

Die Sprache der Sterbenden

Etymologie Sterben

Annäherung an den Begriff “sterben”:

In verschiedenen Sprachen gemeinsame Wurzel / Wortstamm “sterb” = “starr, steif werden” bzw. “steif sein“, “Starrkrampf” oder auch “hart werden“, “erstarren” oder auch “absterben“.

Ursprung des Wortes “sterben”:

westgermanischer Sprachraum	- sterb-a-st
altnordisch	- stjar-fi
russisch	- sterb-nuoti

verwandt mit:

lateinisch - “**torpere**” = “starr werden”

Der Begriff “sterben” pendelt sich somit um den Wortstamm “**starr**” ein. I. d. Sinne bedeutet sterben, dass der Mensch in seiner letzten Lebensphase starr bzw. steif wird. Starre Gedanken und steifes Verhalten lassen Menschen u. Umständen häufig bereits zu Lebzeiten starr werden bzw. innerlich erstarren.

Biologisches Geschehen / Biologische Sterbephasen

1. Einschränkung der Wahrnehmung
2. Rückgang der Sprache
3. Flachere Atmung, z. T. röcheln, Rasselatmung
4. Sehvermögen reduziert sich
5. Hörvermögen reduziert sich
6. Die Sehfähigkeit geht verloren.
7. Herzstillstand
8. Hörvermögen und Gefühl gehen.
9. Hirntod

Ines Kristina Maria Hinz
Magistra Artium

Die Sprache der Sterbenden

10. Zersetzung des Körpers in der Reihenfolge: Hirnzellen, Herzgewebe, Leber, Lunge, 2h später Nierenversagen – Zersetzungsprozess nach ca. 2h abgeschlossen, daher kann der Totenschein frühestens ab diesem Zeitpunkt ausgestellt werden

Ergänzungen:

Anzeichen des Todes / Äußere Merkmale

-braune Totenflecken sind oftmals bereits vor dem Tod sichtbar, vor allem bei hochbetagten Menschen

-Sprache und Sehvermögen sind z. B. bei komatösen Sterbenden auch vorher reduziert bzw. verloren und / oder können es auch in anderen Krankheitsfällen sein

- in sehr seltenen Fällen können Sterbende noch unmittelbar vor dem Eintreten des Todes oder vor dem letzten Atemzug geringfügig sprechen, meistens geht die Sprache komplett zurück bis auf ein Brabbeln und / oder andere, undeutliche Laute

Das biologische Geschehen des Sterbens kann nicht in ein Zeitfenster gefasst werden. Bekannt ist, das einige Sterbende in wenigen Stunden die Phasen durchlaufen, andere Tage benötigen. (Analogie zur Geburt)

Je weniger in den Sterbeprozess medizinisch eingegriffen wird, um so friedlicher und würdevoller kann dessen Verlauf sein. Dies ist für Sterbende ein Segen.

Elisabeth Kübler-Ross, Ärztin, Psychaterin
geb. 1926 Zürich, gest. 2004 in Arizona

-Pionierin der Sterbeforschung / ihre Untersuchungen und Gesprächsprotokolle entstanden durch ihre Arbeit mit Schwerkranken, z. T. schwer an Krebs Erkrankter

Die Sprache der Sterbenden

-das bekanntestes Werk "Interviews mit Sterbenden" brach das gesellschaftliche Tabu von Sterben und Tod / Sterbende hatten erstmalig die Möglichkeit über den Tod zu sprechen und das eigene Leben noch einmal zu betrachten

Modell der Sterbephasen nach E. Kübler-Ross

1. Phase: Nicht-wahr-haben-wollen / Isolierung
2. Phase: Zorn
3. Phase: Verhandeln
4. Phase: Depression
5. Phase: Akzeptanz / Annahme

Kennzeichen der Phasen und Umgang damit:

zu 1)

Betroffene: leugnen, Diagnose als Irrtum erklären, Röntgenbilder könnten vertauscht sein, "ES kann nicht sein", ignorieren, starker Abwehrmechanismus

