Von Trauer wird erst dann gesprochen, wenn Menschen Grenzsituationen erfahren, in denen sie sich nicht mehr zurecht finden oder wenn Menschen sich dadurch verloren und verlassen fühlen (Fässler-Weibel, 2003, S. 7).

Trauer ist ein Bestandteil im Leben jedes Menschen. Wir machen unterschiedliche Erfahrungen damit. Bei der Konfrontation mit Tod und Sterben müssen die Pflegefachpersonen den Angehörigen zur Seite stehen und müssen einen guten Umgang mit der eigenen Trauer finden (Störkel, 2004, S. 857).

Es ist bedeutsam, auch bei einem belastenden Thema, dass Fachpersonen die Verluste für sich angemessen gestalten um im Beruf gesund bleiben zu können. Aktuelles Trauer-Fachwissen sich anzueignen ist wichtig um den Angehörigen hilfreich begegnen zu können. Auch der Wille der Pflegefachperson, wirklich mit den Angehörigen in Kontakt zu treten, ist von grösster Bedeutung.

Der Autor arbeitet am Notfallzentrum des Inselspitals Bern und bei der Spitalexternen Onkologiepflege SEOP Bern. Es kommt oft vor, dass Menschen sterben und Angehörige unterstützt und begleitet werden müssen. Hier sieht der Autor ein Problem bei der Betreuung der Angehörigen: diese werden oft alleine gelassen und die Fachpersonen widmen sich anderen scheinbar „wichtigeren“ Tätigkeiten, um nicht mit den Angehörigen diese schwierige Situation aushalten zu müssen.

Ein Fallbeispiel aus der Praxis soll dies verdeutlichen: Frau M. 88, Jahre alt, wurde unter Reanimationsbedingungen von der Sanität in die Notfallstation eingewiesen. Sie erlitt zu Hause einen Herz-Kreislaufstillstand. Der Ehemann begleitete sie; im Schockraum angekommen wurde der Ehemann aufgefordert in den Warteraum zu gehen. Noch während sich der Ehemann auf dem Weg in den Warteraum befand, verstarb seine Ehefrau. Der Arzt holte den Ehemann und informierte ihn. Die zuständige Pflegende war damit beschäftigt, die benutzten Geräte und Instrumente zu reinigen. Es entstand kein Gespräch. Der Ehemann erhielt keinerlei weiteren Informationen, keine tröstenden Worte.

Ich komme anhand dieses Fallbeispiels zur folgenden Fragestellung:

1.1 Fragestellung

Welche Kompetenzen im Umgang mit der (eigenen) Trauer brauchen die Pflegefachpersonen um Angehörige zu unterstützen, die einen nahe stehenden Menschen gerade eben verloren haben?

1.2 Zielsetzungen

Es wird dargestellt, welche Anforderungen an Pflegefachpersonen im Umgang mit der Trauer von Angehörigen Verstorbener gestellt werden.

Es wird aufgezeigt wie wichtig der Umgang mit der eigenen Trauer für Pflegefachpersonen ist. Erkenntnisse für die Trauerbegleitung in der Praxis sind formuliert.

1.3 Sprachregelung

Anstelle der Paarform (Pflegefachfrau, Pflegefachmann) wähle ich wo möglich die neutrale Form (Pflegefachperson).

1.4 Abgrenzung

Der Themenbereich ist sehr gross. In dieser Arbeit wird der Fokus auf Angehörige und Pflegefachpersonen in der Schweiz gelegt. Themenbereiche wie: komplizierte Trauer, Krise, Aspekte der verschiedenen Weltreligionen und Copingstrategien werden im Wissen, dass das Ganze viel komplexer ist und wegen der begrenzten Seitenzahl der CAS Abschlussarbeit weggelassen.

1.5 Begriffserklärung

In diesem Abschnitt werden die Begriffe Palliative Care und Angehörige definiert:

Palliative Care:

„Das Ziel einer umfassenden palliativen Betreuung besteht darin, miteinander würdevolle Bedingungen (wenn immer möglich am Orte der Wahl des Betroffenen und seiner Familie) für eine bestmögliche Einflussnahme auf die Lebensqualität der Betroffenen und seiner Angehörigen bis zuletzt zu schaffen und zu gestalten (freie Übersetzung C. Knipping)“ (Palliativnetz Ostschweiz, ohne Datum).

Angehörige:

Jeder Mensch bestimmt selbst, wer seinen Familienkreis bildet und wer zu den engsten und wichtigsten Bezugs- und Unterstützungspersonen gehört. Sie treffen wichtige Entscheidungen

miteinander und geben sich die Unterstützung auf psychischer und emotionaler Ebene. Auch in sozialen und wirtschaftlichen Belangen übernehmen die Angehörige wichtige Rollen (Preusse-Bleuler, 2007, S. 4).

1.6 Methodisches Vorgehen

Datensammlung:

Die Auswahl der Literatur bezieht sich auf deutsche Literatur.

Um die Zielsetzung dieser Arbeit zu erreichen ist eine Literaturliste gewählt worden.

Es wurden Bücher und Arbeitspapiere (Inselspital Bern) zur Thematik Trauer, Tod, Trauerprozesse, Palliative Care ausgewählt.

Auswahl von Artikeln zur Thematik wurden in den Bibliotheken und der Datenbank Pubmed mit folgenden Schlagwörtern gesucht: Nursing grief relatives coping, Nursing relatives competence grief, caregivers relations grief, eigene Trauer, Unterstützung in der Trauer, Rituale, Palliative Care, Trauerkonzepte.

Datenanalyse:

Texte wurden gezielt ausgewählt und zusammengefasst.

2 Literaturbearbeitung

2.1 Definitionen

Im Humboldt-Psychologie-Lexikon (1990) steht zum Stichwort „Trauer“:

„Die von oft heftigen psychischen wie psychosomatischen Symptomen (Nervosität, Depressionen, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen u. a.) begleitete Reaktion auf den Verlust einer geliebten Person“ („Trauer“, 1990).

