

The image features a large, stylized blue letter 'K' on an orange background. The 'K' is composed of three thick, solid blue lines. One vertical line runs down the left side, and two diagonal lines branch off from its upper portion, extending towards the bottom right. The text 'Modul Sterben und Tod' is centered in the upper right area of the page.

Modul Sterben und Tod

INA-Pflege-Toolbox
Unterrichtsmaterialien für die Pflegehilfe
mit einem Handbuch zur Grundbildung in der Pflege

Herausgeberin: Steffi Badel
unter Mitarbeit von Kirsten Althaus, Annika Löbsin, Patrick Müzlitz, Stefanie Richter,
Diana Stuckatz, Cornelia Wagner

Humboldt-Universität zu Berlin
Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftliche Fakultät
Institut für Erziehungswissenschaften
Abteilung Wirtschaftspädagogik
Projekt INA-Pflege
Unter den Linden 6
10099 Berlin
www.ina-pflege.hu-berlin.de
Tel. (030) 2093-4122
Fax (030) 2093-4165

Satz und Layout: re-designer, Sascha Bauer, Rehfelde
Druck: Laserline, Berlin (Teil 2)
Humboldt-Universität zu Berlin (Teil 1)
Lektorat: Margret Kowalke-Paz (Teil 2)

Verlag: wbv Publikation
ein Geschäftsbereich der wbv Media GmbH & Co. KG, Bielefeld
wbv.de

3. Auflage 2017: 350
DOI: 10.3278/6004916

Diese Publikation ist lizenziert unter Creative Commons Lizenzen. Alle Textelemente sind lizenziert unter der CC-BY-SA-Lizenz (Namensnennung, Weitergabe unter gleichen Bedingungen). Alle verwendeten Abbildungen tragen die CC-BY-ND-Lizenz (Namensnennung, keine Bearbeitung).
Einzelne Module stehen zum kostenfreien Download zur Verfügung unter: wbv.de/ina-pflege-toolbox

Das dieser Veröffentlichung zugrunde liegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen W142200 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren und Autorinnen.



Hinweis:

Dieses Arbeitsheft beinhaltet alle Arbeitsblätter des Moduls „Sterben und Tod“. Es ist ein Auszug aus der INA-Pflege-Toolbox 1, welche Sie über diesen Link kostenfrei herunterladen können: www.wbv.de/artikel/6004916w/. Die Seitenzählung entspricht der Seitenzählung des Gesamtwerkes, sodass die Nummerierung aller Arbeits- und Lösungsblätter identisch ist und über die Seitenzahlen auf einzelne Arbeitsblätter verwiesen werden kann. Folglich ist die Nummerierung in diesem Band nicht fortlaufend.

Symbole:



Sprechen



Lesen



Schreiben



Rechnen



Aktion

Teil 2 – Lehr- und Lernmaterialien

Inhalt - Modulübersicht

Bausteine	Lerneinheiten	Seiten
Modul Sterben und Tod		
1. Auseinandersetzung mit Sterben und Tod	LE1 Meine Einstellung zu Sterben und Tod	S-3
	LE2 Sterben und Tod aus physiologischer Sicht	S-13
	LE3 Sterben und Tod aus psychologischer Sicht	S-27
2. Der Sterbeprozess aus Sicht des Sterbenden	LE1 Wie sich sterbende Menschen verhalten	S-37
	LE2 Sterbekultur und Bestattungsrituale in verschiedenen Religionen	S-45
3. Sterbebegleitung	LE1 Wie gehe ich mit sterbenden Menschen um?	S-59
	Sprachlupe: Fragen stellen	S-65
	LE2 Aufgaben der palliativen Pflege	S-75
	LE3 Sterbehilfe	S-81
4. Der Tod	LE1 Versorgung eines Verstorbenen	S-89
	LE2 Umgang mit Trauer	S-97

BILDNACHWEIS:

Ordner: INA-Pflege (drittes von links, viertes von links), Kzenon/shutterstock (fünftes von links), Lighthunter/shutterstock (erstes von links), Photographee.eu/shutterstock (zweites von links)

Teil 2 – Lehr- und Lernmaterialien: INA-Pflege (erstes und zweites von links), Kzenon/shutterstock (drittes von links)

Lehr- und Lernmaterialien: A and N photography/shutterstock (R-111 drittes von oben, R-115 drittes von oben), Adam J/shutterstock (B-142 oben rechts, B-146 oben rechts), agsandrew/shutterstock (W-19, W-17), AlexeyZet/shutterstock (K-57, K-59), Andresr/shutterstock (B-58 oben Mitte, B-64 oben Mitte), Andrey Arkusha/shutterstock (B-46 unten links, B-48 unten links), Anton Gvozdikov/shutterstock (W-51 unten, W-53 unten), Antonio Guillem/shutterstock (B-46 oben rechts, B-48 oben rechts), Bernd Leitner Fotodesign/shutterstock (R-109, R-113), Botond Horvath/shutterstock (R-120 links, R-128 links), Chaoss/shutterstock (B-46 oben Mitte, B-48 oben Mitte), CREATISTA/shutterstock (K-81, K-83, B-58 oben rechts, B-64 oben rechts, R-111 erstes von oben, R-115 erstes von oben), Dan Kosmayer/shutterstock (B-58 unten Mitte, B-64 unten Mitte), deepspacedave/shutterstock (B-142 unten links, B-146 unten links), Edw/shutterstock (K-63, K-65), Eldad Carin/shutterstock (B-58 oben links, B-64 oben links, B-58 unten rechts, B-64 unten rechts), FCG/shutterstock (B-137 Mitte links, B-139 Mitte links), Forster Forest/shutterstock (B-60, B-66), INA-Pflege (R-9, R-15, R-73, R-81, P-17, P-21, P-22, P-23, P-24, P-25, P-26, P-51, P-52, P-53, P-54, P-55, P-58, P-63, P-64, P-66, P-67, P-68, P-71, P-72, P-73, P-74, P-75, P-76), JrCasas/shutterstock (R-93, R-101), Juergen Fa-elchle/shutterstock (B-137 oben links, B-139 oben links), Kues/shutterstock (B-58 unten links, B-64 unten links), Kurhan/shutterstock (W-51 oben, W-53 oben), Kzenon/shutterstock (P-3, P-9), Maksim Shmeljov/shutterstock (R-111 zweites von oben, R-115 zweites von oben), Marcel Jancovic/shutterstock (B-142 Mitte links, B-146 Mitte links), Margarita Borodina/shutterstock (R-111 viertes von oben, R-115 viertes von oben), Maxpro/shutterstock (B-46 unten Mitte, B-48 unten Mitte), Miriam Doerr/shutterstock (R-57, R-61), mortalpious/shutterstock (B-142 Mitte rechts, B-146 Mitte rechts), Mukhina Viktoriia/shutterstock (B-142 oben links, B-146 oben links), Patricia Chumillas/shutterstock (B-137 Mitte rechts, B-139 Mitte rechts), Piotr Marcinski/shutterstock (B-46 oben links, B-48 oben links), Robert Kneschke/shutterstock (W-33, W-34, W-37, W-38), Samsonovs/shutterstock (B-7, B-9), Sergii Votit/shutterstock (B-137 oben rechts, B-139 oben rechts), SGM/shutterstock (B-137 unten links, B-139 unten links), Sheftsoff Women Girls/shutterstock (B-52, B-54), Speed-Kingz/shutterstock (G-3, G-8), Syda Productions/shutterstock (R-120 rechts, R-128 rechts), Valentina Razumova/shutterstock (K-33, K-41), wavebreakmedia/shutterstock (K-19, K-23), Ysbrand Cosijn/shutterstock (B-46 unten rechts, B-48 unten rechts), Yskiii/shutterstock (R-119, R-127)

Modul:	Sterben und Tod
Baustein:	Auseinandersetzung mit Sterben und Tod (1)
Lerneinheiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Meine Einstellung zu Sterben und Tod • Sterben und Tod aus physiologischer Sicht • Sterben und Tod aus psychologischer Sicht

Lernziele	<p>Fachkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • beschreiben den Sterbeprozess und definieren die Begriffe klinischer Tod, Hirntod und biologischer Tod. • ordnen die Anzeichen des Körpers den einzelnen Phasen des Sterbens zu. • kennen die letzten Phasen des Lebens, Terminal- und Finalphase, und nennen spezifische Symptome. • kennen die Schmerzarten des Sterbeprozesses nach Saunders. <p>Sozialkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind sich bewusst, mit welchen Ängsten und Befürchtungen Sterbender sie im Pflegealltag konfrontiert werden könnten und begleiten Sterbende empathisch, verständnisvoll und bedürfnisorientiert durch die Sterbezeit. <p>Selbstkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • werden sich ihrer eigenen Einstellung zu Sterben und Tod bewusst und erkennen, welche Ängste und Befürchtungen sie selbst im Umgang mit Sterbenden haben.
Inhaltliche Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> • Auseinandersetzung mit den eigenen Erfahrungen und Einstellungen zum Thema Sterben und Tod • Der Sterbeprozess aus biologischer Sicht • Terminal- und Finalphase als letzte Phasen des Lebens • Begleitung Sterbender
Didaktisch-methodische Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> • variabler, behutsamer Zugang zum Thema über Assoziationsübung zu vorher zu sammelnden Postkarten oder die Deutung von Sinn- und Trauersprüchen (siehe nachfolgendes Blatt) • Fokussierung/Bewusstmachung der eigenen Erfahrungen und Einstellung zu Sterben und Tod • Sozialform für Reflexionsaufgaben zu eigenen Erfahrungen und Einstellungen zum Tod in Abhängigkeit vom Vertrauensklima in der Gruppe wählen • Übungen zum Leseverstehen von diskontinuierlichen und kontinuierlichen Texten (LE2) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Postkarten für Assoziationsübung • ggf. aktuelle Traueranzeigen (LE 1) • medizinische Wörterbücher für Paraphrasierungsaufgabe (LE 2) • Karten für Kartenabfrage (LE 2) <p style="text-align: right;">Zeithorizont: ca. 4 Zeitstunden</p>

Meine Einstellung zu Sterben und Tod



Einführung ins Thema

Ein Zitat vom Religionsphilosophen Martin Buber (1878–1965) besagt:

„Man muss bei sich selbst gewesen sein, um zum Andern ausgehen zu können.“

Um bei der Pflege sterbender Menschen empathisch sowie verständnisvoll und bedürfnisorientiert reagieren zu können, ist es unabdingbar, sich mit der eigenen Endlichkeit, persönlichen Erfahrungen und der eigenen Einstellung zum Thema Sterben und Tod auseinanderzusetzen.

Ermöglichen Sie den Lernenden eine Hinführung zum Thema, die sowohl zum stillen Nachdenken anregt als auch einen Austausch in der Gruppe zulässt, ohne dass Lernende sich aufgefordert fühlen, sofort und unmittelbar ihre eigenen Gefühle und Gedanken zum Thema ausdrücken zu müssen.

Hierfür eignen sich zum Beispiel die beiden nachfolgenden Übungsalternativen, aus denen in Abhängigkeit von den individuellen Lernvoraussetzungen in der Gruppe gewählt werden kann.

Übungsvorschlag 1: Assoziationen zu Postkarten

Diese Übung erfordert etwas Vorbereitung: Sammeln Sie Postkarten mit verschiedenen Motiven (Fotografien, Gemälde usw.). Sie sollten etwa doppelt so viele Postkarten wie Teilnehmende haben. Verteilen Sie die Postkarten auf einem Tisch. Bitten Sie die Kursteilnehmenden, sich je eine Postkarte auszusuchen, die sie persönlich mit dem Thema Sterben und Tod in Verbindung bringen. Lassen Sie die Teilnehmenden reihum erklären, warum sie diese Postkarte ausgewählt haben.

Übungsvorschlag 2: Sinnsprüche deuten

Verteilen Sie je einen der folgenden Sinnsprüche an eine Kleingruppe bzw. lassen Sie die Teilnehmenden aus einer kleineren Vorauswahl selbst auswählen. Geben Sie den Gruppen etwa zehn Minuten Zeit, sich über den Text auszutauschen („Welche Gedanken und Gefühle haben Sie beim Lesen des Textes.“; „Wie würden Sie den Text deuten?“). Lassen Sie die Ergebnisse im Anschluss im Plenum vorstellen. Stellen Sie dabei sicher, dass jeder den Text vorliegen hat (z. B. via OH-Projektor).

Nur wenige Menschen sind wirklich lebendig,
und die, die es sind, sterben nie.
Es zählt nicht, dass sie nicht mehr da sind.
Niemand, den man wirklich liebt, ist jemals tot.

Ernest Hemingway

**Nicht den Tod sollte man fürchten,
sondern dass man nie beginnen wird zu leben.**

Marc Aurel

Du kannst Tränen
vergießen,
weil er gegangen ist.
Oder Du kannst
lächeln,
weil er gelebt hat.
Du kannst die Augen
schließen
und beten, dass er
wiederkehrt.
Oder Du kannst die
Augen öffnen
und all das sehen,
was er hinterlassen
hat.

Unbekannt

Es sind die Lebenden,
die den Toten die Augen schließen.
Es sind die Toten,
die den Lebenden die Augen öffnen.

Slawisches Sprichwort

Der Tod ordnet die Welt neu,
scheinbar hat sich nichts verändert,
und doch ist die Welt für uns ganz
anders geworden.

Unbekannt

Der Tod kann auch freundlich kommen zu Menschen, die alt sind, deren Hand nicht mehr festhalten will, deren Augen müde wurden, deren Stimme nur noch sagt: Es ist genug. Das Leben war schön.

Unbekannt

Man sieht die Sonne langsam untergehen und erschrickt doch, wenn es plötzlich dunkel ist.

Unbekannt



Wenn etwas uns fortgenommen wird,
womit wir tief und wunderbar
zusammenhängen,
so ist viel von uns selbst mit
fortgenommen.

Gott aber will, dass wir uns wiederfinden - reicher um alles Verlorene und vermehrt um jenen unendlichen Schmerz.

Rainer Maria Rilke

„Wer im Gedächtnis seiner Lieben lebt, der ist nicht tot, der ist nur fern; tot ist nur, wer vergessen wird.“

Immanuel Kant

Der Tod ist das Tor zum Licht
am Ende eines mühsam
gewordenen Lebens.

——— *Franz von Assisi* ———

Meine Einstellung zu Sterben und Tod

1. Aufgabe: In vielen Ländern ist es Brauch, den Verlust eines Menschen durch eine Traueranzeige bekannt zu geben.



Lesen Sie die Traueranzeigen und beschreiben Sie:

- Wie wirkt die Traueranzeige auf Sie (z. B. ernst, bedrückend, heiter)?
- Was erfahren Sie aus der Traueranzeige über den Verstorbenen und die Personen, die die Anzeige aufgegeben haben?

Wir trauern um unsere langjährige
Mitarbeiterin

MELANIE BRÜCKNER
* 28. April 1972 † 14. Juni 2013

Viel zu früh riss sie eine schwere Krankheit aus unserer Mitte. Mit ihr verlieren wir eine bei Mitarbeitern wie Kunden gleichermaßen geschätzte Persönlichkeit, die mit großem Engagement und Können unser Unternehmen jeden Tag bereicherte. Wir werden Sie in allerbesten Erinnerung behalten.

Ihrer Familie unser tief empfundenes Mitgefühl in diesen schweren Stunden

SEIDENMODEN GMBH
Geschäftsführung Belegschaft Betriebsrat



Ein Leben hat sich erfüllt.

Wir nehmen Abschied von unserer lieben Mutter, Schwiegermutter, Oma und Uroma

Rosemarie Kleinschmidt

* 15.3.1926 † 20.10.2011

In Liebe und Dankbarkeit
Tochter Sabine mit Günther
Enkel Christian mit Theresa und Marie

Die Trauerfeier findet statt am 28.10.2011 um 13 Uhr auf dem Neustädtischen Friedhof Ulm.

Ich bin umgezogen!

Thomas Hielscher

* 1.4.1955 † 20.10.2011

Neue Adresse:
Friedhofsweg 62
12345 Rostock

Über Besuch freue ich mich immer.



Das schönste Denkmal, das ein Mensch bekommen kann, steht im Herzen seiner Mitmenschen.
(A. Schweitzer)

Wir werden Dich vermissen

Dr. med. Ulrich Zimmer
* 28. April 1934 † 2. August 2012

Judith und Kalle

Wir erweisen Ulrich die letzte Ehre am 9. August um 15.30 Uhr in der Alten Kirche zu Neustadt.

Anstelle von Blumen und Kränzen wäre eine Spende im Sinne des Verstorbenen. Stiftung „Mediziner ohne Grenzen“, Kto. 123456, BLZ 120 345 678, Kennwort „Ulli“

2. Aufgabe: Erinnern Sie sich an Ihre erste Erfahrung mit dem Tod.



Denken Sie dabei über die folgenden Fragen nach.

- Wann war das?
- Welches Erlebnis hatten Sie?
- Wie war Ihre Beziehung zu der verstorbenen Person/dem verstorbenen Tier?
- Welche Gefühle hatten Sie?
- Wie haben Sie sich verhalten?
- Welche Schwierigkeiten hatten Sie in der Situation?
- Was hätten Sie gerne anders gemacht?
- Hat das Erlebnis Sie später noch sehr beschäftigt?
- Konnten Sie mit jemandem über das Erlebte sprechen?

3. Aufgabe: Jedes Leben ist endlich. Wir Menschen bewerten Sterben und Tod aber sehr unterschiedlich.



Schreiben Sie die Sätze zu Ende. Versuchen Sie, nicht zu lange zu überlegen.

- 1) Für die meisten Menschen bedeutet der Tod ...
- 2) Das Schlimmste beim Sterben ist ...
- 3) Nach dem Tod ...
- 4) Der Tod ist ...
- 5) Wenn ich einmal sterbe, möchte ich ...
- 6) Ich glaube, beim Sterben fühlen die meisten Menschen ...
- 7) Für viele Kranke bedeutet der Tod ...
- 8) Wenn ich an den Tod denke, fühle ich ...
- 9) Man fühlt sich beim Sterben leichter, wenn ...
- 10) Angehörige erleben das Sterben ...

Meine Einstellung zu Sterben und Tod

1. Aufgabe: In vielen Ländern ist es Brauch, den Verlust eines Menschen durch eine Traueranzeige bekannt zu geben.



Lesen Sie die Traueranzeigen und beschreiben Sie:

- Wie wirkt die Traueranzeige auf Sie (z. B. ernst, bedrückend, heiter)?
- Was erfahren Sie aus der Traueranzeige über den Verstorbenen und die Personen, die die Anzeige aufgegeben haben?

Wir trauern um unsere langjährige
Mitarbeiterin

MELANIE BRÜCKNER
* 28. April 1972 † 14. Juni 2013

Viel zu früh riss sie eine schwere Krankheit aus unserer Mitte. Mit ihr verlieren wir eine bei Mitarbeitern wie Kunden gleichermaßen geschätzte Persönlichkeit, die mit großem Engagement und Können unser Unternehmen jeden Tag bereicherte. Wir werden Sie in allerbesten Erinnerung behalten.

Ihrer Familie unser tief empfundenes Mitgefühl in diesen schweren Stunden

SEIDENMODEN GMBH
Geschäftsführung Belegschaft Betriebsrat

Ein Leben hat sich erfüllt.

Wir nehmen Abschied von unserer lieben Mutter, Schwiegermutter, Oma und Uroma

Rosemarie Kleinschmidt
* 15.3.1926 † 20.10.2011

In Liebe und Dankbarkeit
Tochter Sabine mit Günther
Enkel Christian mit Theresa und Marie

Die Trauerfeier findet statt am 28.10.2011 um 13 Uhr auf dem Neustädtischen Friedhof Ulm.

Ich bin umgezogen!

Thomas Hielscher
* 1.4.1955 † 20.10.2011

Neue Adresse:
Friedhofsweg 62
12345 Rostock

Über Besuch freue ich mich immer.

*Das schönste Denkmal, das ein Mensch bekommen kann, steht im Herzen seiner Mitmenschen.
(A. Schweitzer)*

Wir werden Dich vermissen

Dr. med. Ulrich Zimmer
* 28. April 1934 † 2. August 2012

Judith und Kalle

Wir erweisen Ulrich die letzte Ehre am 9. August um 15.30 Uhr in der Alten Kirche zu Neustadt.
Anstelle von Blumen und Kränzen wäre eine Spende im Sinne des Verstorbenen. Stiftung „Mediziner ohne Grenzen“, Kto. 123456, BLZ 120 345 678, Kennwort „Ulli“

Durchführungshinweis:

Nutzen Sie gegebenenfalls alternativ reale Traueranzeigen aus Tageszeitungen bzw. dem Internet.