Empfehlung für Angehörige / BegleiterIn: Da-Sein, Zuhören, Zustand akzeptieren, Bereitschaft zur Kooperation / abwarten, dann ev. Angebote unterbreiten wie gemeinsam den Arzt aufsuchen, 2. Gutachten einholen usw.

zu 2)

Betroffene: Wut und Zorn auf Alle und Alles, die Betroffenen spüren Neid auf die Gesunden; Wutausbrüche, auch gegen nahe Angehörige, führen oft zu Familienstreit

Empfehlung für Angehörige / BegleiterIn: nicht persönlich nehmen, aushalten ohne sich als Blitzableiter zu verstehen, wenn nötig Grenzen

Ines Kristina Maria Hinz
Magistra Artium

Die Sprache der Sterbenden

aufzeigen (wichtig: akute Wutausbrüche können währenddessen nicht gestoppt werden, ca 7 min wie bei Cholerikern; daher ausagieren lassen)

zu 3)

Betroffene: kindliches Verhalten, Schuldgefühle, hofft auf Kooperation auch mit einem (vielleicht doch existierenden) Gott oder einer höheren Instanz, Kooperation mit Autoritäten i. S. v. "wenn ich das und dies tue... dann..." - hoffen auf Belohnung hier i. S. v. weiterleben, gesund sein oder zumindest länger leben in besserer Lebensqualität / in diese Phase gehören auch z. B. den Körper für wiss. Zwecke anbieten / zur

Verfügung stellen oder großzügige Spenden an Wohltätigkeitseinrichtungen leisten

Empfehlung für Angehörige / BegleiterIn: zuhören, Anerkennung geben für Person an sich / es geht hier vor allem um Schuldgefühle - nicht gut genug zu sein, Fehler gemacht zu haben und nun mit der Krankheit ev. bestraft zu werden / reden lassen, zuhören, neutral reagieren, kein floskelhaftes Leugnen, Abwehren oder zureden, sondern ehrliches Mitgefühl, Zuwendung und persönlichen Zuspruch geben - wichtig: Betroffene dürfen - vielleicht sogar erstmalig - zu einem bestimmten Thema reden, dürfen es sich "von der Seele" reden, daher ist das Zuhören wichtig und entlastend / später den Fokus anders setzen

zu 4)

Betroffene: Verzweiflung über das "wie geht es weiter", "wie werden Kinder und Familie zurecht kommen"?, dies ist die Phase des Trauerns auch des gemeinsamen Trauerns, bewusst werden des nahenden Verlustes für den Betroffenen selbst und dessen Familie - eigener Abschied von der Familie und vom Leben, bereitet Angst und auch Schmerz / Phase des persönlichen Abschiedes vom Leben

Empfehlung für Angehörige / BegleiterIn: positive Berichte aus dem Umfeld, z. B. über gute Schulnoten informieren, über das Versorgt-Sein der Kinder und / oder anderer Angehöriger, Wege aufzeigen, wie es

Ines Kristina Maria Hinz
Magistra Artium

Die Sprache der Sterbenden

weitergehen kann / Zeit lassen zu trauern, ggf. auch gemeinsames Trauern zulassen; Angehörige unterstützen, die Abschiedszeit mit dem Betroffenen gemeinsamen zu gestalten, sich das Trauern allein oder gemeinsam zu gestatten

zu 5)

Betroffene: in Ruhe gelassen werden, Kampf ist vorbei

Empfehlung für Angehörige, BegleiterIn: Akzeptanz dessen was ist / Da-Sein / Dabei-Sein, wenn gewünscht / sensibel für aktuelle Wünsche sein, auch für ungewöhnliche Wünsche / ehrlicher Umgang miteinander, keine Worthülsen und Versprechungen, sie werden der Situation des Sterbenden nicht gerecht, sondern wären nur mehr Ausdruck der eigenen

Unsicherheit und des Festhalten / “am Leben halten wollen” des Sterbenden

Diese Sterbephasen sind nicht immer chronologisch, können auch hin und her wechseln. Es ist den Betroffenen i. d. R. selber nicht bewusst. Die Kenntnis der einzelnen Phasen ermöglicht ein Verständnis für die Situation des Sterbenden und kann den Umgang mit ihnen erleichtern, vor allem jedoch deren Bedürfnissen anders begegnen. Für geschulte sprich sensibilisierte BegleiterInnen und Pflegekräfte sind die Phasen aus dem Verhalten der Betroffenen erkennbar. Auch den Angehörigen sollte, nach Möglichkeit, bestimmtes Verhalten der Betroffenen näher gebracht werden.