Bei dieser Definition fällt auf, dass sich die Auswirkungen der Trauer nur auf die Psyche und auf die Somatik beziehen und die soziokulturellen und geistigen Bereiche nicht erwähnt werden. Im deutschsprachigen Raum wurde der Begriff „Trauer“ durch Sigmund Freud in seinem Werk *Melancholie und Trauer* geprägt und gilt als die klassische Definition in der deutschsprachigen Literatur: „Trauer ist regelmässig die Reaktion auf den Verlust einer geliebten Person oder einer an ihre Stelle gerückten Abstraktion wie Vaterland, Freiheit, ein Ideal usw.“ (Lammer, 2004b, S. 9).

Lammer selber definiert Trauer folgendermassen: „Trauer ist die normale Reaktion auf einen bedeutenden Verlust“ (2004b, S. 9).

Trauer wird also nicht als Störung oder Krankheit, sondern als angemessene Reaktion auf einen erlittenen Verlust verstanden.

"Die Trauer ist eine Verlustreaktion, die kompliziert und schwer zu verstehen ist. Sie hat unendlich viele Ausdrucksmöglichkeiten. Trauer ist nichts Statisches, sondern ein Prozess. Sie ist eine Verwandlungskünstlerin" (Canacakis, 1994, S. 29).

Canacakis verdeutlicht damit, dass Trauer sich fortlaufend verändert und sich auch auf die Identität des Betroffenen auswirkt.

Kast schreibt:

"Nur die Emotion der Trauer bewirkt Wandlung, lässt wirklich Abschied nehmen und macht den Menschen dadurch bereit für neue Beziehungen." (1994, S. 185)

Kast und mit ihr viele andere nennt Trauer eine Emotion. Canacakis (1994, S. 26) hingegen beschreibt Trauer nicht als ein „reines“ Gefühl, sondern als ein Gemisch von Gefühlen. Worden (1986, S. 28) erwähnt, dass der Begriff „Trauer“ ein breites Spektrum von Gefühlen und Verhaltensweisen umfasst, die nach einem schmerzlichen Verlust auftreten.

Znoj schreibt:

"Auch entspricht das `Trauern´ nicht dem Gefühl der Traurigkeit. Trauernde sind nicht immer in der Lage, sich traurig zu fühlen, das eigene Erleben wird oft als diskrepant zu den eigenen Vorstellungen und den gesellschaftlich geforderten Zuständen erlebt" (2004, S. 3).

Die gesellschaftlich geforderten Zustände scheinen jedoch kontrovers diskutiert zu werden. Wenn die Einen davon ausgehen, Trauer unbedingt durchzuarbeiten, steht für die Anderen der Anspruch im Vordergrund, das eigene Leben so schnell wie möglich wieder in den Griff zu bekommen und alltäglich zu funktionieren. Das Verständnis von Trauer wird durch soziokulturelle Übermittlungen mitbeeinflusst. Dieser Aspekt ist jedoch in den Definitionen der

durchgearbeiteten Literatur kaum zu finden. Nachdem Fachpersonen lange Zeit die individuelle und psychologische Auseinandersetzung mit der Trauer untersucht hatten, setzt die Forschung sich nun mit den soziokulturellen, philosophischen, geschichtlichen und politischen Aspekten auseinander.

Diese Erweiterung hält der Verfasser für dringend notwendig, damit Trauer über das Individuum hinaus untersucht und verstanden wird. Somit bleibt sie nicht Angelegenheit eines Einzelnen, sondern wird auch Gegenstand von soziokulturellem Zusammenleben und von gesellschaftlichen Interessen.

2.1.1 Trauerphasen

Aufgaben der Trauerarbeit und Trauerphasen

Wenn wir einen Menschen verloren haben, der in unserem Leben einen besonderen Stellenwert inne hatte, sind wir vom Gefühl der Trauer erfasst. Die Trauer ist ein seelischer Heilungsprozess, der es uns erlaubt, alle unterschiedlichen Arten von Abschied oder Verlust zu überwinden. Trauer erleichtert es uns, den Verlust zu bewältigen, innerlich Abschied zu nehmen und die Lücken im sozialen Netz, die durch den Tod entstanden sind zu schliessen: „Trauer ist die heilsame Antwort eines lebendigen Herzens auf Abschiede und Trennungen“ (Canacakis & Bassfeld-Scheppers, 1987, S. 7).

Die Trauer als psychischer und physischer Prozess ist in den letzten Jahrzehnten von verschiedensten Autoren analysiert und beschrieben worden. Dabei steht die von Sigmund Freud (1915) geprägte Definition, „Trauer ist eine normale Reaktion auf eine abnorme Situation“, im Vordergrund. Trauer wird also nicht als Störung oder Krankheit, sondern als eine angemessene Reaktion auf einen erlittenen Verlust verstanden.

Der Verlust eines nahe stehenden Menschen löst Schmerz, Angst, Gefühle der Hilflosigkeit, des Entsetzens, manchmal auch der Wut aus. Es gibt Phasen nach dem Ereignis, wo Trauernde glauben überhaupt keine Gefühle mehr empfinden, dann wieder gibt es Situationen, in denen sie vor lauter Bitterkeit das Glück der Anderen verwünschen oder plötzlich glauben, durchzudrehen.

Gefühlsmässig kommen sich Trauernde oft vor wie auf einem Karussell oder auf einer Achterbahn. Die Lebensqualität ist vollkommen verändert. Emotionale Instabilität, blockierte Gefühle, isolierte Kreativität im Handeln und Denken, reduzierte Vitalität prägen oft die erste Zeit nach dem Verlust (Specht-Tomman, 2007, S. 223).