Auswertungshinweis:

Die Beantwortung der Fragen kann verschiedene Aspekte deutlich werden lassen, z. B.:

- Menschen (Verstorbene wie Zurückgelassene) haben unterschiedliche Einstellungen zum Tod, die sich auch in den Traueranzeigen spiegeln (sowohl inhaltlich als auch gestalterisch) (z. B. ernst vs. humorvoll, religiös vs. atheistisch).
- Wie Hinterbliebene den Tod bewerten, ist auch eine Frage des Alters des Verstorbenen (z. B. kurze schwere Krankheit bei jüngeren Menschen vs. erfülltes Leben bei Hochaltrigen, entschlafen im Familienkreis).
- Insbesondere Familie und Freunde spielen beim Thema Sterben und Tod eine wesentliche Rolle.

2. Aufgabe: Erinnern Sie sich an Ihre erste Erfahrung mit dem Tod.



Denken Sie dabei über die folgenden Fragen nach.

- Wann war das?
- Welches Erlebnis hatten Sie?
- Wie war Ihre Beziehung zu der verstorbenen Person/dem verstorbenen Tier?
- Welche Gefühle hatten Sie?
- Wie haben Sie sich verhalten?
- Welche Schwierigkeiten hatten Sie in der Situation?
- Was hätten Sie gerne anders gemacht?
- Hat das Erlebnis Sie später noch sehr beschäftigt?
- Konnten Sie mit jemandem über das Erlebte sprechen?

Durchführungshinweis:

Die Fragen dienen als mögliche Reflexionsausgangspunkte und müssen nicht immer alle beantwortet werden. Bei Übungen zur Eigenerfahrung ist Vertrauen innerhalb der Gruppe wichtig. Es empfiehlt sich, die Aufgabe zunächst individuell bearbeiten zu lassen. Gegebenenfalls können sich im Anschluss jeweils zwei Lernende über ihre Erfahrungen austauschen. Andernfalls kann die Aufgabe der stillen Selbstreflexion vorbehalten bleiben.

3. Aufgabe: Jedes Leben ist endlich. Wir Menschen bewerten Sterben und Tod aber sehr unterschiedlich.



Schreiben Sie die Sätze zu Ende. Versuchen Sie, nicht zu lange zu überlegen.

- 1) Für die meisten Menschen bedeutet der Tod ...
- 2) Das Schlimmste beim Sterben ist ...
- 3) Nach dem Tod ...
- 4) Der Tod ist ...
- 5) Wenn ich einmal sterbe, möchte ich ...
- 6) Ich glaube, beim Sterben fühlen die meisten Menschen ...
- 7) Für viele Kranke bedeutet der Tod ...
- 8) Wenn ich an den Tod denke, fühle ich ...
- 9) Man fühlt sich beim Sterben leichter, wenn ...
- 10) Angehörige erleben das Sterben ...

Durchführungshinweis:

Überlassen Sie den Lernenden, welche Aussagen sie individuell bearbeiten wollen.

Auswertungshinweis:

Die Übung dient ebenfalls der Reflexion der eigenen Haltung zum Sterben und zum Tod und sollte individuell bearbeitet werden.

Ein Gespräch im Plenum lässt sich zum Beispiel über repräsentative Erhebungen zu den Einstellungen zum Sterben in Deutschland einleiten, in deren Anschluss einzelne Aspekte der Übung reflektiert werden können, soweit die Lernenden sich dazu äußern möchten. Nach der Studie „Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“ des Deutschen Hospiz- und Palliativ Verband e. V. aus dem Jahr 2012

- wollen 2/3 der Befragten zu Hause sterben, wobei in der Realität über 40 Prozent der Menschen im Krankenhaus sterben, rund 30 Prozent in stationären Pflegeeinrichtungen und nur etwa 25 Prozent tatsächlich zu Hause.
- fürchten sich die Menschen vor allem vor einem Sterben, bei dem sie der Apparatemedizin ausgeliefert sind (37 Prozent), das schmerzvoll ist (36 Prozent) und bei dem sie anderen zur Last fallen (27 Prozent).
- sagen mehr als die Hälfte der Befragten (58 Prozent), dass das Themen Sterben und Tod in der Gesellschaft zu wenig diskutiert wird (in verschiedenen Altersgruppen, dem Gesundheitssystem, der Politik usw.).
- geht der Großteil der Befragten davon aus, dass im Falle einer eigenen Pflegebedürftigkeit Familie, Freunde oder Nachbarn unterstützen würden.

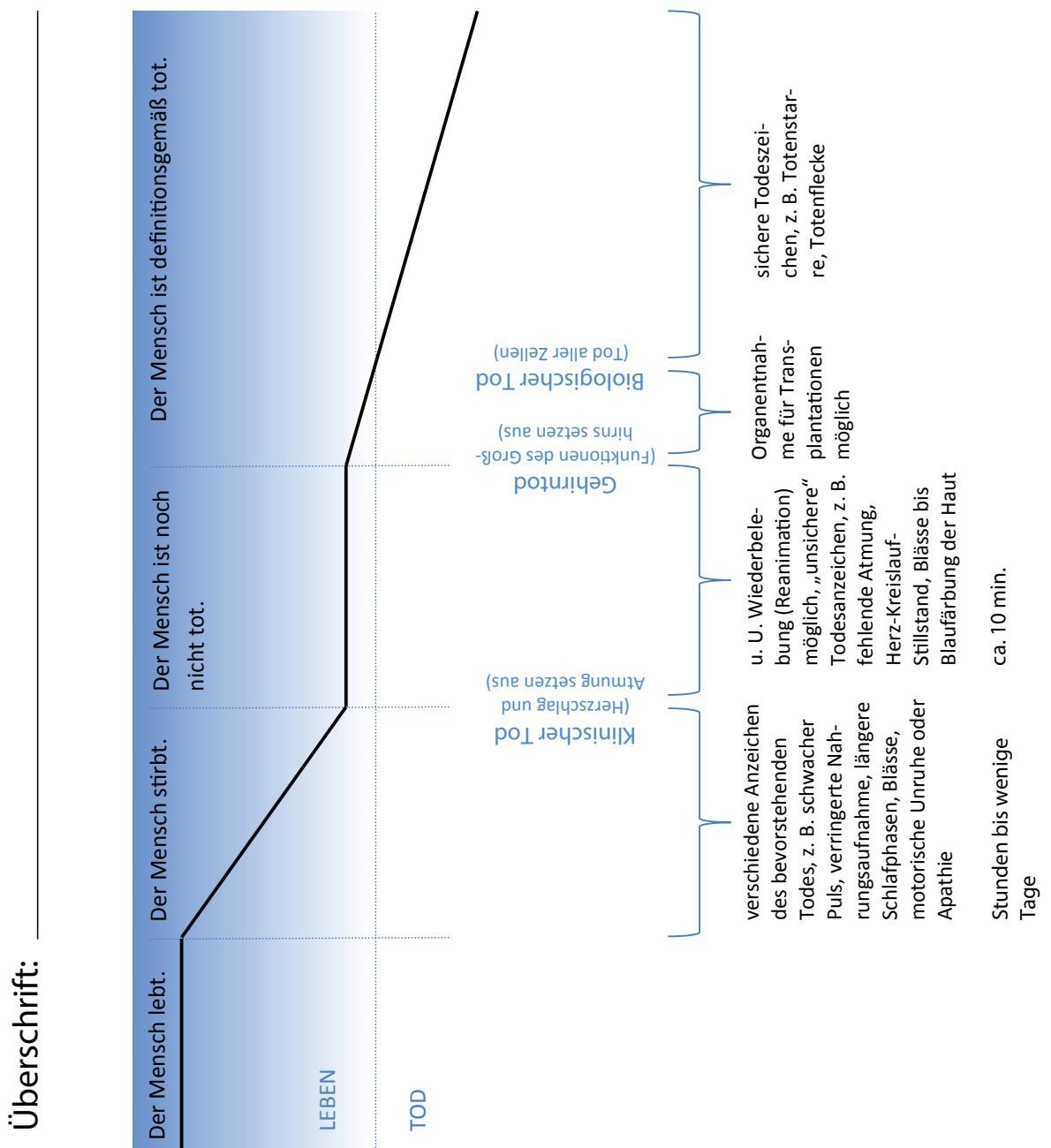
Quelle: http://www.dhpv.de/service_forschung_detail/items/2012-08-20_Wissen-und-Einstellungen-zum-Sterben.html

Sterben und Tod aus physiologischer Sicht

1. Aufgabe: Sehen Sie sich die Grafik an.



a) Worum geht es in der Grafik? Ergänzen Sie eine Überschrift.



2. Aufgabe: Der letzte Lebensabschnitt, das Sterben, wird in Terminal- und Finalphase unterschieden.



a) Lesen Sie den Text.

Der Sterbeprozess: Terminal- und Finalphase

Das Sterben ist ein Prozess, der den Übergang vom Leben zum Tod kennzeichnet. Das Sterben ist also noch ein Teil unseres Lebens. Erst der Tod beendet das Leben.

Viele Menschen sterben innerhalb weniger Stunden (selten Tage). Bei Menschen mit einer schweren unheilbaren Erkrankung tritt der Tod häufig langsam und schleichend ein. In diesem Fall kann der Sterbeprozess Monate oder sogar Jahre dauern.

Die letzten Phasen des Lebens heißen Terminalphase (lat. terminus = Grenze) und Finalphase (lat. finis = Ende, Ziel). Die Sterbenden zeigen in diesen Phasen typische Symptome, die auf den nahenden Tod hindeuten.

In den letzten Tagen und Wochen vor dem Tod (**Terminalphase**) wird ein Mensch immer schwächer. Schließlich kann er nicht mehr das Bett verlassen. Er ist müde und teilnahmslos, zeigt nur wenig Interesse an seiner Umwelt. Die Schlafphasen werden immer länger. Ist der Sterbende wach, leidet er häufig unter Unruhe und Ängsten. Zeitweise hat er große Schwierigkeiten, sich zu orientieren. Auch das Bedürfnis zu essen und zu trinken nimmt ab. Durch den körperlichen Verfall werden Symptome wie Schmerzen und Luftnot stärker. Es entwickeln sich Komplikationen von bestehenden Erkrankungen.

Die **Finalphase** umfasst die letzten Stunden bzw. Tage des Lebens. Sie bezeichnet das eigentliche Sterben. Der Stoffwechsel sowie der Kreislauf des Sterbenden werden langsamer. Sichtbar wird dies an einem schnellen schwachen Puls und niedrigem Blutdruck. Die Atmung verändert sich. Es kommt zu Atempausen und Atemgeräuschen. Die Körpertemperatur sinkt deutlich. Arme und Beine werden nur noch schwach durchblutet und fühlen sich kalt an. Die Körperunterseite beginnt sich dunkel zu färben. Die restliche Haut ist blass (sieht aus wie Wachs) und bläulich marmoriert. Besonders ausgeprägt ist ein bleiches Dreieck zwischen Mund und Nase. Die Umrisse des Gesichts, insbesondere der Nase, treten stärker hervor. Da auch das Gehirn unterversorgt ist, nimmt der Sterbende nur noch wenig von der Außenwelt wahr. Nur das Gehör bleibt bis zum Tod aktiv.



b) Wie steht das im Text?

Ergänzen Sie zu den Symptomen die Formulierung aus dem Text.

1. kalte Extremitäten

Arme und Beine fühlen sich kalt an.

2. „spitze Nase“

3. präfinales Rasseln

4. Somnolenz

5. Angst

6. Desorientiertheit

7. Bewusstseinsintrübung

8. Blutdruckabfall

9. wächserne Haut

10. Mund-Nasen-Dreieck

11. Bettlägerigkeit

12. Atemanomalien

13. Apathie

14. Dyspnoe

15. reduzierte Nahrungsaufnahme



c) Ordnen Sie die Symptome der Terminalphase und der Finalphase zu.
Beachten Sie: Einige Symptome können in beiden Sterbephasen auftreten.

- kalte Extremitäten
- Bettlägerigkeit
- „spitze Nase“
- Blutdruckabfall
- Atemanomalien
- präfinales Rasseln
- wächserne Haut
- Apathie
- Somnolenz
- Mund-Nasen-Dreieck
- Dyspnoe
- Angst
- reduzierte Nahrungsaufnahme
- Desorientiertheit
- Bewusstseinsminderung
- Schnappatmung

Terminalphase	Finalphase

3. Aufgabe: Wenn die Funktionen aller Organe und Zellen endgültig erloschen sind, ist ein Mensch biologisch tot. Den biologischen Tod erkennt man anhand verschiedener Anzeichen des Körpers.



Ordnen Sie die Beschreibungen den sicheren Todeszeichen zu.

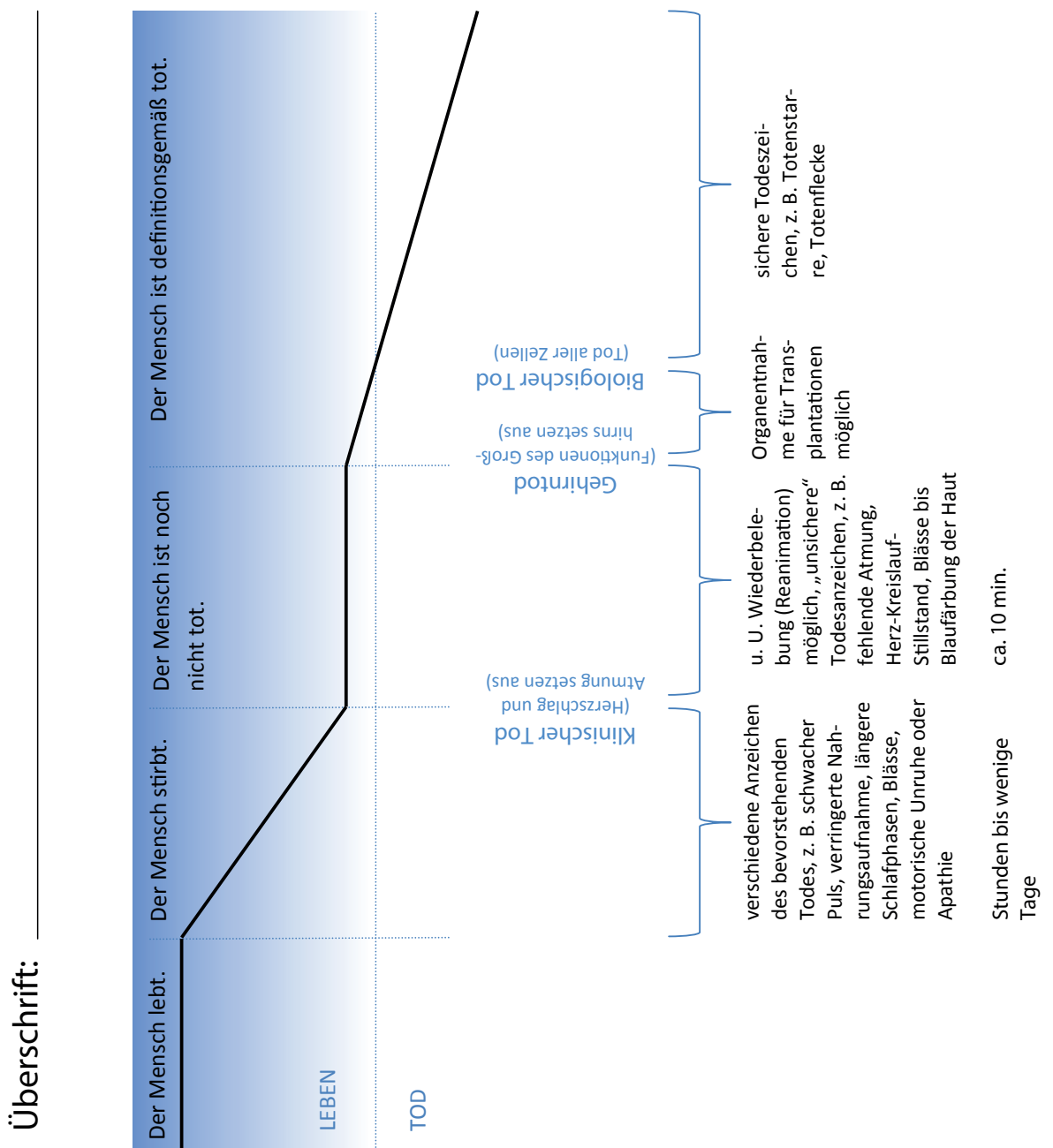
Totenflecke	Grund sind fehlende Energiereserven der Muskelzellen; tritt innerhalb von zwei bis zwölf Stunden nach dem Tod ein; beginnt sich nach ein bis zwei Tagen wieder zu lösen
Verwesung	abhängig von der Temperatur; beginnt ein bis drei Tage nach dem Tod zunächst im Bauchraum
Totenstarre	sichtbar nach etwa einer halben Stunde; nach zwölf Stunden stark ausgeprägt; Blut sinkt durch die Schwerkraft ab und unten liegende Körperpartien färben sich blau-violett

Sterben und Tod aus physiologischer Sicht

1. Aufgabe: Sehen Sie sich die Grafik an.



a) Worum geht es in der Grafik? Ergänzen Sie eine Überschrift.



**b) Welche Aussagen zur Grafik sind richtig? Kreuzen Sie an.**

	richtig	falsch
Der Übergang vom Leben zum Tod ist ein Prozess, der in mehreren Phasen verläuft.	X	
Ein Mensch kann etwa 30 Minuten lang wiederbelebt werden.		X
Wenn Atmung und Herzschlag ausgesetzt haben, ist keine Wiederbelebung möglich.		X
Jemand ist klinisch tot, wenn keine Hirnfunktionen mehr festgestellt werden können.		X
Sichere Todesanzeichen sind z. B. Blässe bis Blaufärbung der Haut, fehlende Reflexe und fehlende Atmung.		X

**c) Schreiben Sie die falschen Aussagen richtig auf.**

Ein Mensch kann etwa zehn Minuten lang wiederbelebt werden.

Wenn Atmung und Herzschlag ausgesetzt haben, ist unter Umständen eine Wiederbelebung möglich.

Jemand ist klinisch tot, wenn die Atmung und der Herzschlag ausgesetzt haben.

Sichere Todesanzeichen sind z. B. Totenstarre und Totenflecke.

**d) Erklären Sie die Grafik einem Lernpartner.****Durchführungshinweis:**

Diskontinuierliche Texte stellen andere Anforderungen an das Leseverstehen als kontinuierliche. Entsprechend wichtig ist es, den Umgang mit oft abstrakten, informationsdichten Schaubildern, Diagrammen usw. gezielt zu üben.

Lassen Sie genügend Zeit, die Grafik zu lesen. Klären Sie schwierige Begriffe.

Auswertungshinweis:

Kopieren Sie die Grafik auf OH-Folie. Lassen Sie die Grafik auch noch einmal im Plenum erklären. Bei der Auswertung in der Gruppe können folgende Fragen eine Rolle spielen:

- Wofür steht die in der Grafik nicht näher bezeichnete schwarze Linie?
Vitalfunktionen
- Warum gilt ein Mensch nach dem Gehirntod als tot?
Juristische Definition: endgültiger, nicht behebbarer Ausfall der Gesamtfunktion des Groß- und Kleinhirns sowie des Hirnstamms; intensivmedizinische Maßnahmen können in diesem Fall nur das Eintreten des Herz-Kreislauf-Stillstands hinauszögern und bringen erloschene Hirnfunktionen nicht zurück
- Was bedeutet Reanimation?
Herzdruckmassage, Beatmung und medikamentöse Unterstützung der Herzaktivität nach Herz-Kreislauf-Stillstand; während das Herz auch nach 30 bis 75 Minuten noch wiederbelebt werden kann, kommt es beim Gehirn schon nach 3–5 Minuten zu ersten Schädigungen
- Welche Voraussetzungen müssen für eine Organentnahme gegeben sein?
Vitalfunktionen müssen künstlich aufrechterhalten sein; Toter muss sich mit der Organentnahme vor seinem Tod einverstanden erklärt haben (Organspende-Ausweis); zwei am Organspendeprozess unbeteiligte Ärzte müssen unabhängig voneinander den Hirntod festgestellt haben
- Welche Todeszeichen sind „sicher“, welche „unsicher“? Warum ist dies so?
unsichere Todeszeichen: weite, trübe und reaktionslose Pupillen, Fehlen von Atmung, Puls und Herztönen, Abkühlung des Körpers
sichere Todeszeichen: Totenflecke, Totenstarre, Zersetzung und mit dem Leben nicht zu vereinbarende Verletzungen (z. B. Trennung von Kopf und Rumpf)

2. Aufgabe: Der letzte Lebensabschnitt, das Sterben, wird in Terminal- und Finalphase unterschieden.



a) Lesen Sie den Text.