Exkurs Sterbebegleitung in Abgrenzung zur Sterbehilfe:

1. Sterbehilfe aktiv: Töten auf Verlangen z. B. bewußtes Spritzen von Gift
2. Assistierter Suizid (in Abgrenzung zur aktiven Sterbehilfe): meint die Beihilfe zur Selbsttötung z.B. Selbsttötungsmaschine nach Roger Kusch oder Tabletten / Gifte versorgen und in Reichweite stellen, der Suizidale nimmt dies dann selber zu sich - in Deutschland verboten, in der Schweiz, den Niederlanden u.a. Ländern erlaubt; legal praktizierende Firmen z. B.

Ines Kristina Maria Hinz
Magistra Artium

Die Sprache der Sterbenden

EXIT (= Ende, Ausgang, Abgang) und Dignitas (= lat. Würde), beide mit Hauptsitz in der Schweiz

3. Sterbehilfe passiv:

3.1. Unterlassen oder Unterbrechen von medizinischen Maßnahmen = direkte passive Sterbehilfe

3.2. Inkaufnahme einer ev. Lebensverkürzung durch Vergabe von Schmerzmitteln z. B. Morphinen u.ä. = indirekte passive Sterbehilfe

Sterbebegleitung kann unter Umständen ein ganzes Team von Beteiligten umfassen wie Pfleger, Ärzte, Hospizdienst usw.

Sterbebegleitung meint hier vor allem eine mentale bis hin zu einer spirituellen Begleitung.

Es geht um die Bedürfnisse und Wünsche des Sterbenden sprich um seine Selbstbestimmung. Diese steht an erster Stelle.

Jeder Sterbebegleiter / jede Sterbebegleiterin ist daher vor allem ein(e) ZuhörerIn und ein(e) BegleiterIn i. S. eines Seelsorger / Seelsorgerin.

Elisabeth Kübler-Ross prägte den Begriff des **würdevollen Sterben**.

Ihre Kernbotschaft lautet:

Jeder / Jede BegleiterIn / Pflegende usw. sollte zuerst seine eigenen Ängste, Befindlichkeiten und ev. vorhandene (größere) Lebensprobleme ansehen und klären, um mit einer entsprechenden Grundklarheit und Ausgeglichenheit (geläutert) in eine Sterbebegleitung zu gehen.

Monika Renz, Dr. Phil., Dr. theol. Musik- und Psychotherapeutin,
Leiterin der Psychoonkologie am Kantonsspital St. Gallen / Schweiz

Zentrale Themen des Sterbeprozess nach Monika Renz:

1. Abschließen und aufarbeiten - Reifung, Ganzwerden

Die Sprache der Sterbenden

2. Durchgang und Wandlung
3. Urbilder des behüteten Ursprunges, eines heilen Sein jenseits von Raum und Zeit, Ahnungen eines Zieles und Sinn, Würdigung von Entwicklung und Evolution

Das Sterben gleicht dem Geburtsvorgang. Sterbende und Neugeborene eint die Ursprünglichkeit i. S. eines Urvertrauen, einer Sicherheit und einer Geborgenheit, die sie spüren und in sich tragen. Das Sterben führt in diese Anfänge zurück und das Verhalten der Sterbenden sowie ihre Sprache zeigen dies.

“Sterben ist mehr als körperliches Ableben ... die Todesnähe wird zu einem radikalen Loslassen und zu einer Erfahrung der letzten Reifung und spirituellen Öffnung ... die Todesnähe ist ein Übergang ... es ist die Zentrierung auf das Wesentliche.”