Sich in Trauer befinden, vor allem in der Anfangszeit, ist auch ein Zustand, der Betroffene von anderen Menschen trennt, oft auch vor sich selber. Nur wenn das Zulassen und Erleben all dieser Emotionen möglich wird, ist das Eintreten in den Trauerprozess möglich, ein Prozess der schlussendlich auch diejenigen Energien wieder frei gibt, die zur Verarbeitung des Verlustes nötig sind.

Das Ziel jeder Trauerarbeit ist es, die Beziehungen zum Verstorbenen zu klären und ein neues Gefühl zum Verstorbenen, zu sich selbst und zur Umwelt aufzubauen. Der Trauerprozess verläuft nie genau nach einem bestimmten Schema. Er gestaltet sich für jeden Menschen individuell: „Jede Trauer ist anders. Trauer wird von Mensch zu Mensch anders erlebt. Die einzigartige Beziehung zur verstorbenen (getrennten) Person macht ein Grossteil unseres Verlustschmerzes aus und prägt damit die Trauerreaktion“ (Znoj, 2005, S. 23).

Wie bereits erwähnt ist es notwendig, dass der Trauerprozess aktiv durchlebt wird. Um den Prozess erfolgreich abschliessen zu können, müssen mehrere Aufgaben bewältigt werden:

- Der erlittene Verlust muss akzeptiert werden
- Der damit verbundene Schmerz muss akzeptiert und durchlitten werden
- Die Beziehung zum Verstorbenen muss geklärt und abgeschlossen werden
- Es müssen neue Lebensziele gefunden werden
- Trauernde müssen sich wieder für andere Menschen öffnen

Kann eine dieser Aufgaben nicht gelöst werden, wird von der komplizierten Trauer oder von krankhafter Trauerverarbeitung gesprochen (Znoj, 2005, S. 31).

Im Verlaufe eines Trauerprozesses nimmt der Trauerschmerz graduell ab. Dieser Prozess verlangt nach Zeit:

„Zeit, um zu begreifen

Zeit, um den Schmerz zu spüren

Zeit, sich zu spüren

Zeit, um die Welt der eigenen Gefühle zu deblockieren

Zeit, um los zulassen

Zeit, um Abschied zu nehmen“

(Fässler-Weibel, 2003, S. 10).

Übersicht der zusammengefassten Trauerphasen

In der folgenden Tabelle soll ein Überblick über die häufigsten zitierten Modelle von Kast (1992, S. 14-18), Spiegel (1998, S. 12), und Znoj (2004, S. 6-7) geschaffen werden:

Zeitpunkt	Charakteristika	Kast	Spiegel	Znoj
Todestag	Verleugnung Fassungslosigkeit Das darf nicht sein weinen, schreien schwer ansprechbar unkontrollierte Verzweiflung	Phase des Nichtwahrhabenwollens	Phase des Schocks	Phase des Schocks
Erste Tage... bis zur Beerdigung	Verleugnung der neuen Realität äußere Aktivitäten fangen Schock auf (Behörden, Bestattung) gedämpft, kontrolliert im Auftreten Gefühl der Präsenz beim Verstorbenen	Phase des Nichtwahrhabenwollens	Phase der Kontrolle	Phase des Schocks
2 Monate	Rückzug auf sich Verzicht auf normale Beziehungen Bedürfnis nach Schonung Aphasie, Inappetenz, Schlafstörungen, Infektanfälligkeit Angst, Wut, Schmerz, Sehnsucht, Liebe, Schuld, Enttäuschung, Hilflosigkeit, Todessehnsucht, von Freunden oft alleine gelassen	Phase der aufbrechenden Emotionen	Regressive Phase	Phase der aufbrechenden Gefühle
½ Jahr	Schwelgen in Erinnerungen an gemeinsame Zeiten in Gedanken beim Verstorbenen Zwiesgespräche mit dem Toten Übernahme von Gewohnheiten des Verstorbenen Ambivalenz zwischen den eigenen Lebensbedürfnissen und dem Bewusst werden des Verlustes Verabschiedung vom alten Leben Stabilisierung des Selbstgefühls Interesse an der Welt und an den Mitmenschen Blick für persönliche Interessen und Wünsche positive Zukunftsvorstellung	Phase des Suchens und sich Trennens	Regressive Phase	Phase der aufbrechenden Gefühle
	Neugestaltung und Beziehung zum Verstorbenen Befreiung vom Verstorbenen ohne Verlust der Erinnerungen Rückbesinnung auf sich selbst	Phase des neuen Selbst- und Weltbezug	Adaptive Phase	Phase der Neuorientierung
1 Jahr	Lebendige, gestaltete Erinnerung an den Verstorbenen intakte Sozialbeziehungen	Abgeschlossene Trauerarbeit		

Tabelle 1 Trauerphasen

Worden (2006, S. 19) ist der Meinung, dass die Trauernden Aufgaben zu bewältigen haben und teilt diese Aufgaben folgendermassen ein:

1. Die Realität des Todes für die Angehörigen deutlich wahrnehmbar machen
2. Die Angehörigen den Schmerz der Trauer durchleben lassen
3. Die Neuorientierung erleichtern in einer Welt, in der der verstorbene Mensch fehlt
4. Ermutigung geben, neue liebevolle Beziehungen einzugehen

Tabelle 2 Aufgaben nach Worden

Aufgaben zu bewältigen findet Worden besser als die verschiedenen Trauerphasen. Er ist der Ansicht, dass Trauernde mit den Aufgaben gefordert sind aktiv zu werden, während dem die Trauerphasen eher passiv sind (2006, S. 19).