Der Sterbeprozess: Terminal- und Finalphase

Das Sterben ist ein Prozess, der den Übergang vom Leben zum Tod kennzeichnet. Das Sterben ist also noch ein Teil unseres Lebens. Erst der Tod beendet das Leben.

Viele Menschen sterben innerhalb weniger Stunden (selten Tage). Bei Menschen mit einer schweren unheilbaren Erkrankung tritt der Tod häufig langsam und schleichend ein. In diesem Fall kann der Sterbeprozess Monate oder sogar Jahre dauern.

Die letzten Phasen des Lebens heißen Terminalphase (lat. terminus = Grenze) und Finalphase (lat. finis = Ende, Ziel). Die Sterbenden zeigen in diesen Phasen typische Symptome, die auf den nahenden Tod hindeuten.

In den letzten Tagen und Wochen vor dem Tod (**Terminalphase**) wird ein Mensch immer schwächer. Schließlich kann er nicht mehr das Bett verlassen. Er ist müde und teilnahmslos, zeigt nur wenig Interesse an seiner Umwelt. Die Schlafphasen werden immer länger. Ist der Sterbende wach, leidet er häufig unter Unruhe und Ängsten. Zeitweise hat er große Schwierigkeiten, sich zu orientieren. Auch das Bedürfnis zu essen und zu trinken nimmt ab. Durch den körperlichen Verfall werden Symptome wie Schmerzen und Luftnot stärker. Es entwickeln sich Komplikationen von bestehenden Erkrankungen.

Die **Finalphase** umfasst die letzten Stunden bzw. Tage des Lebens. Sie bezeichnet das eigentliche Sterben. Der Stoffwechsel sowie der Kreislauf des Sterbenden werden langsamer. Sichtbar wird dies an einem schnellen schwachen Puls und niedrigem Blutdruck. Die Atmung verändert sich. Es kommt zu Atempausen und Atemgeräuschen. Die Körpertemperatur sinkt deutlich. Arme und Beine werden nur noch schwach durchblutet und fühlen sich kalt an. Die Körperunterseite beginnt sich dunkel zu färben. Die restliche Haut ist blass (sieht aus wie Wachs) und bläulich marmoriert. Besonders ausgeprägt ist ein bleiches Dreieck zwischen Mund und Nase. Die Umrisse des Gesichts, insbesondere der Nase, treten stärker hervor. Da auch das Gehirn unterversorgt ist, nimmt der Sterbende nur noch wenig von der Außenwelt wahr. Nur das Gehör bleibt bis zum Tod aktiv.

**b) Wie steht das im Text?**

Ergänzen Sie zu den Symptomen die Formulierung aus dem Text.

1. kalte Extremitäten

Arme und Beine fühlen sich kalt an.

2. „spitze Nase“

Die Umrisse des Gesichts treten stärker hervor.

3. präfinales Rasseln

Es kommt zu Atemgeräuschen.

4. Somnolenz

Die Schlafphasen werden immer länger.

5. Angst

Ist der Sterbende wach, leidet er häufig unter Unruhe und Ängsten.

6. Desorientiertheit

Zeitweise hat er große Schwierigkeiten, sich zu orientieren.

7. Bewusstseinsminderung

Da auch das Gehirn unterversorgt ist, nimmt der Sterbende nur noch wenig von der Außenwelt wahr.

8. Blutdruckabfall

Sichtbar wird dies an einem schnellen schwachen Puls und niedrigem Blutdruck.

9. wächserne Haut

Die restliche Haut ist blass (sieht aus wie Wachs).

10. Mund-Nasen-Dreieck

Besonders ausgeprägt ist ein bleiches Dreieck zwischen Mund und Nase.

11. Bettlägerigkeit

Schließlich kann er nicht mehr das Bett verlassen.

12. Atemanomalien

Die Atmung verändert sich. Es kommt zu Atempausen.

13. Apathie

Er ist müde und teilnahmslos, zeigt nur wenig Interesse an seiner Umwelt.

14. Dyspnoe

Durch den körperlichen Verfall werden Symptome wie Luftnot stärker.

15. reduzierte Nahrungsaufnahme

Auch das Bedürfnis zu essen und zu trinken nimmt ab.

Durchführungshinweis:

Viele der genannten Symptome sind medizinische Fachbegriffe, die eingeführt werden müssen. Halten Sie Fachwörterbücher bereit, in denen die Kursteilnehmenden die Begriffe nachschlagen können.



c) Ordnen Sie die Symptome der Terminalphase und der Finalphase zu.
Beachten Sie: Einige Symptome können in beiden Sterbephasen auftreten.

- kalte Extremitäten
- Bettlägerigkeit
- „spitze Nase“
- Blutdruckabfall
- Atemanomalien
- präfinales Rasseln
- wächserne Haut
- Apathie
- Somnolenz
- Mund-Nasen-Dreieck
- Dyspnoe
- Angst
- reduzierte Nahrungsaufnahme
- Desorientiertheit
- Bewusstseinsbeeinträchtigung
- Schnappatmung

Terminalphase	Finalphase
Somnolenz	kalte Extremitäten
Angst	„spitze Nase“
Desorientiertheit	präfinales Rasseln
Apathie	Bewusstseinsbeeinträchtigung
Bettlägerigkeit	Blutdruckabfall
reduzierte Nahrungsaufnahme	wächserne Haut
Dyspnoe	Mund-Nasen-Dreieck
	Schnappatmung
	Bettlägerigkeit
	Atemanomalien

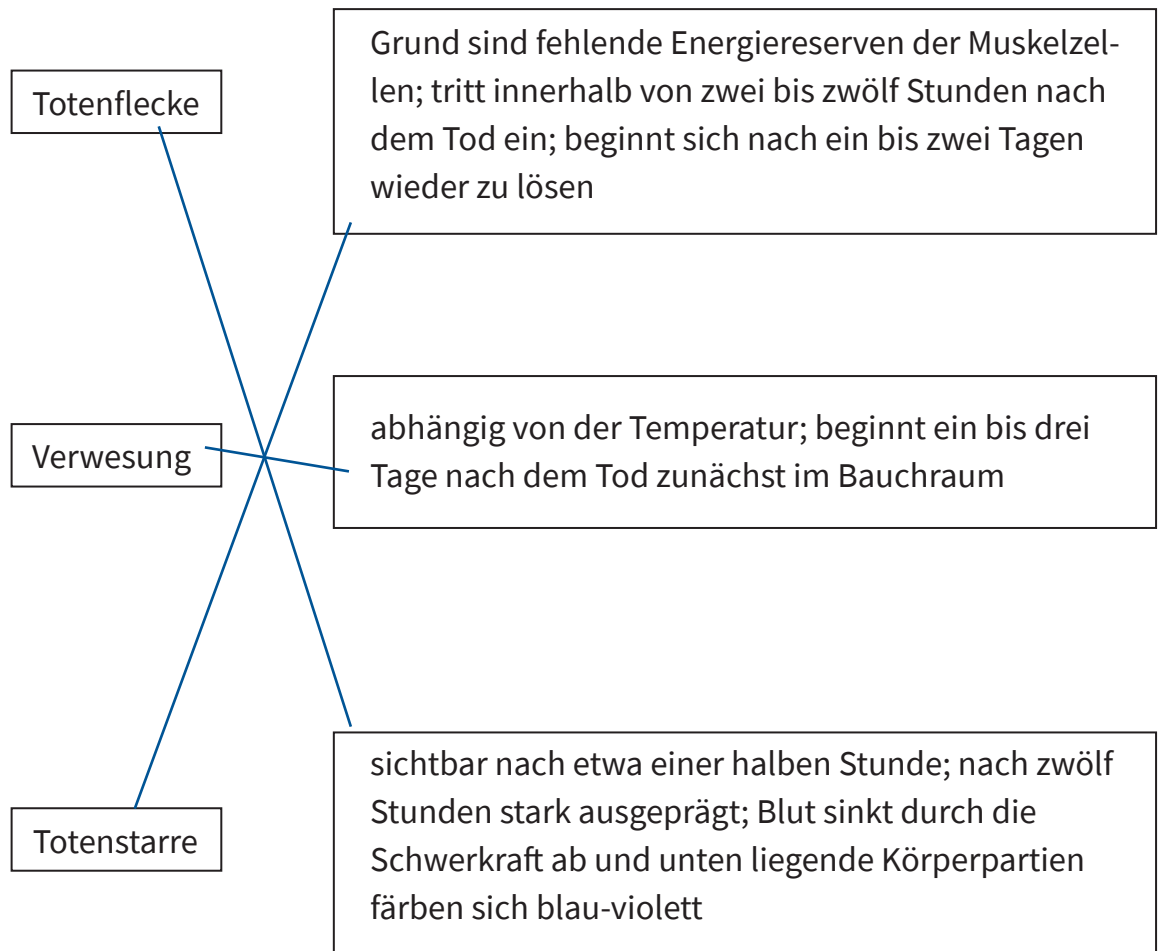
Auswertungshinweis:

Symptome wie Apathie, Somnolenz, Atemanomalien oder Angst können in beiden Phasen auftreten. Lassen Sie deren Zuordnung im Plenum diskutieren.


3. Aufgabe: Wenn die Funktionen aller Organe und Zellen endgültig erloschen sind, ist ein Mensch biologisch tot. Den biologischen Tod erkennt man anhand verschiedener Anzeichen des Körpers.



Ordnen Sie die Beschreibungen den sicheren Todeszeichen zu.



Sterben und Tod aus psychologischer Sicht

1. Aufgabe:  Zu wissen, dass das eigene Leben bald zu Ende geht, kann viele Ängste auslösen. Keiner weiß mit Sicherheit, was nach dem Tod kommt. Angst können aber nicht nur Sterbende selbst haben, sondern auch Pflegekräfte, die sterbende Menschen begleiten.

a) Wovor könnten Sterbende Angst haben?

b) Wovor könnten Pflegekräfte Angst haben?

Sterbende könnten Angst haben, ...

- _____
- _____
- _____
- _____

Pflegekräfte könnten Angst haben, ...

- _____
- _____
- _____
- _____

2. Aufgabe: Die englische Ärztin Cicely Saunders gilt als Mitbegründerin der modernen Palliativmedizin und Hospizbewegung. Sie beschrieb das Leiden eines Menschen am Ende seines Lebens als umfassenden Schmerz („total pain“). Sterbende erleben dabei fünf verschiedene Arten von Schmerz.



Notieren Sie, was mit dem jeweiligen Schmerz gemeint sein könnte.

Der physische Schmerz:

Der psychische Schmerz:

Der soziale Schmerz:

Der spirituelle Schmerz:

Der Schmerz durch Betreuende:

**3. Aufgabe: Sterbende Menschen und ihre Angehörigen erleben eine Krise.
Lesen Sie den Text und beantworten Sie anschließend die Fragen.**



Sterben als Krise

Als Krise bezeichnet man einen Übergang, bei dem das gewohnte Leben durcheinander gerät. Altes geht zu Ende, aber das Neue ist noch nicht erreicht. Das löst Ängste aus und ist mit Schmerz und Verlust verbunden. Jeder Mensch muss in seinem Leben mehrere Krisen bewältigen.


Krisen erscheinen zunächst negativ. Sie können aber auch eine Chance bedeuten. Für die, die zurückbleiben, ist das Sterben eine Krise. Sie können der Krise aber einen Sinn geben, wenn Sie am Abschied persönlich wachsen und reifen. Kann das Sterben auch für den Sterbenden eine Chance darstellen? Wer an ein Leben nach dem Tod glaubt, bzw. daran, dass der Tod eine Erlösung ist, kann vermutlich leichter sterben. Das können wir aber nicht überprüfen. Das Sterben kann besser oder schlechter bewältigt werden. Wichtig sind im Sterbeprozess vor allem Personen, die den Sterbenden begleiten.

- a) **Denken Sie an eine Krise in Ihrem Leben. Dies kann der Tod eines geliebten Menschen sein, aber auch die Trennung von einem Partner oder Ihr Auszug aus dem Elternhaus. Wissen Sie noch, wie Sie sich dabei gefühlt haben?**

- b) **Hat diese Krise Sie verändert? Würden Sie sagen, die Krise war sinnvoll?**

- c) **Wer oder was hat Ihnen geholfen, besser mit der Krise umzugehen?**

Sterben und Tod aus psychologischer Sicht

1. Aufgabe:  Zu wissen, dass das eigene Leben bald zu Ende geht, kann viele Ängste auslösen. Keiner weiß mit Sicherheit, was nach dem Tod kommt. Angst können aber nicht nur Sterbende selbst haben, sondern auch Pflegekräfte, die sterbende Menschen begleiten.

- a) Wovor könnten Sterbende Angst haben?
 - b) Wovor könnten Pflegekräfte Angst haben?
-

Sterbende könnten Angst haben, ...

- *allein sterben zu müssen.*
- *vor Schmerzen bzw. davor, Schmerzen nicht mehr äußern zu können.*
- *was nach dem Tod sein wird.*
- *sich nicht von allen verabschieden zu können.*

Pflegekräfte könnten Angst haben, ...

- *nicht das Richtige zu sagen.*
- *nicht die (letzten) Wünsche und Bedürfnisse des Pflegebedürftigen zu erkennen.*
- *Schmerzen beim Sterbenden nicht zu erkennen.*
- *dass der Tod von Pflegebedürftigen ihnen zu nahe geht bzw. davor, die eigene Trauer zu zeigen.*

2. Aufgabe: Die englische Ärztin Cicely Saunders gilt als Mitbegründerin der modernen Palliativmedizin und Hospizbewegung. Sie beschrieb das Leiden eines Menschen am Ende seines Lebens als umfassenden Schmerz („total pain“). Sterbende erleben dabei fünf verschiedene Arten von Schmerz.



Notieren Sie, was mit dem jeweiligen Schmerz gemeint sein könnte.

Der physische Schmerz:

körperliche Schmerzen, die durch Erkrankungen (z. B. Tumorschmerzen) und durch den körperlichen Verfall entstehen, Verspannungen durch Bettlägerigkeit etc.

Der psychische Schmerz:

Todesangst, Abschied nehmen müssen (vom irdischen Leben, von Menschen, von materiellem Besitz, Lebensträumen etc.)

Der soziale Schmerz:

Verlust von Möglichkeiten und sozialen Kontakten (z. B. durch einen notwendigen Umzug in ein Krankenhaus oder Hospiz), Einschränkung der Selbstbestimmung

Der spirituelle Schmerz:

Warum-Frage als Gefühl, Depressivität, Bewertung des eigenen Lebens, Weiterleben oder Verwandlung nach dem Tod

Der Schmerz durch Betreuende:

Wie wird der Sterbende vom (Pflege-)Personal wahrgenommen bzw. nicht wahrgenommen? Welche Achtsamkeit im Umgang wird gelebt? Wie wird die menschliche Würde gewahrt?

3. Aufgabe: Sterbende Menschen und ihre Angehörigen erleben eine Krise.

Lesen Sie den Text und beantworten Sie anschließend die Fragen.

**Sterben als Krise**

Als Krise bezeichnet man einen Übergang, bei dem das gewohnte Leben durcheinander gerät. Altes geht zu Ende, aber das Neue ist noch nicht erreicht. Das löst Ängste aus und ist mit Schmerz und Verlust verbunden. Jeder Mensch muss in seinem Leben mehrere Krisen bewältigen.

Krisen erscheinen zunächst negativ. Sie können aber auch eine Chance bedeuten. Für die, die zurückbleiben, ist das Sterben eine Krise. Sie können der Krise aber einen Sinn geben, wenn Sie am Abschied persönlich wachsen und reifen. Kann das Sterben auch für den Sterbenden eine Chance darstellen? Wer an ein Leben nach dem Tod glaubt, bzw. daran, dass der Tod eine Erlösung ist, kann vermutlich leichter sterben. Das können wir aber nicht überprüfen. Das Sterben kann besser oder schlechter bewältigt werden. Wichtig sind im Sterbeprozess vor allem Personen, die den Sterbenden begleiten.

- a) **Denken Sie an eine Krise in Ihrem Leben. Dies kann der Tod eines geliebten Menschen sein, aber auch die Trennung von einem Partner oder Ihr Auszug aus dem Elternhaus. Wissen Sie noch, wie Sie sich dabei gefühlt haben?**

- b) **Hat diese Krise Sie verändert? Würden Sie sagen, die Krise war sinnvoll?**

- c) **Wer oder was hat Ihnen geholfen, besser mit der Krise umzugehen?**

Durchführungshinweis:

Verteilen Sie zur Beantwortung von c) Karten an die Kursteilnehmenden, auf denen sie ihre Antworten in Stichpunkten notieren sollen. Lassen Sie die Fragen in Partnergesprächen beantworten. Heften Sie die Karteikarten anschließend an die Tafel und besprechen Sie die Antworten im Plenum.

Entscheiden Sie in Abhängigkeit von der Vertrautheit und der Atmosphäre in der Gruppe, inwieweit auch die ersten beiden Fragen im Plenum besprochen werden können.

Abhängig von der Vertrautheit der Gruppenteilnehmenden untereinander können diese entweder über konkrete Erfahrungen oder ganz allgemein über ihren Umgang mit Schicksalsschlägen berichten.

Auswertungshinweis:

Während einige Kursteilnehmende vielleicht „mit vertrauten Personen sprechen“ auf die Kärtchen schreiben, hatten andere dieses Bedürfnis möglicherweise nicht. Ihnen half vielleicht eher die Zeit oder sich mit anderen Dingen zu beschäftigen. Machen Sie der Gruppe bewusst, dass Sterbende oft mit Pflegekräften über ihren Tod sprechen wollen, da ihnen dies mit ihren Angehörigen schwerfällt. Um eine gute Sterbebegleitung zu leisten, muss sich eine Pflegekraft daher bewusst und auch intensiv auf das Thema Sterben einlassen. Dazu gehört, dass der Sterbende mit seinen Wünschen und Bedürfnissen Gehör bei der Pflegekraft findet, auch wenn diese selbst in belastenden Situationen nicht gerne über ihre Gefühle spricht.

Modul:	Sterben und Tod
Baustein:	Der Sterbeprozess aus Sicht des Sterbenden (2)
Lerneinheiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Wie sich sterbende Menschen verhalten • Sterbekultur und Bestattungsrituale in verschiedenen Religionen

Lernziele	<p>Fachkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennen die Phasen des Sterbeprozesses nach Kübler-Ross sowie geeignete Verhaltensweisen der Pflegekraft in den jeweiligen Phasen. • sind sich bewusst, dass die letzte Lebensphase sehr verschieden verlaufen kann. • wissen, dass Sterben und Tod in den Religionen z. T. sehr unterschiedlich bewertet wird. • kennen in Grundzügen die Sterberituale der fünf Weltreligionen und können zentrale Gemeinsamkeiten und Unterschiede benennen. <p>Sozialkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können Sterbeprozesse kultur- und religionssensibel begleiten. <p>Selbstkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verstehen sich selbst und andere Menschen in schweren Lebenskrisen besser.
Inhaltliche Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> • Sterbephasen nach Kübler-Ross • Sterberituale der fünf Weltreligionen • Kultur- und religionssensible Begleitung Sterbender
Didaktisch-methodische Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> • Nachvollziehen der Sterbephasen nach Kübler-Ross durch Parallelen zu anderen persönlichen Lebenskrisen • grafische Visualisierung der Sterbephasen • persönliche Erfahrungen der Lernenden zu Sterbekultur und Bestattungsritualen in den einzelnen Religionen (auch jenseits der Weltreligionen) als Ausgangspunkt für LE2 (ggf. Expertenrollen für Religionen vergeben und von Textangeboten lösen) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Beamer oder OH-Projektor zur Darstellung und Diskussion des Sterbeprozesses (LE1) und von Aussagen zu Sterben und Tod in den Weltreligionen (LE2) <p style="text-align: center;">Zeithorizont: ca. 3 Zeitstunden</p>
Weiterführende Hinweise	<p>Kübler-Ross, Elisabeth (2008): Verstehen, was Sterbende sagen wollen: Einführung in ihre symbolische Sprache. München: Knauer.</p> <p>Kübler-Ross, Elisabeth (2014): Interviews mit Sterbenden. Freiburg: Kreuz.</p>

Wie sich sterbende Menschen verhalten

1. Aufgabe: Versuchen Sie, sich folgende Situation vorzustellen: Ihr Arzt sagt Ihnen, dass Sie schwer und unheilbar krank sind, z. B. einen bösartigen Hirntumor haben. Wie fühlen Sie sich? Welche Gedanken haben Sie jetzt?