Kernaussage: “Sterbende interessieren sich für die Essenz des Lebens, nicht für belanglose Alltäglichkeiten.“

Es geht um **Identität und Sinnstiftung**. Der Fokus der Sterbenden liegt daher auf der eigenen Kindheit und Jugend und darauf, ob das eigene Leben einen Sinn hatte. Für einige Sterbende offenbart sich der Lebenssinn erst im Sterben. Daher ist gute Begleitung wichtig.

Monika Renz plädiert für eine menschenwürdige Kommunikation bis zum Schluss. Wo Einfühlung gelingt, erfahren die Sterbenden eine Wertschätzung ihrer Person und da wird würdevolles Sterben möglich. Wo die Aussagen Sterbenden als wirr und dement abgetan werden, wird

den Sterbenden die Würde und auch die Chance einer letzten Reifung genommen.

Wie kann Kommunikation am Lebensende und im Sterbeprozess gelingen?

Die Sprache der Sterbenden

In der klassischen Kommunikationsformel: Sender – Empfänger (Wer sagt Was zu Wem zu welchem Zweck) ist der Sender verantwortlich, dass der Empfänger ihn versteht. Dies greift im Sterbeprozess zu kurz bis gar nicht. Die Sterbenden (Sender) sind nicht mehr in der Lage, sich den Begleitern (Empfängern) gegenüber adäquat auszudrücken, so dass sie verstanden werden. Es ist daher von Bedeutung zu verstehen, was Sterbende sagen wollen.

Im Sterbeprozess kommen alle Arten der Kommunikation zum Tragen:

verbale
non verbale
sinnliche

Die Bedeutung der non verbalen sowie der sinnlichen Kommunikation nehmen mit Abnahme der Sprachfähigkeit bzw. des Verlustes der verbalen Kommunikation zu.

Für eine gelingende Kommunikation sind die BegleiterInnen verantwortlich. Dazu ist ein Verstehen der verschlüsselten Sprache der Sterbenden / Symbolsprache not-wendig.

Schwierigkeiten in der und mit der Kommunikation gehören zu den häufigsten Problemen am Lebensende zwischen Ärzten und Betroffenen

wie zwischen Angehörigen und Betroffenen. Dies führt oft zu einem “gut gemeinten” Schweigen, das auf Angst und Unsicherheit beruht. Der daraus häufig folgende Konflikt / die Überforderung mündet in einen stillen und schnelleren Rückzug des Betroffenen. Schwierige Kommunikation belastet die Sterberphase.

Sterbesprache = Terminale (lat.: Grenze) oder finale (lat.: Ziel) Sprache
In der Vor-Finalen-Phase zumeist non verbal:

selber aufräumen oder aufräumen lassen / Geld bzw. Konten klären oder genau gegenteiliges Verhalten: Messieverhalten und (meist gefühlter)

Die Sprache der Sterbenden

Diebstahl von Geld und Eigentum / nach den Sicherheiten der Kinder, Enkel, anderer Angehöriger und / oder weiterer wichtiger Personen des Umfeldes fragen / sich mehr als sonst sorgen / Unruhe / z. T. ungepflegtes Erscheinungsbild bis hin zum Gegenteil: Maniküre, Pediküre, Kosmetik, Hygiene allgemein, regelmäßige Frisörbesuche

zumeist verbal

klammern - in Worten und real körperlich / Angstäußerungen, auch non verbale Angstaussdrücke wie starkes Schwitzen bis hin zum Gegenteil: frieren, Kältegefühl als Rückzug / (Traum-)erzählungen von Dämonen, wilden Tiere, Feuer, Licht u.ä. / sehen von Spinnen, Dreck, Müll und das benennen / reden vom Koffer oder Koffern und Gepäck allg. / Sorge um zu wenig Essen oder das etwas fehlt / bemerkbar machen z. Bsp. durch lautes Rufen, an die Heizung klopfen / regredieren = Zurückgehen in kindliches Verhalten jeglicher Art beginnt / Langzeitgedächtnis ist in dieser Phase aktiver und oft bereits wichtiger als das aktuelle Geschehen / Kurzzeitgedächtnis wird von prägenden Kindheitserinnerungen verdrängt