Auch Lammer beschreibt in ihrem Buch Aufgaben der Trauerbewältigung (2004a, S. 228):

Aufgaben Trauernder	Funktion	Aufgaben in der Begleitung
Tod begreifen	Realisation	Tod begreifen helfen
Reaktionen Raum geben	Initiation	Reaktionen Raum geben
Anerkennung des Verlustes	Validation	Anerkennung des Verlustes äussern
Übergänge meistern	Progression	Übergänge unterstützen
Erinnern und Erzählen	Rekonstruktion	Erinnern und Erzählen anregen
Ressourcen nutzen	Evaluation	Risiken und Ressourcen einschätzen

Tabelle 3 Aufgaben nach Lammer

Fazit

Angesichts der Chaotik, die Sterben, Tod und Verlust auslösen, sind verschiedene Phasenmodelle des Trauervorgangs als hilfreich empfunden und aufgegriffen worden. Sie ordnen die Vielfalt der physischen und psychischen Symptome im Syndrom der Trauer in zeitlich aufeinander folgende Abschnitte. Diese Phasenmodelle haben zahlreichen Menschen, nicht nur professionellen, geholfen, Sterbende und Trauernde auf ihrem Weg zu begleiten und Schritt zu halten.

Inzwischen wurde deutlich, dass Trauern vielfältiger und individueller geschieht. Auch die ganz normale Trauer bleibt einer vorhersagbaren Regelmässigkeit, wie Phasenmodelle sie zeigen, entzogen.

Die Autoren Worden (2006) und Lammer (2004a) vertreten, dass nicht Phasen sondern aufgabenorientierte mit Praktischen Hilfen weiterführend und unterstützend sind.

2.2 Umgang mit Tod und Trauer in der Gesellschaft

2.2.1 Freude und Trauer

Freude und Trauer sind die zwei Lebensgefühle schlechthin. Die beiden seelischen Reaktionsweisen steuern bereits bei der Geburt eines Kindes den Umgang mit den Einflüssen der Umgebung. Der erste Schrei, wie auch das erste Lächeln versinnbildlichen die Bedeutung der beiden Gefühle sowohl im eigenen Empfinden, als auch in der Interaktion und Kommunikation mit unserer Umwelt (Erikson, 1965, S. 110).

Dem Zustand der Freude als positive Reaktionen messen wir nicht nur eine enorme Bedeutung als Motivation und Ansporn für unser Handeln zu, er ist in der heutigen Gesellschaft geradezu zum Lebensziel geworden. Das Gefühl der Trauer hingegen verursacht bereits in der Vorstellung Beklemmung. Die Angst vor dem Verlustschmerz lässt uns auf unterschiedlichste Weise versuchen, diesen Zustand möglichst zu vermeiden. Das Unterdrücken des Schmerzes benötigt enorme Kräfte. Die Trauer drängt immer wieder die Oberfläche und verlangt wahrgenommen zu werden. Die Zunahme von psychischen Störungen wie Depression, Aufmerksamkeitsstörungen bei Kindern und psychosomatischen Beschwerden führen verschiedene Autoren auf die Folgen von verdrängter oder verschleppter Trauer zurück (Canacakis & Bassfeld-Scheppers, 1987, S. 9). Nach dem Motto "Immer nur lächeln ..." versuchen wir die Schattenseiten des Lebens zu vergessen. Die Gleichsetzung von Trauer mit Negativem hindert uns aber daran, die Stärke, welche in der Trauer steckt, zu nutzen. Die Fähigkeit zu trauern, gibt uns die Möglichkeit, unangenehme Veränderungen und Krisen zu verkraften, zu bewältigen und uns in der neuen Situation letztendlich positiv zu entwickeln (Specht-Tomann & Tropper, 2007, S. 187).

Von Geburt an sind wir je nach Entwicklungsphase (Erikson, 1965, S. 112) mit unterschiedlichen Trennungssituationen konfrontiert. Im Kinder- und Jugendalter stehen diese Situationen meist im Zusammenhang mit den anstehenden Entwicklungsaufgaben. Zum Beispiel, wenn Lieblingsspielsachen verloren oder kaputt gehen, beim Übergang von Familie zu Freunden, beim Eintritt in den Kindergarten, bei Wohnortwechsel, bei Tod von Haustieren, bei Scheidung der Eltern, bei Liebesenttäuschungen, beim Auszug aus dem Elternhaus, usw. Immer ist es nötig, sich von Gegenständen, Gewohnheiten oder Beziehungsnetzen zu verabschieden. Der Schritt in eine nächste Phase ist erst möglich, wenn man sich aus dem Schutz und der Sicherheit des momentanen Zustandes herauslöst. Dieser innere Kampf zwischen neuen Herausforderungen und lieb gewordenen Gewohnheiten kann nur gewonnen werden, wenn der Verlust verarbeitet wird.

Im Erwachsenenalter sind die Verluste eher an individuelle Erlebnisse gebunden: Kündigungen, körperliche Einschränkungen (verminderte Sehkraft, verminderte Spannkraft, ...), Verabschiedung von Träumen, Todesfälle von Eltern, Freunden oder dem Partner. Für jede Lebensphase gilt, dass für eine nachhaltige Bewältigung dieser Ereignisse die Bereitschaft zur

Trauer vorhanden ist. Der Prozess der Trauer ist in allen Fällen eine geistig-seelische Anstrengung. Die Gefühle der Wut, des Schmerzes, der Hoffnungslosigkeit müssen ausgehalten werden; die Frage nach dem bohrenden „Warum?“ muss beantwortet werden. Diese Verarbeitung benötigt Zeit. Eine Beschleunigung des Verlaufs ist nicht möglich. Wird die Trauer aber angenommen, birgt sie die heilsame Kraft, letztlich den Verlust zu akzeptieren und innerhalb der neuen Rahmenbedingungen eine sinnvolle und befriedigende Perspektive für die Zukunft zu finden.