2. Aufgabe: Die Ärztin Elisabeth Kübler-Ross hat viele Gespräche mit sterbenden Menschen geführt. Dabei stellte sie fest, dass Sterbende häufig ähnliche Verhaltensweisen zeigen. Kübler-Ross beschrieb fünf Phasen, die sterbende Menschen typischerweise durchlaufen.



- a) Lesen Sie die Informationen zu den Sterbephasen. Vergleichen Sie die Phasen mit Ihren Gefühlen und Gedanken aus der 1. Aufgabe. Welche Ähnlichkeiten oder Unterschiede erkennen Sie?

1. Phase: **Das Leugnen** („Nicht ich.“):

Der Betroffene bekommt vom Arzt eine schlechte Diagnose, z. B. Krebs im Endstadium. Er ist geschockt und will die Diagnose nicht wahrhaben.

2. Phase: **Der Zorn** („Warum ich?“):

Der Sterbende erkennt, dass er wirklich sterben wird. Er stellt sich die Frage: Warum muss gerade ich sterben? Der Sterbende empfindet das als ungerecht. Das gilt vor allem dann, wenn er z. B. an Lungenkrebs leidet, obwohl er nie geraucht hat. Der Sterbende fühlt sich dann nicht nur hilflos und ist ängstlich, sondern er ist auch zornig.

3. Phase: **Das Verhandeln** („Jetzt noch nicht.“):

Der Sterbende schöpft die Hoffnung, wieder gesund zu werden, wenn er sein Leben ändert. Er beschließt z. B., nicht mehr zu rauchen und gesünder zu essen. Er verhandelt mit sich selbst oder einer höheren Macht, z. B. mit Gott. Er hat die Hoffnung, wichtige Ereignisse noch erleben zu dürfen, z. B. das Weihnachtsfest oder die Geburt des Enkels. Es kommt vor, dass sich der Zustand des Sterbenden tatsächlich bessert.

4. Phase: **Die Depression** („Was bedeutet das für mich?“):

Wenn die persönlich wichtigen Ereignisse vorbei sind oder die gesündere Lebensweise nicht geholfen hat, kann der Sterbende in eine depressive Phase eintreten. Er erkennt die Endgültigkeit der Situation. Der Sterbende ist sehr traurig darüber, Dinge nicht mehr erleben zu können. Er hat Todesangst. Oft wünscht sich der Sterbende, ungelöste persönliche Konflikte noch zu klären, z. B. sich mit der Tochter auszusprechen.

5. Phase: **Die Zustimmung** („Wenn es denn sein muss, ja!“):

Der Sterbende hat alles geregelt, was ihm wichtig war. Er ist weitgehend frei von Sorgen und kann sich nun friedlicher auf den kommenden Tod einstellen. In dieser Phase sind Sterbende müde und möchten nicht gestört werden. Oft verständigen sie sich nur noch mit Gesten statt mit Worten.



**b) Lesen Sie die Aussagen von Pflegekräften zu sterbenden Menschen.
Auf welche Sterbephase könnten die Aussagen jeweils hindeuten?**

Aussagen von Pflegekräften zu sterbenden Menschen	Phase
„Herr Michalski liegt im Bett und spricht kaum noch. Auf Fragen reagiert er nur noch mit Kopfbewegungen.“	
„Frau Greif hat gerade erfahren, dass sie Krebs hat. Sie will es einfach nicht glauben und noch einmal einen anderen Arzt fragen.“	
„Herr Schmidt möchte noch mal mit seinem Bruder sprechen und sein Testament machen.“	
„Frau Saleh hofft, dass sie bis zur Heirat ihres Sohnes durchhält.“	
„Herr Küppers hat mich heute viermal gefragt, warum denn gerade er schon sterben soll. Er sagt, er fühle sich doch noch so fit.“	



c) Welches Verhalten von Pflegekräften wäre in den einzelnen Sterbephasen hilfreich für die Sterbenden?
Notieren Sie Stichpunkte.

1. Phase (Leugnen):

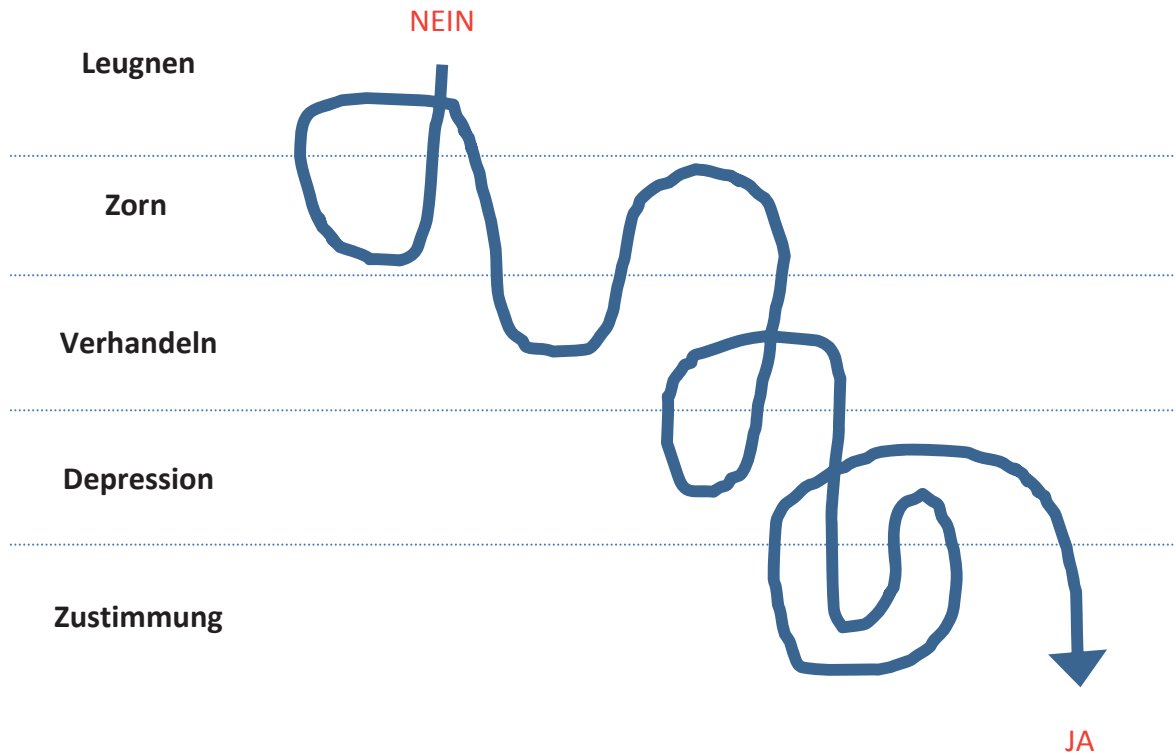
2. Phase (Zorn):

3. Phase (Verhandeln):

4. Phase (Depression):

5. Phase (Zustimmung):

3. Aufgabe: Was ist hier dargestellt? Erklären Sie die Grafik.



4. Aufgabe: Stellen Sie sich vor, Ihr Arbeitgeber kündigt Ihnen. Sie können nicht verstehen, warum.



Wie fühlen Sie sich? Was denken Sie?

Wie sich sterbende Menschen verhalten

1. Aufgabe: Versuchen Sie, sich folgende Situation vorzustellen: Ihr Arzt sagt Ihnen, dass Sie schwer und unheilbar krank sind, z. B. einen bösartigen Hirntumor haben. Wie fühlen Sie sich? Welche Gedanken haben Sie jetzt?



2. Aufgabe: Die Ärztin Elisabeth Kübler-Ross hat viele Gespräche mit sterbenden Menschen geführt. Dabei stellte sie fest, dass Sterbende häufig ähnliche Verhaltensweisen zeigen. Kübler-Ross beschrieb fünf Phasen, die sterbende Menschen typischerweise durchlaufen.



- a) Lesen Sie die Informationen zu den Sterbephasen. Vergleichen Sie die Phasen mit Ihren Gefühlen und Gedanken aus der 1. Aufgabe. Welche Ähnlichkeiten oder Unterschiede erkennen Sie?

1. Phase: **Das Leugnen** („Nicht ich.“):

Der Betroffene bekommt vom Arzt eine schlechte Diagnose, z. B. Krebs im Endstadium. Er ist geschockt und will die Diagnose nicht wahrhaben.

2. Phase: **Der Zorn** („Warum ich?“):

Der Sterbende erkennt, dass er wirklich sterben wird. Er stellt sich die Frage: Warum muss gerade ich sterben? Der Sterbende empfindet das als ungerecht. Das gilt vor allem dann, wenn er z. B. an Lungenkrebs leidet, obwohl er nie geraucht hat. Der Sterbende fühlt sich dann nicht nur hilflos und ist ängstlich, sondern er ist auch zornig.

3. Phase: **Das Verhandeln** („Jetzt noch nicht.“):

Der Sterbende schöpft die Hoffnung, wieder gesund zu werden, wenn er sein Leben ändert. Er beschließt z. B., nicht mehr zu rauchen und gesünder zu essen. Er verhandelt mit sich selbst oder einer höheren Macht, z. B. mit Gott. Er hat die Hoffnung, wichtige Ereignisse noch erleben zu dürfen, z. B. das Weihnachtsfest oder die Geburt des Enkels. Es kommt vor, dass sich der Zustand des Sterbenden tatsächlich bessert.

4. Phase: Die Depression („Was bedeutet das für mich?“):

Wenn die persönlich wichtigen Ereignisse vorbei sind oder die gesündere Lebensweise nicht geholfen hat, kann der Sterbende in eine depressive Phase eintreten. Er erkennt die Endgültigkeit der Situation. Der Sterbende ist sehr traurig darüber, Dinge nicht mehr erleben zu können. Er hat Todesangst. Oft wünscht sich der Sterbende, ungelöste persönliche Konflikte noch zu klären, z. B. sich mit der Tochter auszusprechen.

5. Phase: Die Zustimmung („Wenn es denn sein muss, ja!“):

Der Sterbende hat alles geregelt, was ihm wichtig war. Er ist weitgehend frei von Sorgen und kann sich nun friedlicher auf den kommenden Tod einstellen. In dieser Phase sind Sterbende müde und möchten nicht gestört werden. Oft verständigen sie sich nur noch mit Gesten statt mit Worten.

Auswertungshinweis:

Die wahrgenommenen Ähnlichkeiten und Unterschiede können wesentlich nur individuell beantwortet werden. Die erste Aufgabe bezieht sich auf die Betrachtung eines Zeitpunktes, der der ersten Phase bei Kübler-Ross entsprechen würde.


**b) Lesen Sie die Aussagen von Pflegekräften zu sterbenden Menschen.
Auf welche Sterbephase könnten die Aussagen jeweils hindeuten?**

Aussagen von Pflegekräften zu sterbenden Menschen	Phase
„Herr Michalski liegt im Bett und spricht kaum noch. Auf Fragen reagiert er nur noch mit Kopfbewegungen.“	5
„Frau Greif hat gerade erfahren, dass sie Krebs hat. Sie will es einfach nicht glauben und noch einmal einen anderen Arzt fragen.“	1
„Herr Schmidt möchte noch mal mit seinem Bruder sprechen und sein Testament machen.“	4
„Frau Saleh hofft, dass sie bis zur Heirat ihres Sohnes durchhält.“	3
„Herr Küppers hat mich heute viermal gefragt, warum denn gerade er schon sterben soll. Er sagt, er fühle sich doch noch so fit.“	2



c) Wie sollten Sie sich als Pflegekraft in den einzelnen Sterbephasen gegenüber dem Sterbenden verhalten?

Notieren Sie Stichpunkte.

1. Phase (Leugnen):

z. B. abwarten, zuhören, nicht widersprechen, Gesprächsbereitschaft signalisieren

2. Phase (Zorn):

z. B. nichts persönlich nehmen, verständnisvolle Zuwendung zeigen, nicht werten, aktiv zuhören, abgrenzen

3. Phase (Verhandeln):

z. B. Hoffnung lassen, aber keine unrealistischen Hoffnungen wecken, Strategien und Inhalte des Verhandeln nicht bewerten, „Wortbrüchigkeit“ nicht persönlich nehmen

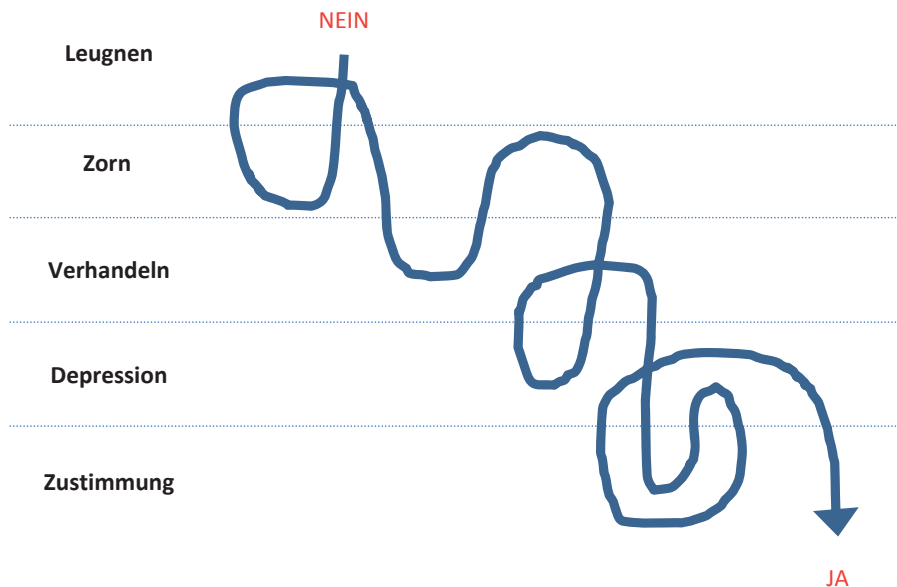
4. Phase (Depression):

Tränen und Trauer zulassen, nicht ablenken, nicht vertrösten, Körperkontakt ermöglichen, da sein, Hilfestellung bei noch zu erledigenden Dingen anbieten (z. B. Aussprachen, Testament, Priester)

5. Phase (Zustimmung):

letzte Wünsche festhalten, Zeit schenken, Rückzug akzeptieren, Körperkontakt ermöglichen

3. Aufgabe: Sehen Sie sich die Grafik an. Was ist hier dargestellt? Erklären Sie.



Durchführungshinweis:

Machen Sie die Grafik mittels OH-Projektor oder Beamer für alle sichtbar und besprechen Sie sie im Plenum.

Auswertungshinweis:

Die Grafik veranschaulicht, dass die Sterbephasen realistischlicherweise nicht einfach nacheinander ablaufen. Machen Sie deutlich, dass die hier aufgezeigte Abfolge der Phasen eine „idealtypische“ ist. Sowohl die Reihenfolge der Phasen als auch deren Dauer variieren von Mensch zu Mensch. So kann beispielsweise die 1. Phase, das Leugnen, bei todkranken Menschen immer wieder auftreten, vor allem, wenn sie neue Nachrichten über das Fortschreiten der Krankheit erhalten oder Rückfälle erleiden. Mitunter werden einige Phasen auch überhaupt nicht erlebt.

4. Aufgabe: Stellen Sie sich vor, Ihr Arbeitgeber kündigt Ihnen. Sie können nicht verstehen, warum.



Wie fühlen Sie sich? Was denken Sie?

Auswertungshinweis:

Weisen Sie darauf hin, dass die von Elisabeth Kübler-Ross formulierten Phasen nicht nur auf den Sterbeprozess angewandt werden können. Sie lassen sich in ähnlicher Weise auch als Trauerphasen bei anderen großen Verlusten oder Lebenskrisen nachzeichnen, wie z. B. beim Verlust des Arbeitsplatzes. Das Wissen um die Phasen kann helfen, sich selbst und andere Menschen in entsprechenden Krisen besser zu verstehen.

Sterbekultur und Bestattungsrituale in verschiedenen Religionen

1. Aufgabe: Wie Menschen mit ihrem baldigen Tod umgehen und was sie von anderen erwarten, hängt auch davon ab, woran sie glauben.



a) Lesen Sie die Aussagen der Sterbenden.



Beschreiben Sie: Woran glauben diese Menschen?

1) Meine Seele ist unsterblich. Sie lebt weiter.

2) Mit dem Tod ist alles vorbei.

3) Ich gehe im unendlichen Universum auf.

6) Ich lebe in meinen Kindern weiter.

4) Ich kann jetzt noch nicht gehen, was soll denn werden?

5) Jesus ist für meine irdischen Sünden gestorben, mein Schöpfer erwartet mich.

7) Ich habe im Leben etwas geschaffen, und das hat Bestand.

8) Ich werde wiedergeboren in einem immerwährenden Kreislauf.

9) Ich habe in Gott neues Leben geschenkt bekommen.



b) Welchen Personen könnte der Abschied eher schwerfallen und wem eher leicht? Begründen Sie Ihre Meinung.

2. Aufgabe: Als Pflegehilfskraft betreuen Sie Menschen unterschiedlicher Kulturen und Religionen.



Beschreiben Sie: Warum ist es gerade im Sterbeprozess wichtig, den religiösen und kulturellen Hintergrund eines Menschen zu kennen?

Kultur und Religion können Einfluss darauf haben,

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

3. Aufgabe: Welche Vorstellungen von Sterben und Tod haben Menschen verschiedener Religionen?



Lesen Sie die Beschreibungen in den Kästchen. Ordnen Sie die Religionen Christentum, Islam, Judentum, Hinduismus und Buddhismus richtig zu.

1) Das Leben besteht daraus, wiedergeboren zu werden. Nach dem Tod trennt sich das Bewusstsein vom alten Körper und bindet sich an einen neuen. Die Art, wie ein Mensch sein Leben geführt hat, entscheidet darüber, als was er wiedergeboren wird. Ziel ist es, irgendwann den Kreislauf der Wiedergeburten zu verlassen und das Nirwana zu erreichen.

2) Der Tod ist nicht das Ende, sondern die Erfüllung des Lebens. Der Sterbende soll sich nicht gegen den Tod stellen. Die Seele verlässt beim Sterben den Körper und geht ins Jenseits. Am Tag der Auferstehung kommt sie wieder mit dem Körper zusammen. Der Mensch muss sich vor Gott für seine Taten im Diesseits verantworten (Tag des Jüngsten Gerichts). Er kommt entweder in das Paradies oder in die Hölle.

3) Es gibt ein Leben nach dem Tod. Das Leben im Diesseits steht aber im Vordergrund. Gott hat den Menschen geschaffen, um zu leben. Darum muss alles getan werden, um das Leben eines Menschen zu erhalten. Ist ein Mensch gestorben, verlässt seine unsterbliche Seele den Körper.

4) Der Tod kam als Folge der Sünde der Menschen in die Welt. Jesus Christus, der Sohn Gottes, hat am Kreuz die Strafe für alle Sünder auf sich genommen. Ein Mensch, der sich in seinem Leben zu Jesus Christus bekennt, wird nach seinem Tod weiterleben. Am Tag des Jüngsten Gerichts wird der Mensch von Gott wieder zum Leben erweckt und von ihm belohnt oder bestraft. Er kommt in den Himmel oder in die Hölle.

5) Der Tod ist der Übergang in ein neues Leben. Jeder Mensch hat einen Kern, der nicht zerstört werden kann. Dieser lebt nach dem Tod des Körpers weiter. Menschen dieser Religion bereiten sich ihr ganzes Leben auf den Tod vor. Sie versuchen durch gute Taten ein gutes Schicksal für sich zu „erarbeiten“ (Karma). Dadurch können sie von den Wiedergeburten erlöst werden (Moschka). Ziel ist es, eins zu sein mit dem Göttlichen und vollkommenen Frieden zu finden.

4. Aufgabe: In allen Religionen gibt es Rituale, die den Gläubigen während des Sterbeprozesses und nach dem Tod wichtig sind.



Lesen Sie die Texte und beantworten Sie für jede Religion:



Wie kann ich als Pflegekraft Gläubige unterstützen? Was muss ich beachten?
Schreiben Sie Stichpunkte.

Für **Christen** besteht die Verpflichtung, Sterbenden beizustehen. Es können Gebete gesprochen, Bibelverse vorgelesen oder Lieder gesungen werden. Bei katholischen Christen ist das Ritual der Beichte wichtig. Sie wird von einem Priester abgenommen. Der Priester spricht den Sterbenden von seinen Sünden frei (Absolution). Weitere Sterberituale sind das Abendmahl (Kommunion) und die sogenannte „letzte Ölung“. Diese Krankensalbung kann auch nach dem Tod durchgeführt werden. Obwohl es nicht üblich ist, möchten auch manche protestantische Christen beichten und das Abendmahl feiern. Hierfür ist ein Pastor notwendig. Bei Katholiken ist die Einäscherung des Leichnams verpönt.