Empfehlendes Verhalten für Sterbebegleiter / -begleiterinnen:

Wertfreiheit / nachfragen, was gesagt wurde / paraphrasieren oder bei non verbaler Sprache erfragen, was gemeint sein konnte / Angebote machen z.B. Unterstützung beim Putzen, Dreck wegräumen, sich zuwenden, um Verständnis bemühen / Möglichkeiten aufzeigen, um Dinge zu klären / Wiederholungen in den Erzählungen zulassen / Körpersprache weist darauf, dass etwas noch nicht erkannt wurde bzw. noch ungeklärt ist /zuhören / um Ängste, Getriebensein und Unruhe der Betroffenen

wissen / bemüht sein, Anstehendes, Wünsche und / oder Bedürfnisse herauszufinden bzw. bei der Umsetzung zu assistieren /

Schweigepflicht / eigene Psychohygiene i. S. v. Selbstschutz achten - eigene Grenzen immer wieder prüfen und klären, wenn nötig eine Grenze setzen, um Überforderung zu vermeiden / eigene Betroffenheit und ev. Befindlichkeiten / Antipathien erspüren und wenn nötig, für sich aufarbeiten

Ines Kristina Maria Hinz
Magistra Artium

Die Sprache der Sterbenden

In der finalen Phase: verbal

Sterbende sprechen verstärkt in Metaphern z. B. Tür (geschlossen / offen) / Schwelle / Himmel / Schirm / Engel / Gott oder ER / Vogel / Koffer / Uhr / Tunnel / Röhre / Schlauch / die Frage "Wo"

Sterbende nennen oder rufen Namen von bereits verstorbenen Angehörigen - meist Mutter und / oder Vater, auch von anderen Vorausgegangenen / Wunsch nach Körperreinigung - sehr oft unmittelbar vor dem Tod wird nach Pediküre und / oder Maniküre verlangt /

non verbal

Unruhe z.B. immer wieder aufrichten im Bett, Decke wegschieben, im Raum umherlaufen, suchend, wirr anmutend (meint die Suche nach der "Tür", der "Schwelle" / des "Überganges") / sich rückversichern / jetzt oft Essen und Trinken verweigern / Abwehr von Berührungen möglich / Embryonalstellung - oft stundenlang = Zeichen von Geborgenheit wie sie aus dem Mutterleib bekannt ist / Sterbende legen manchmal ihre Hände auf ihre Genitalien oder reiben sie / Sterbende wollen manchmal Andere noch einmal - oder überhaupt zum ersten Mal - streicheln bzw. berühren / in der Luft "fingern", d.h. mit einem Finger (meist Zeigefinger) wild in der Luft umherwedeln (Krozidismus) / in's Leere tasten / schreien (meist kein Schmerzschrei, sondern Hinweis auf immer noch Ungeklärtes) / stöhnen / mit den Füßen an das Bettende stoßen i.S.v. sich durchstoßen / Zähne zusammenbeißen / Grimassen schneiden / Hände falten / nach oben sehen bzw. starren, Augen blicken in die Weite

Empfehlendes Verhalten für Sterbebegleiter / -begleiterinnen:

Da-Sein / authentisch bleiben / versuchen, auf die Metaphern einzugehen mit verbalen, wohlwollenden Angeboten / selber ruhig

bleiben, in Ruhe einen Raum betreten und verlassen, Ruhe ausstrahlen / Berührungen erfragen und ankündigen, ruhige Ansprache / Sicherheit, Wertschätzung und Zuwendung vermitteln / die "Suche" kann offen angesprochen werden und manchmal kann auch eine Art "Legitimierung"