2.2.2 Trauerrituale

Laut Spiegel werden Rituale in der Gesellschaft immer dann vollzogen, wenn Individuen innerhalb einer sozialen Gruppe einen Statusübergang vollziehen. Ein Statusübergang bedeutet psychisch gesehen immer einen langwierigen Prozess der Trennung vom bisherigen und der Adaption an den neuen Zustand. Im Ritual wird dieser Prozess als Schritt deutlich gemacht. Der Übergang wird vorweggenommen und symbolisch dargestellt. Trauerrituale ersetzen nicht den Trauerprozess, aber sie zeigen auf, dass die Angehörigen gemeinsam mit der sozialen Umwelt etwas bewältigen müssen. Rituale erfüllen immer verschiedene Funktionen. Je nach Ritual werden diese aber unterschiedlich gewichtet. Der momentane Stand im Trauerprozess ist wichtig bei der Auswahl eines geeigneten Rituals (1998, S. 122).

Folgende Rituale sind für Angehörige nach Spiegel bedeutsam (1998, S. 123):

- Beerdigung
- Kirche
- Friedhof
- Trauerkarten schreiben
- Kerzen anzünden

2.3 Bedürfnisse von Trauernden

Stehen wir Trauernden zur Seite, ist es wichtig zu wissen, was diese während des Trauerprozesses von uns benötigen. Auf den Punkt gebracht sind das nach Specht-Tomann & Tropper (2007, S. 50)

- Zuwendung
- Zeit
- Zuversicht

Detaillierter beschrieben, benötigen Trauernde:

Menschen,

- von denen sie sich verstanden und getragen fühlen, die viel Zeit für sie haben.
- die Halt geben und stützen ohne einzuengen.

- die sie ernst nehmen.
 - die kondolieren = zusammenstehen im gemeinsamen Schmerz
 - die ihnen zuhören, zu denen sie Vertrauen haben
 - die Gefühle des Kammers, der Angst, der Verzweiflung aushalten und akzeptieren
 - die sie ermutigen über ihre Stimmungsschwankungen, Regungen, Gefühle zu sprechen
 - die Geschichten anhören, die mit man mit dem Verstorbenen erlebt hat.
 - die nichts aufdrängen, nicht entmündigen.
 - die keinen Druck ausüben
 - die mit ihnen auf Sinn- und Deutungssuche gehen.
- Zudem benötigen Trauernde individuelle Freiräume, um sich ihrer urpersönlichen Trauer hingeben zu können (Fässler-Weibel, 2003, S. 16-21).

2.4 Anforderungen von Pflegefachpersonen

Massgebend für die Anforderungen der Pflegefachpersonen am Inselspital Bern sind die Grundlagenpapiere des Arbeitgebers: das Leitbild für den Pflegedienst, die Ausbildungsbestimmungen und Stellenbeschreibungen für das diplomierte Pflegepersonal:

Die Funktion 2 in Gesundheits- und Krankenpflege wird folgendermassen definiert:
„Begleitung in Krisensituationen und während des Sterbens: Die Pflegefachperson begleitet schwer kranke und sterbende Menschen und deren Bezugspersonen. Sie ermuntert die Angehörigen ihre Trauer mitzuteilen. Sie unterstützt und begleitet die Angehörigen umfassend und einfühlsam“ (Insel, ohne Datum).

Das Institut Klinische Pflegewissenschaft Basel zitiert professionelle Pflege folgendermassen:
„...richtet sich an Menschen in allen Lebenslagen, an Personen, Familien, Gruppen und deren Angehörigen.
...umfasst auf einem Kontinuum, Aufgaben zur Gesundheitserhaltung und -förderung, zur Prävention, von der Geburt bis zum Tod“ (Insel, ohne Datum).

Diese Ausschnitte der Papiere, in welchen die Anforderungen des diplomierten Pflegepersonals beschrieben sind, zeigen klar auf, dass die Pflegefachpersonen für die Begleitung und Betreuung der Angehörigen in Krisensituationen und während des Sterbens verantwortlich sind. Gedanken zur Umsetzung folgen in den nächsten zwei Kapiteln:

2.4.1 Anforderungen der Trauerbegleitung

Begleiten wir als Pflegefachpersonen Trauernde, müssen wir nicht explizit als Spezialisten (Seelsorger, Psychologen) ausgebildet sein, sondern die Bereitschaft haben, sich mit der Trauer auseinanderzusetzen. Alle haben wir bereits verschiedene Male Trauer gespürt, haben vieles hinter uns lassen müssen. So gesehen, sind wir alle mehr oder weniger erfahren in

Sachen Trauer und können in diesem Sinn eine Trauerbegleitung, welche einigermaßen in den beschriebenen Trauerphasen verläuft übernehmen. Nicht alle Pflegefachpersonen können jedoch mit der Trauer umgehen, das ist eine Tatsache und dieser muss Beachtung geschenkt werden.

Das Wissen darum, welche Phasen Trauernde durchleben, welche Gefühle, Reaktionen, Gedanken nach einem Verlust immer wiederkehren können, geben der Begleitperson zusätzliche Sicherheit.

Aus den im Kapitel 2.3. erwähnten Bedürfnissen von Trauernden leiten sich für die Fachpersonen folgende wichtigen Grundhaltungen, Kompetenzen und Kommunikationsregeln ab:

- Bereitschaft zur Empathie
- Sich Zeit nehmen
- Geduld haben
- Kongruenz von verbalen und nonverbalen Elementen
- positive Wertschätzung
- Balance zwischen Nähe und Distanz, Blickkontakt
- aktives Zuhören
- andere Meinungen akzeptieren können

Die Fachpersonen sollen ihre eigene Betroffenheit nicht kaschieren. Sie sollen sich vom Geschehenen berühren lassen - und vorsichtig sein, sich nicht in den Strudel von negativen Gefühlen, die den Trauerprozessen auch eigen sind, mitreißen lassen.