Im **Judentum** muss alles getan werden, um das Leben eines Menschen zu erhalten. Sterbende dürfen nicht bewegt oder umgebettet werden, wenn sie dadurch schneller sterben könnten. Sie dürfen auch nicht allein gelassen werden. Wichtig sind die Anwesenheit von Verwandten und Freunden sowie der Besuch eines Priesters (Rabbiner). Die Angehörigen stellen den Tod fest, indem sie eine Feder auf den Mund unter die Nase des Toten legen. Damit überprüfen sie die Atmung. Wenn die Leichenstarre einsetzt, wird der Tote mit den Füßen zur Tür auf den Boden gelegt und mit einem weißen Tuch bedeckt. Die Bestattung erfolgt möglichst schnell durch eine sogenannte Beerdigungsbruderschaft. Der Tote wird gewaschen und in ein spezielles Totengewand gekleidet. Bis zur Beerdigung halten Angehörige und Mitglieder der Beerdigungsbruderschaft Totenwache.

Auch im **Islam** ist es Pflicht, Sterbende nicht allein zu lassen. Ein Sterbender soll von seiner Familie begleitet werden. Sehr wichtig ist das Ritual der Vergebung: Menschen, die mit dem Sterbenden Konflikte hatten, bitten ihn um Verzeihung. Auch der Sterbende hat hierzu Gelegenheit. Ist der Tod eingetreten, wird der Leichnam mit den Augen in Richtung Mekka gelegt. Anschließend erfolgt eine rituelle Reinigung durch einen Moslem. Männer dürfen nur von Männern und Frauen nur von Frauen gewaschen werden. Für Ehepaare gibt es Ausnahmen. Die Bestattung sollte möglichst noch am Tag des Todes erfolgen.

Im **Hinduismus** beten die Verwandten mit dem Sterbenden bis zum Zeitpunkt des Todes. Damit stellen sie sich auf den Tod und die Wiedergeburt ein. Nach dem Tod wird der Leichnam gewaschen und in Tücher gekleidet oder in einen Sarg gelegt. Damit alle Verwandten von ihm Abschied nehmen können, wird der Tote bis zu drei Tage in seinem Haus aufgebahrt. Im Hinduismus ist es üblich, den Leichnam auf einem Scheiterhaufen zu verbrennen. Viele Hindus wünschen sich, dass ihre Asche anschließend nach Indien überführt und in den heiligen Fluss Ganges gestreut wird.

Buddhisten sollen wach in den Tod gehen. Sie werden von ihren Sterbegleitern in einen meditativen Zustand versetzt. Die Meditation nimmt den Sterbenden die Angst vor dem Tod. Für einige Buddhisten ist der letzte Gedanke vor dem Tod besonders wichtig. Er entscheidet über die Wiedergeburt. Der Körper soll nach Eintritt des Todes 30 Minuten nicht berührt werden. Die Form der Bestattung ist im Buddhismus je nach Land und Tradition unterschiedlich. Es gibt sowohl die Erdbestattung als auch die Verbrennung.

Sterbekultur und Bestattungsrituale in verschiedenen Religionen

1. Aufgabe: Wie Menschen mit ihrem baldigen Tod umgehen und was sie von anderen erwarten, hängt auch davon ab, woran sie glauben.



a) Lesen Sie die Aussagen der Sterbenden.



Beschreiben Sie: Woran glauben diese Menschen?

1) Meine Seele ist unsterblich. Sie lebt weiter.

2) Mit dem Tod ist alles vorbei.

3) Ich gehe im unendlichen Universum auf.

6) Ich lebe in meinen Kindern weiter.

4) Ich kann jetzt noch nicht gehen, was soll denn werden?

5) Jesus ist für meine irdischen Sünden gestorben, mein Schöpfer erwartet mich.

7) Ich habe im Leben etwas geschaffen, und das hat Bestand.

8) Ich werde wiedergeboren in einem immerwährenden Kreislauf.

9) Ich habe in Gott neues Leben geschenkt bekommen.



b) Welchen Personen könnte der Abschied eher schwerfallen und wem eher leicht? Begründen Sie Ihre Meinung.

Durchführungshinweis:

Die Aussagen dienen der Einführung ins Thema. Besprechen Sie diese gemeinsam im Plenum. Projizieren Sie die Aussagen hierzu für alle sichtbar an die Wand.

Auswertungshinweis:

Für viele Menschen ist ihre Religion, ihr Glaube an eine Gottheit oder ein anderes höheres Wesen, eine Kraftquelle, die sie das Sterben besser ertragen lässt: Die Aussagen 3), 5), 8) und 9) deuten darauf hin, dass diese Menschen daran glauben, dass ihr Leben in der jetzigen oder aber einer anderen Form nach ihrem Tod weitergeht. 1) ist davon überzeugt, dass zumindest ein Teil von ihm, nämlich seine Seele, weiterleben wird. 6) und 7) hilft die Vorstellung, dass sie in ihrem Leben auf der Erde Spuren hinterlassen haben, 7) durch seine Arbeit oder sein Wirken, 6) durch die Weitergabe von Leben.

Die Aussagen 2) und 4) lassen auf Schwierigkeiten beim Abschiednehmen schließen. Da 2) glaubt, mit dem Tod sei alles zu Ende, wird er sich vermutlich an sein Leben klammern. Möglich ist aber auch, dass er den Tod als Ende seiner Schmerzen und Leiden herbeisehnt. 4) sieht in ihrem Leben unerledigte Aufgaben, die es ihr vermutlich schwer machen, loszulassen.

Bedenken Sie im Gespräch auch, dass viele Menschen nicht an einen Gott glauben (Atheismus), was aber nicht bedeutet, dass ihnen der Umgang mit Sterben und Tod schwerer oder leichter fällt.

2. Aufgabe: Als Pflegehilfskraft betreuen Sie Menschen unterschiedlicher Kulturen und Religionen.

Beschreiben Sie: Warum ist es gerade im Sterbeprozess wichtig, den religiösen und kulturellen Hintergrund eines Menschen zu kennen?

Kultur und Religion können Einfluss darauf haben,

- *welchen Sinn ein Mensch im Sterben sieht.*
- *wie er mit dem Sterben umgeht.*
- *welche Rituale ihm beim Sterbeprozess wichtig sind.*
- *wo und wie er sterben möchte.*
- *wo und wie er beerdigt werden möchte.*
- *wie die Angehörigen und Freunde ihre Trauer bewältigen.*

3. Aufgabe: In allen Religionen gibt es Rituale, die den Gläubigen während des Sterbeprozesses und nach dem Tod wichtig sind.



Lesen Sie die Texte und beantworten Sie für jede Religion:



Wie kann ich als Pflegekraft Gläubige unterstützen? Was muss ich beachten?
Schreiben Sie Stichpunkte.

1) Das Leben besteht daraus, wiedergeboren zu werden. Nach dem Tod trennt sich das Bewusstsein vom alten Körper und bindet sich an einen neuen. Die Art, wie ein Mensch sein Leben geführt hat, entscheidet darüber, als was er wiedergeboren wird. Ziel ist es, irgendwann den Kreislauf der Wiedergeburten zu verlassen und das Nirwana zu erreichen.

Buddhismus

2) Der Tod ist nicht das Ende, sondern die Erfüllung des Lebens. Der Sterbende soll sich nicht gegen den Tod stellen. Die Seele verlässt beim Sterben den Körper und geht ins Jenseits. Am Tag der Auferstehung kommt sie wieder mit dem Körper zusammen. Der Mensch muss sich vor Gott für seine Taten im Diesseits verantworten (Tag des Jüngsten Gerichts). Er kommt entweder in das Paradies oder in die Hölle.

Judentum

3) Es gibt ein Leben nach dem Tod. Das Leben im Diesseits steht aber im Vordergrund. Gott hat den Menschen geschaffen, um zu leben. Darum muss alles getan werden, um das Leben eines Menschen zu erhalten. Ist ein Mensch gestorben, verlässt seine unsterbliche Seele den Körper.

Islam

4) Der Tod kam als Folge der Sünde der Menschen in die Welt. Jesus Christus, der Sohn Gottes, hat am Kreuz die Strafe für alle Sünder auf sich genommen. Ein Mensch, der sich in seinem Leben zu Jesus Christus bekennt, wird nach seinem Tod weiterleben. Am Tag des Jüngsten Gerichts wird der Mensch von Gott wieder zum Leben erweckt und von ihm belohnt oder bestraft. Er kommt in den Himmel oder in die Hölle.

Christentum

5) Der Tod ist der Übergang in ein neues Leben. Jeder Mensch hat einen Kern, der nicht zerstört werden kann. Dieser lebt nach dem Tod des Körpers weiter. Menschen dieser Religion bereiten sich ihr ganzes Leben auf den Tod vor. Sie versuchen durch gute Taten ein gutes Schicksal für sich zu „erarbeiten“ (Karma). Dadurch können sie von den Wiedergeburten erlöst werden (Moschka). Ziel ist es, eins zu sein mit dem Göttlichen und vollkommenen Frieden zu finden.

Hinduismus

Durchführungshinweis:

Lassen Sie die Lernenden im Vorfeld zur Aufgabe darüber erzählen, welche Vorstellung von Sterben und Tod in ihrer Religion besteht, und nutzen Sie die 3. Aufgabe zur Erkenntnissicherung (Fokus Weltreligionen).

Die Aufgabe kann in Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeit gelöst werden. Dient die Aufgabe der Erarbeitung, weisen Sie ggf. auch jedem Arbeitsteam nur eine Beschreibung zu, so dass eine intensivere Beschäftigung mit den einzelnen Ansichten möglich wird. Besprechen Sie die Ergebnisse anschließend im Plenum.

Auswertungshinweis:

Diese Übung soll deutlich machen, dass Sterben und Tod in den Religionen zum Teil sehr unterschiedlich bewertet wird. Das Wissen hierum hilft, die Verhaltensweisen von Sterbenden besser zu verstehen. Lassen Sie Unterschiede, aber auch Gemeinsamkeiten zwischen den Religionen erkennbar werden. So wird z. B. im Islam der Tod als Erfüllung des Lebens verstanden, im Judentum hingegen steht das Leben im Diesseits im Vordergrund, was etwa zur Folge haben kann, dass alle medizinischen Möglichkeiten ausgeschöpft werden, um das Leben eines Menschen zu erhalten (allerdings keine Maßnahmen, die das Leben künstlich verlängern). Seien Sie darauf vorbereitet, dass sich ggf. kontroverse Diskussionen zum Thema ergeben.

4. Aufgabe: In allen Religionen gibt es Rituale, die den Gläubigen während des Sterbeprozesses und nach dem Tod wichtig sind.



Lesen Sie die Texte und beantworten Sie für jede Religion:



Wie kann ich als Pflegekraft Gläubige unterstützen? Was muss ich beachten?
Schreiben Sie Stichpunkte.

Für **Christen** besteht die Verpflichtung, Sterbenden beizustehen. Es können Gebete gesprochen, Bibelseiten vorgelesen oder Lieder gesungen werden. Bei katholischen Christen ist das Ritual der Beichte wichtig. Sie wird von einem Priester abgenommen. Der Priester spricht den Sterbenden von seinen Sünden frei (Absolution). Weitere Sterberituale sind das Abendmahl (Kommunion) und die sogenannte „letzte Ölung“. Diese Krankensalbung kann auch nach dem Tod durchgeführt werden. Obwohl es nicht üblich ist, möchten auch manche protestantische Christen beichten und das Abendmahl feiern. Hierfür ist ein Pastor notwendig. Bei Katholiken ist die Einäscherung des Leichnams verpönt.

*Angehörige frühzeitig benachrichtigen, Betreuung durch einen Seelsorger (je nach Konfession Priester oder Pastor) veranlassen, spezielle Rituale zulassen
Rituale: Besuch von Verwandten und Freunden, Beichte, Krankensalbung, Abendmahl*

Im **Judentum** muss alles getan werden, um das Leben eines Menschen zu erhalten. Sterbende dürfen nicht bewegt oder umgebettet werden, wenn sie dadurch schneller sterben könnten. Sie dürfen auch nicht allein gelassen werden. Wichtig sind die Anwesenheit von Verwandten und Freunden sowie der Besuch eines Priesters (Rabbiner). Die Angehörigen stellen den Tod fest, indem sie eine Feder auf den Mund unter die Nase des Toten legen. Damit überprüfen sie die Atmung. Wenn die Leichenstarre einsetzt, wird der Tote mit den Füßen zur Tür auf den Boden gelegt und mit einem weißen Tuch bedeckt. Die Bestattung erfolgt möglichst schnell durch eine sogenannte Beerdigungsbruderschaft. Der Tote wird gewaschen und in ein spezielles Totengewand gekleidet. Bis zur Beerdigung halten Angehörige und Mitglieder der Beerdigungsbruderschaft Totenwache.

*Angehörige frühzeitig benachrichtigen, Betreuung durch einen Rabbiner veranlassen, spezielle Rituale zulassen
keine lebensverlängernden Maßnahmen, Sterbende nicht mehr bewegen,
Rituale: Feststellung des Todes zunächst durch Verwandte, Totenwaschung durch Beerdigungsbruderschaft, Totenwache*

Auch im **Islam** ist es Pflicht, Sterbende nicht allein zu lassen. Ein Sterbender soll von seiner Familie begleitet werden. Sehr wichtig ist das Ritual der Vergebung: Menschen, die mit dem Sterbenden Konflikte hatten, bitten ihn um Verzeihung. Auch der Sterbende hat hierzu Gelegenheit. Ist der Tod eingetreten, wird der Leichnam mit den Augen in Richtung Mekka gelegt. Anschließend erfolgt eine rituelle Reinigung durch einen Moslem. Männer dürfen nur von Männern und Frauen nur von Frauen gewaschen werden. Für Ehepaare gibt es Ausnahmen. Die Bestattung sollte möglichst noch am Tag des Todes erfolgen.

Angehörige frühzeitig benachrichtigen, spezielle Rituale zulassen

Rituale: Lagerung mit dem Gesicht nach Mekka, Waschung des Toten durch Gläubigen des gleichen Geschlecht, Bestattung am Tag des Todes

Im **Hinduismus** beten die Verwandten mit dem Sterbenden bis zum Zeitpunkt des Todes. Damit stellen sie sich auf den Tod und die Wiedergeburt ein. Nach dem Tod wird der Leichnam gewaschen und in Tücher gekleidet oder in einen Sarg gelegt. Damit alle Verwandten von ihm Abschied nehmen können, wird der Tote bis zu drei Tage in seinem Haus aufgebahrt. Im Hinduismus ist es üblich, den Leichnam auf einem Scheiterhaufen zu verbrennen. Viele Hindus wünschen sich, dass ihre Asche anschließend nach Indien überführt und in den heiligen Fluss Ganges gestreut wird.

Angehörige frühzeitig benachrichtigen, spezielle Rituale zulassen

Rituale: Beistand der Angehörigen durch Gebete, Totenwaschung, Aufbahnen des Leichnams

Buddhisten sollen wach in den Tod gehen. Sie werden von ihren Sterbebegleitern in einen meditativen Zustand versetzt. Die Meditation nimmt den Sterbenden die Angst vor dem Tod. Für einige Buddhisten ist der letzte Gedanke vor dem Tod besonders wichtig. Er entscheidet über die Wiedergeburt. Der Körper soll nach Eintritt des Todes 30 Minuten nicht berührt werden. Die Form der Bestattung ist im Buddhismus je nach Land und Tradition unterschiedlich. Es gibt sowohl die Erdbestattung als auch die Verbrennung.

Angehörige frühzeitig benachrichtigen, spezielle Rituale zulassen

keine bewusstseinsintrübenden Medikamente geben, nach Eintritt des Todes 30 Minuten nicht berühren

Durchführungshinweis:

Lassen Sie die Texte verteilt auf Kleingruppen erarbeiten und die Ergebnisse anschließend im Plenum zusammentragen.

Auswertungshinweis:

Fokussieren Sie bei der Auswertung vor allem Gemeinsamkeiten (z. B. meist Begleitung durch Angehörige) und zentrale Unterschiede (z. T. rituelle Reinigung, Bewegungs- oder Berührungsverbot für bestimmte Zeit) der Religionen in Bezug auf den Umgang mit Sterbenden. Machen Sie deutlich, dass sich auch Gläubige einer Religion in ihrer Einstellung zu Sterben und Tod unterscheiden können, weshalb es wichtig ist, jeden Sterbenden individuell zu betrachten (personenzentrierte Haltung).

Modul:	Sterben und Tod
Baustein:	Sterbebegleitung (3)
Lerneinheiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Wie gehe ich mit sterbenden Menschen um? • Aufgaben der palliativen Pflege • Sterbehilfe

Lernziele	<p>Fachkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennen Gesprächstechniken und Verhalten, mit denen sie Menschen, die bald sterben werden, angemessen begleiten können. • kennen die Grundausrichtung der palliativen Pflege. • kennen häufige Probleme und Bedürfnisse sterbender Menschen und wissen, welche palliativen Pflegemaßnahmen hierbei geeignet sind. • kennen die rechtliche Stellung der Sterbehilfe in Deutschland. <p>Sozialkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren ihre Einstellung und Kompetenz zur Begleitung Sterbender. • sind sich ihrer Verantwortung gegenüber schwerstkranken und sterbenden Menschen bewusst.
Inhaltliche Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation mit Sterbenden • Aufgaben der Sterbebegleitung • Besonderheiten der palliativen Pflege • professioneller Umgang mit Sterbewünschen • rechtliche Stellung der Sterbehilfe
Didaktisch-methodische Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion der Einstellungen und Verhalten anhand konkreter Situationen und Fälle • größerer Schreibauftrag: Verfassen einer Handlungsanweisung für den Umgang mit Sterbenden • Möglichkeit zur anschließbaren Sprachförderung: Formulierung von direkten und indirekten Fragen <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • medizinische oder pflegebezogene Fachwörterbücher • gegebenenfalls Auszüge zu häufigen Erkrankungen/besonderen Zuständen Sterbender bzw. Schwerkranker <p style="text-align: center;">Zeithorizont: ca. 2 ½ Zeitstunden (+ ¾ Stunde für die Sprachlupe)</p>
Weiterführende Hinweise	<p>Kübler-Ross, Elisabeth (2008): Verstehen, was Sterbende sagen wollen: Einführung in ihre symbolische Sprache. München: Knauer.</p> <p>Kübler-Ross, Elisabeth (2014): Interviews mit Sterbenden. Freiburg: Kreuz.</p>

Wie gehe ich mit sterbenden Menschen um?

1. Aufgabe: In der Frühstückspause erzählt der Pflegeschüler Marius seinem Mitschüler von seiner neuen Aufgabe.



Lesen Sie den Text und beantworten Sie die Fragen.



Die neue Aufgabe

„Als ich heute früh zum Dienst kam, wurde bei der Übergabe berichtet, dass Frau Lehne im Sterben liegt. Da ich sie gut kenne und sehr mag, ging ich gleich nach der Übergabe in ihr Zimmer, um sie zu begrüßen. Da lag sie in ihrem Bett – regungslos, die Augen halb geschlossen. Sie atmete ganz flach und sehr langsam. Ich begrüßte sie und fragte, wie es ihr heute gehe. Sie drehte ihren Kopf in meine Richtung und schaute mich nur an. Ich streichelte ihre Hand und versprach, bald wieder nach ihr zu sehen.

Auf dem Flur traf ich Frau Aron, unsere Wohnbereichsleiterin. Sie trug mir auf, die Sterbebegleitung bei Frau Lehne während meines Dienstes zu übernehmen. Ich bekam einen riesigen Schreck und sagte ihr, dass ich das noch nie gemacht hätte. Frau Aron meinte, ich solle mich neben das Bett setzen, die Hand von Frau Lehne nehmen und einfach für sie da sein.

Der Gedanke, dass ich neben einer Sterbenden sitzen soll und zusehen, wie sie stirbt, macht mir Angst.“

- 1) Stellen Sie sich vor, Sie sind Marius. Wie würden Sie sich mit der neuen Aufgabe fühlen?
- 2) „Sei einfach für sie da“, sagt Frau Aron. Was bedeutet das für Sie?

2. Aufgabe: Bei der Begleitung sterbender Menschen sind einige Aufgaben besonders wichtig.

Wie können Sie die einzelnen Aufgaben erfüllen?



Notieren Sie Stichpunkte.