Ines Kristina Maria Hinz Magistra Artium

Die Sprache der Sterbenden

bei der Suche nach dem Übergang und letztendlich zum Sterben beruhigend wirken i. S. v. "es ist in Ordnung", Gewissheit geben i.S.v. "Du / Sie werden erwartet, abgeholt" / nach Möglichkeit, den Sterbenden bis zu seinem letzten Atemzug begleiten i. S. v. ihn bis an die Grenze führen, wenn gewünscht - manche Menschen wollen allein sterben, daher sensibel sein und auf die individuelle Situation achten und eingehen, herausfinden, ob Anwesenheit dem Sterbenden gut tut oder ob er allein sein möchte / sensibel werden dafür ab wann er oder sie allein weitergehen will / jedes Gesagte, jede Bewegung ernst nehmen, denn in diesem Prozess passieren keine unwahren / unrealistischen Dinge mehr, sondern nur Dinge, die sich - trotz aller Forschung unserem Wissen entziehen und die dennoch wichtig sind

sinnlich (in Abgrenzung zu non verbal ohne Aktivität, es passiert "einfach", um Angst und Unwohlsein mitzuteilen, um Aufmerksamkeit zu erhalten, wenn nichts anderes mehr möglich)
urinieren, koten, pupsen (Flatulenz) / starker Schweiß / Gerüche und Geräusche in dieser Art generell

Sterbende folgen im übertragenen Sinne dem Drang / Sog vom Dunkel in das Licht bzw. von der Enge in das Freie. Sterbeprozesse folgen einem biologischen *und* spirituellen Ablauf und sind untereinander vergleichbar in der wiederholten Verwendung von Sprache und Metaphern usw.. Dennoch ist jeder Sterbeprozess einmalig und so individuell wie jeder Sterbende selbst. Achtung und Respekt vor der Persönlichkeit, vor seiner Biografie, (vor dem was wir wissen und vor dem, was wir nicht wissen) vor seinem Leben und vor seinem Sterben haben höchste Priorität - Sterbegleiter / -begleiterinnen sind gefordert immer wieder ihre eigenen Gefühle / Motivationen zu hinterfragen und bereit zu sein, loszulassen, um letztlich auch den Sterbenden in dessen Sinne begleiten und loslassen zu können.

Es kommt nicht darauf an, zu wissen, was genau in dem Sterbenden vorgeht, welches Thema ihn / sie umtreibt. Es genügt, nah genug zu sein,

Ines Kristina Maria Hinz
Magistra Artium

Die Sprache der Sterbenden

um bei der Lösung / Klärung zu assistieren. Die Inhalte bleiben oft Geheimnis. Der Weg und eine mögliche Klärung liegt allein bei den Sterbenden.

Worauf kommt es in der Sterbebegleitung generell an?

Vertrauen / Da-Sein / Mitgefühl bis Empathie / Ehrlichkeit / Authentizität / Geben und Empfangen / Wertfreiheit / Nähe und Distanz / Interesse an der Thematik Sterben und Tod und eigene Beschäftigung damit / Schweigepflicht / Loyalität

Kommunikation hat in der Begleitung einen hohen Stellenwert. Es bedarf

Ohren zum Hören
Augen zum Sehen
Ein Herz zum Fühlen
Hinwendung, Geduld, Liebe

Goldene Regel einer guten Sterbebegleitung:

Reden lassen u n d zuhören

Als weiße Leinwand sich in den Dienst des Sterbenden stellen.

Literaturempfehlungen:

Elisabeth Kübler-Ross: Interview mit Sterbenden. Droemersch Verlag Th. Knaur Nachf., München, 2001 (engl. Originalausgabe bei The Macmilian Company, New York 1969)

Elisabeth Kübler-Ross: Über den Tod und das Leben danach, Silberschnur Verlag, Göllesheim, 2002, 10. Auflage

Elisabeth Kübler-Ross: Reif werden zum Tode. Droemersch Verlag Th. Knaur Nachf., München, 2004

Elisabeth Kübler-Ross: Sterben lernen-Leben lernen. Silberschnur Verlag Göllesheim, 2005, 5. Auflg.

Gian Domenico Borasio: Über das Sterben, Verlag C.H.Beck, München, 2012, .Auflg.
Klaus Ender: Loslassen. Trauer und Abschied. Fotografie und Gedichte, Art Photo Archiv Klaus Ender über www.klaus-ender.de