2.4.2 Eigene Bewusstheit

Trauer betrifft immer auch die Fachpersonen mit. Nur wenn die Pflegefachpersonen mit ihrer eigenen Trauer gut umgehen können, sind sie auch kompetent, Angehörige dabei zu unterstützen und zu begleiten (Student & Napiwotzki, 2007, S. 122).

Wir müssen sehen, in welcher Verzweiflung die Angehörigen sind und welche Erwartungen sie an uns Fachpersonen stellen. (Fässler-Weibel, 2003, S. 110).

Trauerbegleitung muss aus einer Grundhaltung des Respekts und der Akzeptanz der Trauernden gegenüber entstehen. Ein Grundwissen über Trauerprozesse und Reaktionen der Betroffenen ist unabdingbar für eine Begleitung der Angehörigen. Wichtig ist dabei die Reflexion der eigenen Trauergeschichten. Verluste begleiten einen Lebensweg, Menschen verlieren ihre Arbeit, Hoffnungen zerbrechen, Liebesgeschichten gehen nicht in Erfüllung.

Jeder dieser Verluste löst einen Trauerprozess aus. Jede Fachperson geht mit ihrer eigenen Trauergeschichte in die Begleitung von Angehörigen und versucht ihre eigenen Strategien in der Verlustbewältigung als gut und für alle anderen für richtig zu halten (Müller & Paul, 2005, S. 416)

Die regelmässige Überprüfung der eigenen Haltung und der eigenen Werte in der Begleitung der trauernden Angehörigen ist unabdingbar und dient schlussendlich der Prophylaxe des Burnout (Student & Napiwotzki, 2007, S. 122).

Folgende Fragen von Specht-Tomann & Tropper sind geeignet um die eigene Haltung zu reflektieren:

- Wie gehe ich mit Situationen um, die einfach geschehen, die ich nicht beeinflussen kann?
- Wie würde ich reagieren wenn ich eine lebensbedrohende Krankheit habe?
- Welchen Sinn hat das Leben für mich?
- Wie viele Abschiede hat es in meinem Leben schon gegeben?
- Wäre ich bereit hier und jetzt heute zu sterben?

(2003, S. 37).

Pflegefachpersonen brauchen genügend Gemeinschaftsrituale um ihre Trauer zeigen zu können. Nur wenn sie gut mit ihrer Trauer umgehen, können sie den Anforderungen, welche der Beruf an sie stellt, gerecht werden.

Gemeinschaftsrituale (Student & Napiwotzki, 2007, S. 84-86) sind: z.B.

- Kerzen anzünden
- Salzkristalllampe brennen lassen
- Trauerkarte den Angehörigen schreiben
- Trauerbuch

Angebote der Institution

- Pflegefachgespräche
- Supervisionen
- Gespräche mit der Seelsorge

3 Diskussion und Schlussfolgerungen

In diesem Abschnitt werden ausgewählte Themenbereiche der Literaturbearbeitung diskutiert:

Trauerdefinitionen

Die Autoren Lammer (2004b), Freud (1915) und Canacakis (1994) sind sich in ihrer Definition einig, sie verstehen die Trauerdefinition als Reaktion auf ein Verlusterlebnis. Mit Verlusterlebnis werden nicht nur Todesfälle gemeint, sondern der Fokus wird auf Lebensverluste wie Trennung, Scheidung, Arbeitsplatzverlust, gesundheitliche Einschränkungen gelegt. An der Formulierung „Trauer sei regelmässig die Reaktion auf einen Verlust“, halten die Autoren fest, weil damit die Normalität von Trauer betont wird.

Der Autor ist der Ansicht, dass im Praxisalltag die Definition von Trauer von den Pflegefachpersonen unterschiedlich verstanden wird. In den meisten beobachteten Fällen wird Trauer zu einer persönlichen Bedrohung und dadurch der eigene Handlungsspielraum sehr eingeschränkt.

Trauerphasen

Lammer (2004a) und Worden (2006) sind überzeugt, dass Phasenmodelle wie sie Elisabeth Kübler-Ross in den siebziger Jahren beschrieben hat, der Vergangenheit angehören: Die Einteilung in Trauerphasen suggeriere eine Gleichmässigkeit und Geradlinigkeit von Trauerprozessen, die in der Realität nicht zutrifft.

Die von Kübler-Ross (2001) erforschten Trauerphasen haben der breiten Bevölkerung die Trauersymptome auf sehr eindrückliche Weise näher gebracht. Sie haben das Bewusstsein für die Bedürfnisse von Trauernden und Sterbenden geweckt und aufgezeigt, dass die Trauer ein Prozess ist, der Zeit und ein immer wieder aufmerksames Eingehen auf die wechselnden Verfassungen von trauernden Menschen braucht.

Die Trauerforscher in der postmodernen Zeit sind der Ansicht, dass Aufgabenmodelle, wie sie vom Lammer und Worden beschrieben sind, vom Ansatz her besser sind als die Phasenmodelle. Die Aufgaben beschreiben Strukturierung und Steuerung, das Verhältnis zum Verstorbenen wird so geklärt. Die Angehörigen haben in diesen Aufgaben eine aktive Rolle zu übernehmen.

Für die Praxis bedeutet dies, dass die Angehörigen in ihren Bedürfnissen abgeholt und unterstützt werden, d.h. mit ihnen umsichtig zu sein, den Blick in die Zukunft zu richten, aber auch mit ihnen zurückzuschauen auf das, was geschehen ist.

Der Autor ist der Ansicht, dass Aufgaben oder Phasenmodelle ihren Platz in der heutigen Zeit haben. Sie sind für die Pflegefachpersonen als Orientierung gedacht, damit sie verstehen, warum oder weshalb die betroffenen Angehörigen so reagieren.