1) mit dem Sterbenden kommunizieren

z. B. offen sein für Gespräche über den Tod

2) Nähe zum Sterbenden herstellen

3) die Würde des Sterbenden bewahren

4) die Angehörigen einbeziehen

4. Aufgabe: Es fällt nicht immer leicht, mit Menschen zu sprechen, die bald sterben werden. Es gibt aber einige Techniken, die Gespräche erleichtern (Gesprächstechniken).



a) Stellen Sie sich zunächst vor, Sie bedrückt ein Problem, z. B. Ärger mit einer Kollegin oder Angst vor einer neuen Tätigkeit. Sie möchten mit einer Person darüber sprechen.

Wie sollte sich der Gesprächspartner verhalten, damit Sie bereit sind, sich zu äußern.



b) Lesen Sie, wozu und wie die Gesprächstechniken verwendet werden.

Gesprächstechnik	Wozu?	Wie?
1) Ermutigen	Der Sterbende soll zum Reden ermuntert werden. Vielen Sterbenden fällt es nicht leicht, traurige und schmerzhaft Themen anzusprechen.	Fragen/Aussagen können dem Pflegebedürftigen helfen, über seine Sorgen und Ängste zu sprechen. Beispiele: „Möchten Sie mir mehr darüber erzählen?“ „Es interessiert mich, was Sie zu sagen haben.“
2) Bestätigen	Dem Sterbenden wird gezeigt, dass man ihm zuhört.	Bestätigen kann man mit Gesten und Worten. Beispiele: Kopfnicken, „hm“, „ja“
3) Umschreiben	Der Sterbende soll sich verstanden fühlen.	Die Pflegekraft wiederholt mit eigenen Worten, was der Pflegebedürftige sagt. Es wird nichts bewertet oder hinzugefügt. Beispiel: Sterbende: „Ich will noch nicht gehen. Mein Sohn heiratet doch bald.“ Pflegekraft: „Ich verstehe, Sie möchten noch nicht sterben und die Hochzeit noch gerne miterleben.“
4) Spiegeln	Der Sterbende soll sich richtig wahrgenommen fühlen.	Die Gefühle, die in einer Aussage mitschwingen, werden erkannt und benannt. Beispiel: „Sie wirken auf mich sehr einsam.“



- c) Markieren Sie im Dialog die Stellen, an denen eine Gesprächstechnik angewendet wird. Schreiben Sie den Namen der Gesprächstechnik dahinter.

Pflegehelferin Klara unterhält sich mit der schwerkranken Frau Mustach.

Frau Mustach : „Hoffentlich werde ich bald erlöst. Gerne hätte ich
(mit gesenktem Kopf) zwar noch einmal – aber ach“

Klara: „Es bedrückt Sie doch etwas. Erzählen Sie ruhig,
(den Kopf nickend) wenn Sie mögen. Ich höre Ihnen gerne zu.“

Frau Mustach: „Ja, Sie haben recht. Da gibt es noch etwas. Ich
habe eine Schwester, die ich seit 20 Jahren nicht
gesehen habe.“

Klara: „Und das macht Sie traurig?“

Frau Mustach: „Ja, sehr. Ich weiß auch gar nicht, warum wir keinen
Kontakt mehr haben. Das Geld unserer Eltern ja,
aber das ist doch eigentlich so unwichtig.“

Klara: „Hm. Dass Geld Sie auseinander gebracht hat,
können Sie heute nicht mehr verstehen.“

Frau Mustach: „Ja genau. Wie gern würde ich sie noch einmal
sehen. Ob das wohl ginge?“

Klara: „Ich versuche sehr gern, Ihre Schwester zu finden.“

SPRACHLUPE

Fragen stellen

1. Aufgabe: Stellen Sie die folgenden Fragen einem Partner.



Beobachten Sie: Wann sind Sie länger im Gespräch, bei Frage 1 oder 2?

Frage 1: War dein Wochenende schön?

Frage 2: Wie war dein Wochenende?

2. Aufgabe: „Was soll ich denn nur sagen?“ In der Begleitung sterbender Menschen spielen Gespräche eine sehr große Rolle. Sie können entstehen, wenn Sie sogenannte offene Fragen formulieren, auf die nicht mit ja oder nein geantwortet werden kann (geschlossene Fragen).



Formulieren Sie die folgenden geschlossenen Fragen in offene um.

Die W-Fragewörter im Kasten helfen Ihnen dabei.

Wer?	Wie?	Was?	Wann?	Wo?	Wem/n?
	Welche/r/s?	Warum?	Wozu?	Womit?	

Beispiel: Geht es Ihnen heute etwas besser?

Wie fühlen Sie sich heute?


a) Haben Sie ein bisschen schlafen können?

b) Kann ich Ihnen noch etwas Gutes tun?

c) Haben Sie damals eine schöne Zeit gehabt?

d) Kommt Sie nicht heute noch jemand besuchen?

e) Können Sie sich noch daran erinnern?

 3. Aufgabe: Die Fragen, die bisher behandelt wurden, heißen direkte Fragen. Fragen können aber auch in einen anderen Satz eingebaut sein. Sie werden dann indirekte Fragen genannt.

a) Ergänzen Sie die indirekten Fragen mit „ob“ oder einem W-Fragewort.

Beispiel: Weißt Du, *ob* Frau Peters heute aus dem Krankenhaus zurückkommt?

- a) Habe ich Ihnen schon gesagt, _____ Ihre Tochter kommt?
- b) Du möchtest sicher wissen, _____ Frau Lege passiert ist?
- c) Wollen Sie mir erzählen, _____ es Ihnen heute geht?
- d) Könntest du mir zeigen, _____ ich das Medikament finde?
- e) Hast du erfahren, _____ die Pflegedienstleitung zurück aus dem Urlaub ist?



b) Was sind indirekte Fragesätze? Schreiben Sie eine kurze Regel.



c) Es gibt Ausdrücke, die Fragen höflicher machen, z. B. „bitte“.
Schreiben Sie eine Liste mit solchen Ausdrücken.

Tipp: Einige dieser Ausdrücke finden Sie in den vorherigen Aufgaben.

Ausdrücke, die Fragen höflicher machen ...

Beispiel: *bitte*

Wie gehe ich mit sterbenden Menschen um?

1. Aufgabe: In der Frühstückspause erzählt der Pflegeschüler Marius seinem Mitschüler von seiner neuen Aufgabe.



Lesen Sie den Text und beantworten Sie die Fragen.



Die neue Aufgabe

„Als ich heute früh zum Dienst kam, wurde bei der Übergabe berichtet, dass Frau Lehne im Sterben liegt. Da ich sie gut kenne und sehr mag, ging ich gleich nach der Übergabe in ihr Zimmer, um sie zu begrüßen. Da lag sie in ihrem Bett – regungslos, die Augen halb geschlossen. Sie atmete ganz flach und sehr langsam. Ich begrüßte sie und fragte, wie es ihr heute gehe. Sie drehte ihren Kopf in meine Richtung und schaute mich nur an. Ich streichelte ihre Hand und versprach, bald wieder nach ihr zu sehen.

Auf dem Flur traf ich Frau Aron, unsere Wohnbereichsleiterin. Sie trug mir auf, die Sterbebegleitung bei Frau Lehne während meines Dienstes zu übernehmen. Ich bekam einen riesigen Schreck und sagte ihr, dass ich das noch nie gemacht hätte. Frau Aron meinte, ich solle mich neben das Bett setzen, die Hand von Frau Lehne nehmen und einfach für sie da sein.

Der Gedanke, dass ich neben einer Sterbenden sitzen soll und zusehen, wie sie stirbt, macht mir Angst.“

- 1) Stellen Sie sich vor, Sie sind Marius. Wie würden Sie sich mit der neuen Aufgabe fühlen?
- 2) „Sei einfach für sie da“, sagt Frau Aron. Was bedeutet das für Sie?

Durchführungshinweis:

Die Fragen sollten zunächst in Partnerarbeit beantwortet werden. Anschließend bietet sich eine Diskussion im Plenum an. Sammeln Sie die Antworten zur 2. Frage auf Karteikarten und clustern Sie diese an der Tafel (z. B. Frau Lehnens Bedürfnisse/Fremdbedürfnisse, persönliche Bedürfnisse/pflegerische Erfordernisse, Nähe/Distanz).

2. Aufgabe: Bei der Begleitung sterbender Menschen sind einige Aufgaben besonders wichtig. Wie können Sie die einzelnen Aufgaben erfüllen?



Notieren Sie Stichpunkte.



1) mit dem Sterbenden kommunizieren

z. B. offen sein für Gespräche über den Tod; einfühlsam und aktiv zuhören, z. B. um Angst zu erkennen; Wünsche heraushören; Floskeln vermeiden

2) Nähe zum Sterbenden herstellen

die Hand des Sterbenden halten; den Schweiß von der Stirn wischen; das Gesicht zwischendurch erfrischen; langsame, intensive Bewegungen beim Waschen; Eincremen der Haut ohne Handschuhe (sofern es sich nicht um medizinische Salben oder Cremes handelt)

3) die Würde des Sterbenden bewahren

persönliche Utensilien beim Waschen benutzen (Kosmetika usw.); bis zum Schluss eigene Wäsche anziehen; persönliche Bilder des Sterbenden für ihn sichtbar aufhängen; Gefühle und Bedürfnisse des Sterbenden wertschätzen (etwa auch Schuldgefühle nicht verharmlosen mit Floskeln wie „Ach, das war bestimmt nicht so schlimm, wie Sie sagen.“); das Recht auf Selbstbestimmung beim Sterbenden besonders achten

4) die Angehörigen einbeziehen

Besuche der Angehörigen zu jeder Tages- und Nachtzeit, ggf. auch Übernachten ermöglichen; Informationsgespräche anbieten (z. B. über die Sterbephasen); unsicheren, ängstlichen Angehörigen Mut machen, noch möglichst viel Zeit mit dem Sterbenden zu verbringen; akzeptieren, wenn Angehörige nur im Falle des Todes angerufen werden wollen (Recht auf individuellen Umgang mit dem Tod)

3. Aufgabe: Die Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross führte viele Gespräche mit sterbenden Menschen. Sie stellte fest, dass Sterbende oft die gleichen Wünsche an ihre Mitmenschen und Pflegekräfte haben.



a) Schreiben Sie eine Handlungsanweisung zur Sterbebegleitung. Schreiben Sie dazu die folgenden acht Sätze von Sterbenden aus der Sicht der Pflegekraft (Ich-Form).

- 1) Lass nicht zu, dass ich in den letzten Augenblicken entwürdigt werde.
- 2) Bleib bei mir, auch wenn ich zornig und ängstlich bin.
- 3) Lass mir Zeit, ich bin langsamer. Nimm mir nicht alle Dinge aus der Hand.
- 4) Erfülle mir einen letzten Wunsch (Reise, letzte Zigarette, Essen, Besuch).
- 5) Halte deine Angebote und Versprechen.
- 6) Sorge für die Ruhe, die ich brauche. Halte Hektik von mir fern.
- 7) Habe Verständnis für meine Situation und überschütte mich nicht mit Floskeln.
- 8) Auch wenn ich nicht mehr sprechen kann, so spüre ich dennoch deine Hand.

- 1.) Ich lasse nicht zu, dass der Sterbende in den letzten Augenblicken entwürdigt wird.
- 2.) Ich bleibe bei dem Sterbenden, auch wenn er zornig oder ängstlich ist.
- 3.) Ich lasse dem Sterbenden Zeit und nehme ihm nicht alles aus der Hand.
- 4.) Ich erfülle dem Sterbenden einen letzten Wunsch.
- 5.) Ich halte die Angebote und Versprechen, die ich dem Sterbenden gemacht habe.
- 6.) Ich sorge für die Ruhe, die der Sterbende braucht, und halte Hektik von ihm fern.
- 7.) Ich habe Verständnis für die Situation des Sterbenden und überschütte ihn nicht mit Floskeln.
- 8.) Ich halte die Hand des Sterbenden, auch wenn er nicht mehr mit mir sprechen kann.



b) Überlegen Sie mit einem Partner, wie Sie die Wünsche 1), 3), 4) und 5) erfüllen können.

Auswertungshinweis:

1)

auf besondere Bedürfnisse/Wünsche des Sterbenden achten (z. B. nicht immer komplette Grundpflege, wenn das Ruhebedürfnis sehr hoch ist); in den letzten Tagen Lagerung nur alle 3–4 statt alle 2 Stunden; der Sterbende darf immer seine eigene Kleidung tragen; der Sterbende wird bis zum Tod mit seinem Namen und in der Höflichkeitsform „Sie“ angesprochen (so es keine anderen Vereinbarungen gibt); der Sterbende wird bis zum Tod respektvoll und wertschätzend behandelt; Inkontinenz nur als schwächer werdenden Körper begreifen

3)

Selbstbestimmung bis zum Schluss, d. h., was der Sterbende noch selbst machen möchte, sollte ihm ermöglicht werden, auch, wenn es länger dauert (z. B. kämmen, Zähne putzen, Intimpflege, essen, lesen); langsam und in kurzen Sätzen mit dem Sterbenden sprechen, damit er alles verstehen kann

4)

den Sterbenden nach dem letzten Wunsch fragen und ggf. im Team besprechen, inwieweit dieser erfüllt werden kann

5)

die letzten Wünsche möglichst erfüllen; den Sterbenden nicht verträsten, z. B. nicht sagen „Ich komme später wieder“, sondern besser „Ich komme in einer halben Stunde wieder zu Ihnen“ und das auch tun; auf funktionierende Uhren im Raum achten, damit der Sterbende wahrnimmt, dass er sich noch im Leben befindet

4. Aufgabe: Es fällt nicht immer leicht, mit Menschen zu sprechen, die bald sterben werden. Es gibt aber einige Techniken, die Gespräche erleichtern (Gesprächstechniken).



a) Stellen Sie sich zunächst vor, Sie bedrückt ein Problem, z. B. Ärger mit einer Kollegin oder Angst vor einer neuen Tätigkeit. Sie möchten mit einer Person darüber sprechen.

Wie sollte sich der Gesprächspartner verhalten, damit Sie bereit sind, sich zu äußern.



b) Lesen Sie, wozu und wie die Gesprächstechniken verwendet werden.

Gesprächstechnik	Wozu?	Wie?
1) Ermutigen	Der Sterbende soll zum Reden ermuntert werden. Vielen Sterbenden fällt es nicht leicht, traurige und schmerzhaft Themen anzusprechen.	Fragen/Aussagen können dem Pflegebedürftigen helfen, über seine Sorgen und Ängste zu sprechen. Beispiele: „Möchten Sie mir mehr darüber erzählen?“ „Es interessiert mich, was Sie zu sagen haben.“
2) Bestätigen	Dem Sterbenden wird gezeigt, dass man ihm zuhört.	Bestätigen kann man mit Gesten und Worten. Beispiele: Kopfnicken, „hm“, „ja“
3) Umschreiben	Der Sterbende soll sich verstanden fühlen.	Die Pflegekraft wiederholt mit eigenen Worten, was der Pflegebedürftige sagt. Es wird nichts bewertet oder hinzugefügt. Beispiel: Sterbende: „Ich will noch nicht gehen. Mein Sohn heiratet doch bald.“ Pflegekraft: „Ich verstehe, Sie möchten noch nicht sterben und die Hochzeit noch gerne miterleben.“
4) Spiegeln	Der Sterbende soll sich richtig wahrgenommen fühlen.	Die Gefühle, die in einer Aussage mitschwingen, werden erkannt und benannt. Beispiel: „Sie wirken auf mich sehr einsam.“



- c) Markieren Sie im Dialog die Stellen, an denen eine Gesprächstechnik angewendet wird. Schreiben Sie den Namen der Gesprächstechnik dahinter.

Pflegehelferin Klara unterhält sich mit der schwerkranken Frau Mustach.

Frau Mustach : „Hoffentlich werde ich bald erlöst. Gerne hätte ich
(mit gesenktem Kopf) zwar noch einmal – aber ach ...“

Klara: „Es bedrückt Sie doch etwas. Erzählen Sie ruhig,
(den Kopf nickend) wenn Sie mögen. Ich höre Ihnen gerne zu.“

Ermutigen

Frau Mustach: „Ja, Sie haben recht. Da gibt es noch etwas. Ich
habe eine Schwester, die ich seit 20 Jahren nicht
gesehen habe.“

Klara: „Und das macht Sie traurig?“ *Spiegeln*

Frau Mustach: „Ja, sehr. Ich weiß auch gar nicht, warum wir keinen
Kontakt mehr haben. Das Geld unserer Eltern ja,
aber das ist doch eigentlich so unwichtig.“

Klara: „Hm. Dass Geld Sie auseinander gebracht hat,
können Sie heute nicht mehr verstehen.“

Bestätigen/Umschreiben

Frau Mustach: „Ja genau. Wie gern würde ich sie noch einmal
sehen. Ob das wohl ginge?“

Klara: „Ich versuche sehr gern, Ihre Schwester zu finden.“

SPRACHLUPE

Fragen stellen

1. Aufgabe: Stellen Sie die folgenden Fragen einem Partner.



Beobachten Sie: Wann sind Sie länger im Gespräch, bei Frage 1 oder 2?

Frage 1: War dein Wochenende schön?

Frage 2: Wie war dein Wochenende?

Auswertungshinweis:

Frage 1 ist eine geschlossene Frage, die mit ja oder nein beantwortet werden kann. Frage 2 hingegen ist offen formuliert und macht längere Gespräche wahrscheinlicher.

2. Aufgabe: „Was soll ich denn nur sagen?“ In der Begleitung sterbender Menschen spielen Gespräche eine sehr große Rolle. Sie können entstehen, wenn Sie sogenannte offene Fragen formulieren, auf die nicht mit ja oder nein geantwortet werden kann (geschlossene Fragen).



Formulieren Sie die folgenden geschlossenen Fragen in offene um.

Die W-Fragewörter im Kasten helfen Ihnen dabei.

Wer?	Wie?	Was?	Wann?	Wo?	Wem/n?
	Welche/r/s?	Warum?	Wozu?	Womit?	

Beispiel: Geht es Ihnen heute etwas besser?

Wie fühlen Sie sich heute?

a) Haben Sie ein bisschen schlafen können?

Wie haben Sie geschlafen?

b) Kann ich Ihnen noch etwas Gutes tun?

Womit kann ich Ihnen noch etwas Gutes tun?

c) Haben Sie damals eine schöne Zeit gehabt?

Was haben Sie damals erlebt?

d) Kommt Sie nicht heute noch jemand besuchen?

Wer kommt Sie denn heute besuchen?

e) Können Sie sich noch daran erinnern?

Woran erinnern Sie sich noch?

3. Aufgabe: Die Fragen, die bisher behandelt wurden, heißen direkte Fragen. Fragen können aber auch in einen anderen Satz eingebaut sein. Sie werden dann indirekte Fragen genannt.



a) Ergänzen Sie die indirekten Fragen mit „ob“ oder einem W-Fragewort.

Beispiel: Weißt Du, *ob* Frau Peters heute aus dem Krankenhaus zurückkommt?

- a) Habe ich Ihnen schon gesagt, *wann/ob* Ihre Tochter kommt?
- b) Du möchtest sicher wissen, *was* Frau Lege passiert ist?
- c) Wollen Sie mir erzählen, *wie* es Ihnen heute geht?
- d) Könntest du mir zeigen, *wo* ich das Medikament finde?
- e) Hast du erfahren, *wann/ob* die Pflegedienstleitung zurück aus dem Urlaub ist?



b) Was sind indirekte Fragesätze? Schreiben Sie eine kurze Regel.

Indirekte Fragesätze sind Nebensätze und keine selbstständigen Sätze. Sie stehen nach Verben wie z. B. sagen, wissen, erzählen, zeigen, erfahren. Die gebeugte Verbform steht am Satzende.

Auswertungshinweis:

Wenn es kein Fragewort gibt, wird in indirekten Fragen „ob“ verwendet. In den Beispielsätzen a und e sind mehrere Lösungen denkbar. Lassen Sie beschreiben, worin sich die Sätze dadurch inhaltlich unterscheiden (wann vs. ob die Tochter kommt).



c) Es gibt Ausdrücke, die Fragen höflicher machen, z. B. „bitte“.

Schreiben Sie eine Liste mit solchen Ausdrücken.

Tipp: Einige dieser Ausdrücke finden Sie in den vorherigen Aufgaben.

Ausdrücke, die Fragen höflicher machen ...

- *bitte*
- *(doch) bitte (mal)*
- *Es tut mir leid, (aber) ...*
- *Entschuldigen Sie, ...*
- *könnten Sie/könntest du (bitte)*
- *gern*
- *freundlicherweise*
- *leider*

Auswertungshinweis:

Indirekte Fragen wirken meist höflicher. Sie sind deshalb aber nicht zwangsweise vorzuziehen. In bestimmten Situationen können klare, einfache Frage Hauptsätze angemessener sein.

Aufgaben der palliativen Pflege

1. Aufgabe: Die englische Ärztin Cicely Saunders beschrieb die Aufgabe der palliativen Pflege bzw. Medizin mit dem Satz:



„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“

Diskutieren Sie, was Sie damit gemeint haben könnte.

2. Aufgabe: Die Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen stellt besondere Anforderungen an die Pflege.



Ordnen Sie den Anforderungen der palliativen Pflege die richtigen Erklärungen zu.



Anforderungen der palliativen Pflege

- d) veränderte Pflegeziele, das heißt ...
 - Flexibilität, das heißt ...
 - Kreativität, das heißt ...
 - Fachwissen, das heißt ...
 - gemeinsames Handeln, das heißt ...
 - Beschäftigung mit Sterben, Tod und Trauer, das heißt ...
- a) bereit zu sein, mit dem Sterbenden und seinen Angehörigen sowie dem Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften zusammenzuarbeiten
 - b) sich in das Leid des Sterbenden einzufühlen und über die eigene Einstellung zum Sterben sowie die eigenen Grenzen bei der Sterbebegleitung nachzudenken
 - c) offen zu sein gegenüber neuen Handlungsmöglichkeiten; Pflegeroutinen zu hinterfragen und den Wünschen und Bedürfnissen des Sterbenden nachzukommen
 - d) nicht die Heilung in den Vordergrund zu stellen, sondern die Linderung von Krankheitssymptomen und den Erhalt von Lebensqualität
 - e) besondere Bedürfnisse und belastende Krankheitssymptome des Sterbenden und pflegerische Möglichkeiten richtig zu erkennen und einzuschätzen
 - f) den Sterbenden aufmerksam wahrzunehmen und zu beobachten sowie die Ziele und Planungen an veränderte Situationen anzupassen

3. Aufgabe: Schwerkranke und sterbende Menschen zeigen häufig besondere Symptome. Sie sind die Folge verschiedener Erkrankungen bzw. besonderer Zustände. Die Symptome müssen in der Pflege angemessen berücksichtigt werden.



Welche Pflegemaßnahmen können bei den Symptomen helfen?
Nennen und beschreiben Sie je mindestens zwei Maßnahmen.

Erkrankungen/besondere Zustände	Symptome
1. chronische Schmerzen (dauerhaft, mehr als sechs Monate)	Der Pflegebedürftige <ul style="list-style-type: none"> • hat veränderte Fähigkeiten, z. B. Einschränkungen der Bewegung. • nimmt eine Abwehrhaltung ein. • ist depressiv, zieht sich zurück. • berichtet über Schmerz. • hat ein anderes Schlafverhalten. • ...
2. Schlafstörungen	Der Pflegebedürftige <ul style="list-style-type: none"> • kann nicht mehr durchschlafen, wacht sehr früh auf. • berichtet von wenig erholsamem Schlaf. • ist häufig verstimmt bzw. emotional unkontrolliert. • hat wenig Energie. • ...
3. Mangelernährung	Der Pflegebedürftige <ul style="list-style-type: none"> • will nichts essen. • berichtet, dass er Geschmack anders wahrnimmt. • hat Probleme beim Schlucken und Kauen. • ...
4. Todesangst	Der Pflegebedürftige <ul style="list-style-type: none"> • sagt, dass er traurig ist. • sagt, dass er Angst hat, z. B. vor einem schmerzvollen und/oder vorzeitigen Tod oder vor dem, was nach dem Tod kommt. • befürchtet, Anderen zur Last zu fallen. • ist besorgt, wie sich sein Tod auf seine Angehörigen auswirken könnte. • ...

Aufgaben der palliativen Pflege

1. Aufgabe: Die englische Ärztin Cicely Saunders beschrieb die Aufgabe der palliativen Pflege bzw. Medizin mit dem Satz:



„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“

Diskutieren Sie, was Sie damit gemeint haben könnte.

Auswertungshinweis:

Die moderne Palliativmedizin und -pflege wurde wesentlich von der Ärztin Cicely Saunders und der Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross begründet. Schwerstkranke und sterbende Menschen sollen bestmöglich medizinisch, pflegerisch und psychologisch versorgt und ihre Angehörigen unterstützt werden. Ziel ist nicht, eine Verlängerung der Lebenszeit zu erzwingen, sondern Krankheitssymptome zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern.

2. Aufgabe: Die Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen stellt besondere Anforderungen an die Pflege.



Ordnen Sie den Anforderungen der palliativen Pflege die richtigen Erklärungen zu.

Anforderungen der palliativen Pflege

- d) veränderte Pflegeziele, das heißt ...
- f) Flexibilität, das heißt ...
- c) Kreativität, das heißt ...
- e) Fachwissen, das heißt ...
- a) gemeinsames Handeln, das heißt ...
- b) Beschäftigung mit Sterben, Tod und Trauer, das heißt ...

- a) bereit zu sein, mit dem Sterbenden und seinen Angehörigen sowie dem Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften zusammenzuarbeiten
- b) sich in das Leid des Sterbenden einzufühlen und über die eigene Einstellung zum Sterben sowie die eigenen Grenzen bei der Sterbebegleitung nachzudenken
- c) offen zu sein gegenüber neuen Handlungsmöglichkeiten; Pflegeroutinen zu hinterfragen und den Wünschen und Bedürfnissen des Sterbenden nachzukommen
- d) nicht die Heilung in den Vordergrund zu stellen, sondern die Linderung von Krankheitssymptomen und den Erhalt von Lebensqualität
- e) besondere Bedürfnisse und belastende Krankheitssymptome des Sterbenden und pflegerische Möglichkeiten richtig zu erkennen und einzuschätzen
- f) den Sterbenden aufmerksam wahrzunehmen und zu beobachten sowie die Ziele und Planungen an veränderte Situationen anzupassen

Sprachförderungshinweis:

Wenn Sie es auch bei diesem besonderen Thema für angemessen halten, lassen sich hier Übungen zu Infinitivsätzen anschließen. Ebenfalls geübt werden könnte die Substantivierung von Verben, wie sie typisch ist für Definitionen (z. B. für a): Gemeinsames Handeln ist die Bereitschaft, im Team zusammenzuarbeiten).

3. Aufgabe: Schwerkranke und sterbende Menschen zeigen häufig besondere Symptome. Sie sind die Folge verschiedener Erkrankungen bzw. besonderer Zustände. Die Symptome müssen in der Pflege angemessen berücksichtigt werden.



Welche Pflegemaßnahmen können bei den Symptomen helfen?
Nennen und beschreiben Sie je mindestens zwei Maßnahmen.

Erkrankungen/besondere Zustände	Symptome
1. chronische Schmerzen (dauerhaft, mehr als sechs Monate)	Der Pflegebedürftige <ul style="list-style-type: none"> • hat veränderte Fähigkeiten, z. B. Einschränkungen der Bewegung. • nimmt eine Abwehrhaltung ein. • ist depressiv, zieht sich zurück. • berichtet über Schmerz. • hat ein anderes Schlafverhalten. • ...
2. Schlafstörungen	Der Pflegebedürftige <ul style="list-style-type: none"> • kann nicht mehr durchschlafen, wacht sehr früh auf. • berichtet von wenig erholsamem Schlaf. • ist häufig verstimmt bzw. emotional unkontrolliert. • hat wenig Energie. • ...
3. Mangelernährung	Der Pflegebedürftige <ul style="list-style-type: none"> • will nichts essen. • berichtet, dass er Geschmack anders wahrnimmt. • hat Probleme beim Schlucken und Kauen. • ...
4. Todesangst	Der Pflegebedürftige <ul style="list-style-type: none"> • sagt, dass er traurig ist. • sagt, dass er Angst hat, z. B. vor einem schmerzvollen und/oder vorzeitigen Tod oder vor dem, was nach dem Tod kommt. • befürchtet, Anderen zur Last zu fallen. • ist besorgt, wie sich sein Tod auf seine Angehörigen auswirken könnte. • ...

Durchführungshinweis:

Teilen Sie die Erkrankungen einzelnen Gruppen zu. Legen Sie gegebenenfalls Auszüge aus Pflegefachbüchern bereit, um sich weitergehend über die Krankheitsbilder informieren zu können. Die Erkrankungen/Zustände lassen sich bei Bedarf z. B. ergänzen um: akute Schmerzen, Übelkeit, Flüssigkeitsdefizit, geschädigte Mundschleimhaut, Atemprobleme.

Auswertungshinweis:

Machen Sie deutlich, dass es nicht Aufgabe von Pflegekräften ist, Krankheitsbilder anhand von Symptomen zu bestimmen. Auch mögliche Pflegemaßnahmen werden nicht von Pflegehilfskräften festgelegt. Die Aufgabe soll die Lernenden sensibel für verschiedene Anzeichen von Erkrankungen und besondere Zustände machen. Es soll reflektiert werden, welche Maßnahmen (in Abhängigkeit von den jeweiligen Pflegezielen) insbesondere seitens der Pflegekräfte hilfreich und/oder notwendig sind, um die subjektiv empfundene Lebensqualität der Pflegebedürftigen zu erhalten oder zu verbessern.

Zu 1) chronische Schmerzen: Schmerz erfassen (Ort, Dauer, Stärke, Qualität, Auslöser, Verstärker, Rhythmus), Wärmeanwendungen, Kälteanwendungen, Ablenkung verschaffen (z. B. Musik hören, fernsehen), Gespräche, Einreibungen, Massagen, schmerzlindernde Lagerung (z. B. Beine hochlegen)

zu 2) Schlafstörungen: bekannte Schlafrituale ermöglichen (Schlummertrunk, wie z. B. Glas Wein oder Bier, leise Musik, Fernseher laufen lassen, Gespräche anbieten); Gewähren ausreichender Nachtruhe; Störungen während des Schlafes vermeiden; bei Störungen nach möglichen Ursachen fragen; animieren, bei Bedarf sofort zu klingeln; warmes Getränk oder Wärmekissen zum Gute-Nacht-Sagen mitbringen; zusätzliche Decke oder nur leichtes Laken anbieten; Fenster nach Wunsch öffnen; Wirkung von Schlafmitteln beobachten

zu 3) Mangelernährung: Wunschkost anbieten; flexible Essenszeiten ermöglichen; auf die richtige Menge und Konsistenz achten; auf angenehme Essensdüfte achten; gemeinschaftliches Essen anbieten

zu 4) Todesangst: Hoffnung lassen; aktiv zuhören; stete Gesprächsbereitschaft signalisieren; offene, ehrliche Antworten geben; zusichern, dass Schmerzfreiheit erhalten und Atemnot gelindert wird; evtl. medikamentöse Behandlung von Panikattacken beobachten und dokumentieren; Haustiere als Unterstützung zulassen (Vögel, Katzen)

Sterbehilfe

1. Aufgabe: Bei der Begleitung Sterbender gilt der Satz:



„Der Sterbende übernimmt die Regie, die Pflegekraft richtet sich nach ihm.“



- a) Was bedeutet das für die Pflege?
- b) Welche Wünsche eines Sterbenden lassen sich „problemlos“ umsetzen?
Nennen Sie mindestens drei Beispiele.
- c) Welchen Wünschen Sterbender können oder dürfen Sie nicht nachkommen?

2. Aufgabe: Stellen Sie sich vor: Der 70-jährige Herr Dierat ist schwerkrank. Eine Aussicht auf Heilung besteht nicht mehr. Er bittet Sie, ihm beim Sterben zu helfen.



- a) Notieren Sie drei mögliche Gründe, warum Herr Dierat sein Leben vorzeitig beenden will.



- b) Wie verhalten Sie sich?

3. Aufgabe: Welche Formen der Sterbehilfe sind in Deutschland erlaubt?



Kreuzen Sie die richtigen Aussagen an.

- a) Ein Arzt gibt einem unheilbar Kranken ein schmerzlinderndes Medikament. Der Arzt nimmt in Kauf, dass das Medikament das Leben des Patienten verkürzen kann.
- b) Ein unheilbar Kranker will sterben. Der Arzt verabreicht ihm ein tödlich wirkendes Medikament.
- c) Ein Patient ist dauerhaft bewusstlos. Der Arzt verabreicht ein tödlich wirkendes Mittel, weil die Angehörigen dies wünschen bzw. dem zustimmen.
- d) Ein unheilbar Kranker will keine lebensverlängernden Maßnahmen. Der Arzt stellt diese ein, z. B. die künstliche Ernährung.
- e) Eine Person beschafft einem Patienten ein tödlich wirkendes Mittel. Der Patient nimmt es selbständig ein.

4. Aufgabe: Sie pflegen die unheilbar kranke Frau Seifert. Frau Seifert sagt, dass sie nicht mehr leiden will. Sie sollen ihr ein Mittel besorgen, das einen schnellen und schmerzlosen Tod ermöglicht.



Wie reagieren Sie professionell auf diesen Wunsch?

Sterbehilfe

1. Aufgabe: Bei der Begleitung Sterbender gilt der Satz:



„Der Sterbende übernimmt die Regie, die Pflegekraft richtet sich nach ihm.“



- a) Was bedeutet das für die Pflege?
- b) Welche Wünsche eines Sterbenden lassen sich „problemlos“ umsetzen?
Nennen Sie mindestens drei Beispiele.
- c) Welchen Wünschen Sterbender können oder dürfen Sie nicht nachkommen?

Auswertungshinweis:

Ärzte und Pflegekräfte stehen in einer besonderen Verantwortung gegenüber Sterbenden. Sie müssen mit ihren Wünschen ernst genommen werden und benötigen viel Zuwendung. Den Kursteilnehmenden soll bewusst werden, an welchen Stellen Sie unter diesen besonderen Umständen in der Pflege vom üblichen Plan abweichen können und auch sollen bzw. welche, auch juristischen Grenzen ein Eingehen auf die Wünsche Sterbender hat.

Nehmen Sie zur Beantwortung der Fragen die „Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens“ (AEDL) zum Ausgangspunkt.

Zum Beispiel: AEDL Essen und Trinken

zu b)

Wunschkost ansetzen (es gibt Einrichtungen, in denen der Koch täglich für den Sterbenden ein eigenes Wunschgericht kocht), Lieblingsgetränke besorgen, Extrawünsche wie Wein, Bier etc. ermöglichen, von den Zeiten der vorgegebenen Mahlzeiten nach Bedarf abweichen, Entscheidung des Sterbenden akzeptieren, von nun an nichts mehr essen zu wollen

zu c)

Entscheidung des Sterbenden akzeptieren, von nun an nichts mehr trinken zu wollen (rechtliche Grundlage: Man darf in einer Senioreneinrichtung niemanden vertrocknen lassen.) – hier muss ein Arzt zu Rate gezogen werden

2. Aufgabe: Stellen Sie sich vor: Der 70-jährige Herr Dierat ist schwerkrank. Eine Aussicht auf Heilung besteht nicht mehr. Er bittet Sie, ihm beim Sterben zu helfen.



- a) Notieren Sie 3 mögliche Gründe, warum Herr Dierat sein Leben vorzeitig beenden will.
- b) Wie verhalten Sie sich?

Auswertungshinweis:

Mögliche Motive Herrn Dierats sind etwa Angst vor Schmerzen oder Einsamkeit, Angst, den Angehörigen und der Gesellschaft zur Last zu fallen, Verlust von Autonomie, Wunsch nach Kontrolle über den eigenen Tod, Depressionen im Verlauf der Sterbephasen.

Die Ängste und der Wunsch zu sterben, müssen ernst genommen werden. Der Patient braucht viel Zuwendung. Sie dürfen als Pflegekraft – und auch als Arzt – keine aktive Sterbehilfe leisten, also einen schwerkranken Patienten auf Verlangen töten. Der Wunsch nach Sterbehilfe muss innerhalb des Pflorgeteams und an die behandelnden Ärzte weitergegeben werden.

Diskutieren Sie, was dazu beitragen könnte, den Lebenswillen des Patienten wieder zu wecken (z. B. durch veränderte Rahmenbedingungen wie Schmerzmedikation, verbesserte psychische Betreuung).

3. Aufgabe: Welche Formen der Sterbehilfe sind in Deutschland erlaubt?**Kreuzen Sie die richtigen Aussagen an.**

- a) Ein Arzt gibt einem unheilbar Kranken ein schmerzlinderndes Medikament. Der Arzt nimmt in Kauf, dass das Medikament das Leben des Patienten verkürzen kann.
- b) Ein unheilbar Kranker will sterben. Der Arzt verabreicht ihm ein tödlich wirkendes Medikament.
- c) Ein Patient ist dauerhaft bewusstlos. Der Arzt verabreicht ein tödlich wirkendes Mittel, weil die Angehörigen dies wünschen bzw. dem zustimmen.
- d) Ein unheilbar Kranker will keine lebensverlängernden Maßnahmen. Der Arzt stellt diese ein, z. B. die künstliche Ernährung.
- e) Eine Person beschafft einem Patienten ein tödlich wirkendes Mittel. Der Patient nimmt es selbständig ein.

Auswertungshinweis:

zu a):

Die indirekte aktive Sterbehilfe, also die schmerzlindernde Behandlung unter Inkaufnahme eines (nicht beabsichtigten) Lebensverkürzungsrisikos, ist in Deutschland straffrei. Sie ist aber nicht unumstritten, da die Grenze zur aktiven Sterbehilfe fließend ist.

zu b) und c):

Aktive Sterbehilfe, also die absichtliche und aktive Beschleunigung oder Herbeiführung des Todes, ist in Deutschland verboten.

zu d):

Der Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen unter Beibehaltung der Grundpflege und der schmerzlindernden Behandlung (passive Sterbehilfe) ist in Deutschland bei entsprechendem Patientenwillen straffrei.

zu e):

Die assistierte Selbsttötung, z. B. durch die Beschaffung und Bereitstellung des tödlichen Medikaments, ist in Deutschland straffrei. Der Patient muss das tödliche Mittel selbst einnehmen. Ärzten, die Beihilfe zum Suizid leisten, drohen allerdings theoretisch berufliche Konsequenzen bis hin zum Entzug ihrer Zulassung. Aus der Praxis ist jedoch kein solcher Fall bekannt.

4. Aufgabe: Sie pflegen die unheilbar kranke Frau Seifert. Frau Seifert sagt, dass sie nicht mehr leiden will. Sie sollen ihr ein Mittel besorgen, das einen schnellen und schmerzlosen Tod ermöglicht.



Wie reagieren Sie professionell auf diesen Wunsch?

Auswertungshinweis:

Die Beihilfe zum Suizid, um die im Beispiel gebeten wird, ist in Deutschland straf-frei. Dennoch kann eine Pflegekraft dem Wunsch der Patientin nicht ohne weiteres nachkommen. Wird für den Suizid bspw. ein Medikament zur Verfügung gestellt, kann ein Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz vorliegen. Die Pflegekraft muss den Wunsch von Frau Seifert ernst nehmen und innerhalb des Pflorgeteams und an die behandelnden Ärzte weitergeben. Als Pflegekraft sollte man sich bemühen, die besonderen Motive für den Sterbewunsch der Patientin zu erfahren, und gegebenenfalls auf Maßnahmen hinwirken, die letzte Lebenszeit zu erleichtern bzw. zu verbessern.

Trennen Sie in den Diskussionen deutlich die ethisch-moralische Beurteilung des Verhaltens von der strafrechtlichen Perspektive.

Modul:	Sterben und Tod
Baustein:	Der Tod (4)
Lerneinheiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgung eines Verstorbenen • Umgang mit Trauer

Lernziele	<p>Fachkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennen die Erstmaßnahmen bei Auffinden eines Toten. • wissen, wie und warum sie einen Verstorbenen versorgen müssen und wie sie Angehörige auf Wunsch beteiligen können. • kennen die Trauerphasen nach Verena Kast. <p>Sozialkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind sich möglicher Reaktionen von Angehörigen auf eine Todesnachricht bewusst und können angemessen darauf reagieren. <p>Selbstkompetenz: Die Lernenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren ihr eigenes Verhalten in Trauerprozessen und wissen, wie sie ihre Trauer bewältigen können.
Inhaltliche Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgung Verstorbener • Umgang mit Angehörigen Verstorbener • Bewältigung der eigenen Trauer
Didaktisch-methodische Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion der Hintergründe zu konkreten Maßnahmen der Versorgung Verstorbener • Erarbeitung professionellen Verhaltens bei der Überbringung von Todesnachrichten auf Basis eigener Dialoge und verschiedener Fälle • Selbstständige Ideenentwicklung zur Beteiligung Angehöriger an der Versorgung Verstorbener • Selbstreflexion zur Trauerbewältigung in Beruf und Privatleben <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • ggf. „Emotionenkarten“ zur Dialogerarbeitung (LE 2) <p style="text-align: center;">Zeithorizont: ca. 1 ¾ Zeitstunden</p>

Versorgung eines Verstorbenen

1. Aufgabe: Sie haben Frühdienst und kommen in das Zimmer von Frau Klingenberg.



Sie liegt leblos im Bett. Was müssen Sie jetzt nacheinander tun?