Freude und Trauer

Die Autoren Erikson (1965), Canacakis & Bassfeld-Scheppers (1987) und Specht–Tomann & Tropper (2007) sind sich einig: Sie beschreiben den Prozess der Trauer als eine geistig-seelische Anstrengung. Die Gefühle der Wut, des Schmerzes, der Hoffnungslosigkeit müssen ausgehalten werden; die Frage nach dem bohrenden „Warum?“ muss beantwortet werden. Diese Verarbeitung benötigt Zeit. Eine Beschleunigung des Verlaufs ist nicht möglich. Wird die Trauer angenommen, birgt sie heilsame Kräfte, die schlussendlich den Verlust akzeptieren helfen und innerhalb der neuen Rahmenbedingungen eine sinnvolle und befriedigende Perspektive finden lassen.

Auf der Notfallstation ist dieser Trauerschmerz deutlich zu spüren, der Autor beobachtet, wie die Fachpersonen diesem Schmerz oft „ohnmächtig“ gegenüberstehen.

Trauerrituale

Spiegel (1998) misst den Ritualen eine wichtige Bedeutung zu. Rituale helfen den Betroffenen und Fachpersonen den Emotionen und Gefühlen freien Lauf zu lassen einerseits, andererseits hilft der Rahmen die Emotionen zeitlich und örtlich zu begrenzen.

Rituale bleiben nicht nur auf das Denken oder Aussprechen bestimmter Formeln beschränkt, sondern schliessen immer das konkrete Tun mit ein, das ganz besonders wichtig wird.

Typisch für ein Ritual sind ein klarer Anfang und ein klares Ende.

In der Praxis werden aber die Rituale oft vernachlässigt, selten wird eine Kerze angezündet und die Fachpersonen tauschen sich gegenseitig aus. Im Alltag aber bleibt oft nur wenig Zeit um bewusst ein Ritual durchzuführen, sei es wegen der fehlenden Teamkultur oder einfach weil ein Ritual etwas Unübliches darstellt.

Eigene Bewusstheit

Den Autoren Student & Napiwotzki (2007) und Fässler-Weibel (2003) ist es wichtig, dass die Fachpersonen immer wieder die eigene Haltung überdenken und überprüfen. Unterstützend sind Supervisionen und Intervisionen. Ebenso braucht es ein minimales Fachwissen über Trauerprozesse und Auswirkungen einer Krise. Fachlicher Austausch und Weiterbildung mit multiprofessionellen Teams sind eine Bereicherung in der Begleitung von Angehörigen. Auch erwähnen die Autoren, dass Pflegefachpersonen, die selber ein Verlusterlebnis im Laufe ihres Lebens gemacht haben, eine gute Voraussetzung mitbringen um trauernde Menschen zu begleiten.

Der bewusste Umgang mit Tod und Sterben wird bei den Pflegefachpersonen unterschiedlich wahrgenommen. Sterben und Tod machen sprachlos und stumm. Pflegefachpersonen wissen oft nicht wie sie reagieren sollen. Sie sind verunsichert und ziehen sich zurück. Die Sprache als Instrument zwischenmenschlicher Kommunikation findet keinen Einsatz. Oft wird versucht, mit

einer nichtssagenden Bemerkung peinliche Situationen zu überbrücken. Diese führen eher zur eigenen Beruhigung und dienen weniger den Angehörigen in ihrer Trauer.

3.1 Erkenntnisse

- **Trauer ist eine normale Reaktion auf einen Verlust** und stellt keine Bedrohung dar für Fachpersonen, die sich mit der Thematik auseinandergesetzt haben. Die Berufsgruppe Pflege wird mit trauernden Angehörigen konfrontiert und die eigene Betroffenheit wird sichtbar.
- **Phasenmodelle vermitteln ein Gefühl von Sicherheit aber auch die Gefahr**, dass die Fachpersonen den trauernden Menschen in einem engen Rahmen sehen und stur in den einzelnen Phasen bleiben, was nicht hilfreich ist. Wichtig ist zu wissen, dass das, was in den ersten Minuten und Stunden nach dem Tod geschieht, von prägender Bedeutung für den Verlauf von Trauerprozessen ist.
- **Sinnvolle Aufgaben in der Begleitung von Trauerprozessen auf der Notfallstation sind:**
 - die Realisation des Todes zu fördern
 - individuellen Trauerreaktionen Raum geben und diese zu unterstützen
 - den Blick in die nahe Zukunft richten, den Angehörigen verständlich machen, dass das Leben weiter geht
- **Fachpersonen brauchen Rituale um die belastenden Situationen zu verarbeiten.** In der Praxis könnten das sein:
 - Kerzen anzünden
 - eine Salzkristalllampe 12 Stunden brennen lassen
 - gegenseitiger Austausch
 - den Angehörigen eine Trauerkarte schreiben
 - ein Gedenkbuch mit freien Einträgen führen
- **Fachpersonen brauchen Weiterbildung in Kommunikation und Trauer.** Diese hat zum Ziel:
 - die eigene Haltung zu reflektieren
 - sich Trauerfachwissen anzueignen
 - Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen zu unterstützen

3.2 Massnahmen

Aus den oben genannten Schlussfolgerungen ergeben sich für die Praxis der Notfallstation folgende Massnahmen:

1. Die Abschlussarbeit vorstellen, mit dem Fokus, die eigene Haltung zu überprüfen (z.B. siehe S. 13)
2. Der Autor ist Ansprechperson in der Begleitung von Angehörigen

3. Fallbesprechungen alle zwei Monate zum Thema Trauerbegleitung anbieten
4. Vorschlag, eine Arbeitsgruppe HöFa I mit Thementrägerinnen und Thementrägern zu bilden, die sich für das Thema interessieren und sich verantwortlich fühlen, die Trauer-Weiterbildungen planen.
5. Vorschlag, mit dem Seelsorge- und dem Pflorgeteam die eigenen, stimmigen Rituale ausarbeiten

4 Reflexion

Die Thematik Trauer und Angehörige begleitet mich seit vielen Jahren. Die Auseinandersetzung mit dem gewählten Thema in den vergangenen vier Monaten hat mich ausserordentlich in Anspruch genommen. Diese Arbeit erfordert für mich eine ganz persönliche Standortbestimmung betreffend Einstellung, Haltung und Umgang mit Tod und Trauer. Mir wurde bewusst, dass ich mich mit einer Lebensthematik befasse, die in unserer schnelllebigen Gesellschaft kaum Platz und Raum findet. Und doch betrifft uns dieses Thema früher oder später alle.

Den dialogischen Austausch mit meiner Begleitperson Elisabeth Winterberger empfand ich als Bereicherung.

Abschliessend stelle ich fest, dass sich der Arbeitsaufwand gelohnt hat. Die theoretische Auseinandersetzung mit dem Trauerprozess, das Wissen um die verschiedenen Trauerphasen und Traueraufgaben erachte ich als wichtige und hilfreiche Voraussetzung für die professionelle Begleitung der Angehörigen. Ich bin mit mir zufrieden, konnte ich doch ein schwieriges Thema ein Stück weit enttabuisieren.

4.1 Evaluation (Zielüberprüfung)

Durch diese Literaturarbeit konnten die drei gesteckten Ziele erreicht werden. Da die Thematik sehr breit und die Seitenzahl dieser Arbeit begrenzt ist, war es nicht einfach, das Wesentliche und Bedeutsame aus der Literatur zu komprimieren und die Schlussfolgerung für die Pflegepraxis zu erarbeiten. Immer wieder tauchten neue Fragen auf, die mich intensiv zum Nachdenken anregten, und ich musste aufpassen den roten Faden nicht zu verlieren. Ich bin sicher, dass mich die Thematik Trauer weiter begleiten wird.

4.2 Weiterführende Fragen

Einige Fragen, die während des Schreibens der Arbeit auftauchte, lauten:

- Wie kann die eigene Haltung bezüglich Trauerbegleitung von Pflegefachpersonen auf der Notfallstation weiter entwickelt, gefördert und überprüft werden?
- Wie wichtig ist die Teamkultur?
- Warum ist der Tod auf der Notfallstation ein Tabuthema?
- Welchen Einfluss haben die Führungspersonen zur Thematik? Werden Themen wie Tod und Trauer bei den Anstellungsgesprächen thematisiert?

5 Literaturverzeichnis

- Canacakis, J. & Bassfeld-Scheppers, A. (1987). *Ich sehe deine Tränen*. Stuttgart: Kreuz
- Canacakis, J. (1994). *Auf der Suche nach den Regenbogentränen*. München: Bertelsmann
- Erikson, E.H. (1965). *Kindheit und Gesellschaft*. Stuttgart: Klett
- Fässler-Weibel, P. (2003). *Gelebte Trauer*. Freiburg-Schweiz: Paulus
- Humboldt-Psychologie-Lexikon (1990). München: Humboldt Taschenbuchverlag
- Insel (ohne Datum). *Arbeitspapiere DPMTT*. gefunden am 21. Dezember 2008 unter <http://www.insel.ch/PflegeMTT/Dokumente/Professionelle>
- Kast, V. (1992). *Trauern*. Stuttgart: Kreuz
- Kübler-Ross, E. (2001). *Interviews mit Sterbenden*. München: Knauer
- Lammer, K. (2004a). *Den Tod begreifen*. (3.Aufl.). Koblenz: Neuenkircher
- Lammer, K. (2004b). *Trauer verstehen*. Koblenz: Neuenkircher
- Müller, M. & Paul, C. (2005) In: Knipping, C. *Lehrbuch Palliative Care*. Bern: Huber
- Palliativnetz Ostschweiz (ohne Datum). *Definition Palliative Care der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1990 (von der WHO angepasst im Jahr 2002)*. Gefunden am 25. Mai 2008 unter http://www.palliativnetz-ostschweiz.ch/fileadmin/user_upload/01wir_ueber_uns/pdf_download_alle_dokumente/WHO_Definition_Pall_Care.pdf
- Preusse-Bleuler, B. (2007). *Familienzentrierte Pflege*. Handbuch zum Film. Lindenhofschule: Bern
- Specht-Tomann, M. & Tropper, D. (2001). *Wege aus der Trauer*. Stuttgart: Kreuz
- Specht-Tomann, M. & Tropper, D. (2003). *Bis zuletzt an deiner Seite*. Stuttgart: Kreuz
- Specht-Tomann, M. & Tropper, D. (2007). *Zeit des Abschieds*. (6. Aufl.). Düsseldorf: Patmos
- Spiegel, Y. (1998). *Der Prozess des Trauerns, Analyse und Beratung*. München: Kaiser

Störkel, F. (2004). Die Trauer ist der Trauernden einziger Trost. *Pflegezeitschrift*, 57 (12), S. 857-858

Student, J.C. & Napiwotzky, A. (2007). *Palliative Care*. Stuttgart: Thieme

Worden, W.J. (2006) *Beratung und Therapie in Trauerfällen*. Huber: Bern

Znoj, H.J. (2004) *Komplizierte Trauer*. Göttingen-Bern-Toronto: Hogrefe

Znoj, H.J. (2005) *Ratgeber Trauer*. Göttingen-Bern-Toronto: Hogrefe

Erklärung

Ich, Daniel Emmenegger geboren am: 6. Dezember 1964

in: Bern

erkläre,

1. dass ich meine Abschlussarbeit mit dem Titel

Trauer ist die heilsame Antwort eines lebendigen Herzens auf Abschiede und Trennungen

selbständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,

2. dass ich meine Abschlussarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe und
3. dass ich alle nötigen Genehmigungen und Einverständniserklärungen allfälliger Dritter eingeholt habe.

Bern, den 02. März 2009

Unterschrift