Schreiben Sie die Ziffern 1– 5 in die Kästchen.



- Haben Sie festgestellt, dass die Bewohnerin offenbar nicht mehr am Leben ist, benachrichtigen Sie die Heimleitung. Diese muss unverzüglich einen Arzt zur Leichenschau anfordern.
- Ich schreibe, falls bekannt, den Zeitpunkt des Todes in die Pflegedokumentation (z. B. "um 14.22 Uhr keine Vitalzeichen mehr messbar"). Hier halte ich auch nähere Umstände des Todes fest.
- Ich benachrichtige eine Pflegefachkraft.
- Ich prüfe die Vitalzeichen (Blutdruck, Atmung, Puls, Pupillenreflex) und leiste ggf. erste Hilfe (Patientenverfügung beachten).
- Ich benachrichtige die Angehörigen.

2. Aufgabe: Der Arzt hat den Tod von Frau Klingenberg festgestellt. Sie muss jetzt versorgt werden. Das ist Aufgabe der Pflegekräfte.



Nennen Sie für jede Maßnahme mindestens einen Grund, warum diese durchgeführt werden muss.

a) Katheter, Sonden, Drainagen und Verbandsmaterial entfernen

b) Schmuck, Prothesen, Perücken und Ähnliches entfernen

c) den Toten waschen und kämmen

d) Zahnprothese reinigen und wieder einsetzen; frische Inkontinenz-Schutzhose anlegen

e) den Toten nicht zu warm ankleiden

f) Augen schließen; Unterkiefer des Toten abstützen (z. B. mit einem eingerollten Handtuch)

g) Arme des Toten seitlich an den Körper anlegen oder Hände über dem Bauch aufeinanderlegen (möglichst nicht falten)

h) eventuell Blumen oder einen Gegenstand, der dem Verstorbenen wichtig war, in die Hände legen

i) ein Schild mit dem Namen des Verstorbenen am Fuß oder Bein anbringen

j) den Raum kühl halten (Heizung ausschalten, Fenster öffnen)

Versorgung eines Verstorbenen

1. Aufgabe: Sie haben Frühdienst und kommen in das Zimmer von Frau Klingenberg.



Sie liegt leblos im Bett. Was müssen Sie jetzt nacheinander tun?

Schreiben Sie die Ziffern 1– 5 in die Kästchen.



- 3 Haben Sie festgestellt, dass die Bewohnerin offenbar nicht mehr am Leben ist, benachrichtigen Sie die Heimleitung. Diese muss unverzüglich einen Arzt zur Leichenschau anfordern.
- 4 Ich schreibe, falls bekannt, den Zeitpunkt des Todes in die Pflegedokumentation (z. B. "um 14.22 Uhr keine Vitalzeichen mehr messbar"). Hier halte ich auch nähere Umstände des Todes fest.
- 2 Ich benachrichtige eine Pflegefachkraft.
- 1 Ich prüfe die Vitalzeichen (Blutdruck, Atmung, Puls, Pupillenreflex) und leiste ggf. erste Hilfe (Patientenverfügung beachten).
- 5 Ich benachrichtige die Angehörigen.

2. Aufgabe: Der Arzt hat den Tod von Frau Klingenberg festgestellt. Sie muss jetzt versorgt werden. Das ist Aufgabe der Pflegekräfte.



Nennen Sie für jede Maßnahme mindestens einen Grund, warum diese durchgeführt werden muss.

a) Katheter, Sonden, Drainagen und Verbandsmaterial entfernen

werden nicht mehr benötigt, stören beim Waschen

b) Schmuck, Prothesen, Perücken und Ähnliches entfernen

stören beim Waschen, Schmuck muss sicher verwahrt und später den Angehörigen übergeben werden

c) den Toten waschen und kämmen

zum Zeitpunkt des Todes treten Körperflüssigkeiten aus; auch Blut oder Rückstände von Verbandsmaterial müssen entfernt werden

d) Zahnprothese reinigen und wieder einsetzen; frische Inkontinenz-Schutzhose anlegen

Ziel der Totenversorgung ist es, dem Toten ein möglichst friedvolles Aussehen zu verleihen; dem Toten wird damit Respekt gezollt und für die Angehörigen ist der Anblick nicht so erschreckend

e) den Toten nicht zu warm ankleiden

der Tote soll möglichst rasch auskühlen

f) Augen schließen; Unterkiefer des Toten abstützen (z. B. mit einem eingerollten Handtuch)

Gesichtsausdruck lässt sich mit Einsetzen der Totenstarre nicht mehr verändern

g) Arme des Toten seitlich an den Körper anlegen oder Hände über dem Bauch aufeinanderlegen (möglichst nicht falten)

friedliches Aussehen; beste Haltung für die Versorgung durch den Bestatter

h) eventuell Blumen oder einen Gegenstand, der dem Verstorbenen wichtig war, in die Hände legen

Respekt vor dem Toten; religiöser Hintergrund

i) ein Schild mit dem Namen des Verstorbenen am Fuß oder Bein anbringen

keine Verwechslungsgefahr

j) den Raum kühl halten (Heizung ausschalten, Fenster öffnen)

schnelles Auskühlen des Leichnams, geringere Geruchsentwicklung

3. Aufgabe: Die Tochter von Frau Klingenberg möchte bei der Versorgung ihrer verstorbenen Mutter helfen. Das ist nicht ungewöhnlich und sollte unbedingt ermöglicht werden.



- a) Lesen Sie noch einmal die Maßnahmen zur Versorgung von Toten (2. Aufgabe). Nennen Sie die Maßnahmen, bei denen Sie die Tochter von Frau Klingenberg einbeziehen können.
- b) Welche weiteren Möglichkeiten sehen Sie, Angehörige bei der Versorgung Verstorbener zu beteiligen? Ergänzen Sie Ihre Liste.

Durchführungshinweis:

Es bietet sich an, diese Aufgabe als Partnerarbeit durchführen zu lassen.

Auswertungshinweis:

Die Angehörigen können helfen beim

- Waschen des Toten (insbesondere, wenn dies ein wichtiges religiöses Ritual darstellt). Liegen starke Verschmutzungen durch Erbrochenes, Blut oder Kot vor, sollte der Tote jedoch schon vorbereitet sein.
- Zusammensuchen der persönlichen Gegenstände des Toten.
- Ankleiden des Toten, vor allem beim Aussuchen der Kleidung.
- Aussuchen der vertrauten Gegenstände und der Gestaltung des Raumes.
- Durchführen spezieller (religiöser) Zeremonien.

2. Aufgabe: Angehörige reagieren sehr unterschiedlich auf eine Todesnachricht. Es ist nicht immer einfach, als Pflegekraft damit angemessen umzugehen.



Lesen Sie, wie die Angehörigen auf die Nachricht vom Tod reagieren. Beschreiben Sie, wie Sie sich als Pflegekraft jeweils angemessen verhalten.

Fall 1: Herr Blumenberg zum Tod seines Bruders:

Als Herr Blumenberg erfährt, dass sein Bruder gestorben ist, sagt er kein Wort. Die Pflegekraft erzählt von den letzten Stunden des Verstorbenen. Herr Blumenberg hört scheinbar gefasst zu. Er fragt nicht weiter nach. Nur am Ende sagt er: „Und wie ist das jetzt mit den Formalitäten?“

Fall 2: Frau Weinert zum Tod ihres Vaters:

Als Frau Weinert vom Tod ihres Vater erfährt, bricht sie in Wut aus: „Ich habe meinen Vater drei Jahre gepflegt. Es ging ihm gut. Kaum ist er bei Ihnen, stirbt er.“ Frau Weinert ist aufgebracht. Sie hebt ihre Arme wild auf und ab: „Das war mir doch von Anfang an klar, dass Sie sich hier nicht richtig kümmern. Wahrscheinlich ist mein Vater ganz allein gestorben, und stundenlang hat ihn niemand gefunden.“

Fall 3: Frau Wolf zum Tod ihrer Mutter:

Die Mutter von Frau Wolf ist verstorben. Als Frau Wolf die Nachricht erhält, fängt sie an zu weinen. Sie kann kaum sprechen. Ihre Stimme zittert: „Ich war doch gestern noch bei ihr. Wir haben so viel gelacht. Warum denn jetzt schon. So gerne hätte ich noch einmal mit ihr gesprochen.“

3. Aufgabe: Jeder geht anders mit dem Tod eines nahestehenden Menschen um. Dennoch sind sich viele Menschen in ihrem Verhalten ähnlich. Die Schweizer Psychologin Verena Kast hat herausgefunden, dass die meisten Menschen den Tod eines Angehörigen in vier Phasen verarbeiten.



a) Lesen Sie den Text zu den vier Trauerphasen.

Die vier Trauerphasen nach Verena Kast

1. Phase: Nicht-Wahrhaben-Wollen

Stunden bis Tage nach der Nachricht über den Tod ist der Angehörige wie gelähmt und geschockt. Er leugnet den Tod oder empfindet kaum etwas. Viele Menschen brauchen in dieser Phase jemanden, der ihnen bei alltäglichen Dingen hilft.

2. Phase: Aufbrechende Emotionen

In dieser Phase treten heftige Gefühle auf, z. B. Wut, Verzweiflung und Angst. Aggressionen können sich gegen verschiedene Personen richten: Ärzte oder Pflegepersonal, Gott, sich selbst oder gegen den Verstorbenen. Manche Menschen erleben auch Freude und Erleichterung, z. B. wenn der Tote sehr gelitten hat. Auch Schuldgefühle sind denkbar. Menschen in dieser Trauerphase brauchen jemanden, der ihnen einfach zuhört.

3. Phase: Suchen und sich trennen

Der Trauernde versucht die Verbindung zu dem Verstorbenen zu spüren und zu erleben. Dazu sucht er z. B. gemeinsame Orte auf, sieht sich Erinnerungsstücke an oder trägt den Pullover des Toten. Immer wieder muss er sich bewusst machen, dass es den Verstorbenen nicht mehr gibt. Im Idealfall hat der Trauernde am Ende dieser Phase seinen Verlust angenommen. Menschen in dieser Trauerphase brauchen Geduld und Nachsicht.

4. Phase: Akzeptanz und Neuanfang

Der Trauernde hat den Verlust des Angehörigen akzeptiert. Er beginnt, sein Leben und seine Beziehungen zu anderen Menschen neu zu gestalten. Der Mensch lernt, dass er Abschiede bewältigen kann.



b) Zu welcher Trauerphase passen die Aussagen? Schreiben Sie die Trauerphase in das Kästchen vor die Aussage (1., 2., 3. oder 4.).

- „Ich fahre in diesem Sommer nach Rom. Dort habe ich mit Manfred zusammen auch immer Urlaub gemacht.“
- „Wie konntest du mir das nur antun und mich allein lassen?“
- „Meine Mutter ist nicht tot. Das muss ein Irrtum sein!“
- „Warum habe ich nicht besser auf Lisa aufgepasst?“
- „Ich habe das Schlafzimmer umgestaltet. Mein Mann fand die grünen Vorhänge immer so schön. Ich konnte sie nie leiden.“
- „Ja, das ist Klaras Kette, die ich trage. Damit ist sie immer bei mir.“



c) Denken Sie an eine Situation, in der Sie selbst getrauert haben. Treffen die Trauerphasen auf Sie zu?

4. Aufgabe: Der Tod von Menschen, die lange gepflegt wurden, ist auch für Pflegekräfte oft nicht leicht.



Beurteilen Sie:

- a) Dürfen Pflegekräfte Trauer zeigen? Wenn ja, wie können sie das tun?
 - b) Wie können Pflegekräfte ihre Trauer besser bewältigen?
-

Umgang mit Trauer

1. Aufgabe: Stellen Sie sich vor: Herr Siewert, Bewohner des Pflegeheims „Am Rosenbusch“, ist in der Nacht verstorben. Bereiten Sie ein Rollenspiel vor:



Gruppe A:

Sie sind Pflegekraft. Informieren Sie die Tochter/den Sohn über den Tod ihres Vaters.

Gruppe B:

Sie sind die Tochter/der Sohn von Herrn Siewert. Sie erfahren, dass Ihr Vater im Pflegeheim verstorben ist. Reagieren Sie entsprechend Ihrer Rollenkarte.

Gruppe C:

Beobachten Sie den Dialog zwischen der Pflegekraft und den Angehörigen.

Beurteilen Sie und begründen Sie kurz Ihre Meinung:

Welche Formulierungen haben Ihnen gefallen?

Wie wirkten die Spieler auf Sie? Was würden Sie anders machen?

Durchführungshinweis:

Verteilen Sie die Kursteilnehmenden auf die Gruppen. Die Gruppen dienen der Rollenzuweisung. Innerhalb der Gruppe sollte sich jeder allein vorbereiten. Stellen Sie sicher, dass mindestens zwei Dialoge vorgespielt werden können und zugleich genügend Teilnehmende das Gespräch beurteilen (Gruppe C).

Geben Sie den Gruppen A und B kurz Zeit, sich vorzubereiten:

Gruppe A (Pflegekräfte): *„Überlegen Sie, wie Sie die Todesnachricht überbringen bzw. was Sie sagen wollen.“*

Gruppe B (Angehörige): *„Überlegen Sie sich, wie Sie auf die Todesnachricht reagieren könnten.“*

Bereiten Sie gegebenenfalls „Emotionenkarten“ vor und verteilen Sie diese in der Gruppe, z. B. *„Reagieren Sie verzweifelt und weinen Sie“, „Reagieren Sie wütend und aggressiv“, „Reagieren Sie sachlich und gelassen. Fragen Sie viel nach“, „Reagieren sie fassungslos und geschockt.“*

Bitten Sie jeweils eine Pflegekraft und einen Angehörigen, ein Gespräch im Plenum zu führen (zwei bis drei Durchgänge). Die Gruppe C beurteilt am Ende die Gespräche anhand der vorgegebenen Fragen.

Auswertungshinweis:

Die Übung soll die Lernenden mit der verantwortungsvollen Aufgabe konfrontieren, eine Todesnachricht überbringen zu müssen. Es geht nicht darum, von Anfang an alles „richtig“ zu machen. Vielmehr sollen die Lernenden dafür sensibilisiert werden, wie anforderungsreich und anspruchsvoll die Vorbereitung auf ein solches Gespräch, vor allem aber das Gespräch selber ist. Angehörige reagieren sehr unterschiedlich auf die Nachricht vom Tod. Weinen, Fassungslosigkeit, Verzweiflung, Schock, Aggressionen, Apathie – das sind nur einige der möglichen Reaktionen, mit denen Pflegekräfte rechnen müssen.

Bei der Überbringung einer Todesnachricht ist es wichtig, vorsichtig und gefühlvoll vorzugehen. Auch wenn der Tod oft nicht völlig überraschend eintritt, so sind viele Angehörige mit dem tatsächlichen Verlust überfordert. Beachtet werden sollte:

- Man muss sich gründlich auf den Anruf vorbereiten und über die genauen Umstände des Todes informiert sein, um die Fragen des Angehörigen beantworten zu können.
- Es sollte genügend Zeit für das Gespräch eingeplant werden.
- Bestenfalls sollten Todesnachrichten nicht telefonisch überbracht werden. Sorgen Sie bei telefonischen Benachrichtigungen für eine ruhige Umgebung.
- Es ist darauf zu achten, sich anfangs deutlich mit Namen und Einrichtung auszuweisen sowie sicherzustellen, dass man mit der richtigen Person spricht.
- Der Gesprächspartner sollte auf die Nachricht vorbereitet werden, z. B. indem man ihn bittet sich zu setzen und sich danach erkundigt, ob noch weitere Familienangehörige anwesend sind.
- Der Grund des Anrufes sollte in ruhigen und einfachen Worten mitgeteilt werden (z. B.: „Es tut mir leid, Ihnen sagen zu müssen, dass Ihr Vater in der Nacht verstorben ist.“).
- Wichtig ist, immer ruhig und besonnen zu bleiben, da Angehörige sehr unterschiedlich auf eine Todesnachricht reagieren können.
- Floskeln und oberflächliche Trostworte sollten vermieden werden.

2. Aufgabe: Angehörige reagieren sehr unterschiedlich auf eine Todesnachricht. Es ist nicht immer einfach, als Pflegekraft damit angemessen umzugehen.



Lesen Sie, wie die Angehörigen auf die Nachricht vom Tod reagieren. Beschreiben Sie, wie Sie sich als Pflegekraft jeweils angemessen verhalten.

Fall 1: Herr Blumenberg zum Tod seines Bruders:

Als Herr Blumenberg erfährt, dass sein Bruder gestorben ist, sagt er kein Wort. Die Pflegekraft erzählt von den letzten Stunden des Verstorbenen. Herr Blumenberg hört scheinbar gefasst zu. Er fragt nicht weiter nach. Nur am Ende sagt er: „Und wie ist das jetzt mit den Formalitäten?“

Fall 2: Frau Weinert zum Tod ihres Vaters:

Als Frau Weinert vom Tod ihres Vater erfährt, bricht sie in Wut aus: „Ich habe meinen Vater drei Jahre gepflegt. Es ging ihm gut. Kaum ist er bei Ihnen, stirbt er.“ Frau Weinert ist aufgebracht. Sie hebt ihre Arme wild auf und ab: „Das war mir doch von Anfang an klar, dass Sie sich hier nicht richtig kümmern. Wahrscheinlich ist mein Vater ganz allein gestorben, und stundenlang hat ihn niemand gefunden.“

Fall 3: Frau Wolf zum Tod ihrer Mutter:

Die Mutter von Frau Wolf ist verstorben. Als Frau Wolf die Nachricht erhält, fängt sie an zu weinen. Sie kann kaum sprechen. Ihre Stimme zittert: „Ich war doch gestern noch bei ihr. Wir haben so viel gelacht. Warum denn jetzt schon. So gerne hätte ich noch einmal mit ihr gesprochen.“

Durchführungshinweis:

Bilden Sie zur Bearbeitung der Fälle drei Gruppen und ordnen Sie jeder Gruppe einen Fall zu.

Auswertungshinweis:

	Reaktion des Trauernden	hilfreiches Verhalten seitens der Pflegekraft
Fall 1: Herr Blumenberg	schweigen in Folge unterschiedlicher Empfindungen oder Absichten, z. B. Teilnahmslosigkeit, Bemühen um Fassung, Schock	Schweigen aushalten; nicht zum Gespräch drängen, aber ansprechbar bleiben; abschätzen, ob der Trauernde Zuspruch und Unterstützung benötigt oder ob er lieber allein sein will
Fall 2: Frau Weinert	wütendes, provokantes Verhalten	Verständnis zeigen, aber Beschuldigungen nicht annehmen; ggf. Unterstützung holen oder den Ansprechpartner wechseln
Fall 3: Frau Wolf	weinen, klagen, Verzweiflung	Zeit gewähren, das Gehörte zu verarbeiten; keine unnötigen Trauerfloskeln, Anteilnahme signalisieren, aber sachlich bleiben; Angehörige möglichst nicht allein zurücklassen, nächste Schritte und ggf. mögliche Unterstützung aufzeigen

3. Aufgabe: Jeder geht anders mit dem Tod eines nahestehenden Menschen um. Dennoch sind sich viele Menschen in ihrem Verhalten ähnlich. Die Schweizer Psychologin Verena Kast hat herausgefunden, dass die meisten Menschen den Tod eines Angehörigen in vier Phasen verarbeiten.



a) Lesen Sie den Text zu den vier Trauerphasen.

Die vier Trauerphasen nach Verena Kast

1. Phase: Nicht-Wahrhaben-Wollen

Stunden bis Tage nach der Nachricht über den Tod ist der Angehörige wie gelähmt und geschockt. Er leugnet den Tod oder empfindet kaum etwas. Viele Menschen brauchen in dieser Phase jemanden, der ihnen bei alltäglichen Dingen hilft.

2. Phase: Aufbrechende Emotionen

In dieser Phase treten heftige Gefühle auf, z. B. Wut, Verzweiflung und Angst. Aggressionen können sich gegen verschiedene Personen richten: Ärzte oder Pflegepersonal, Gott, sich selbst oder gegen den Verstorbenen. Manche Menschen erleben auch Freude und Erleichterung, z. B. wenn der Tote sehr gelitten hat. Auch Schuldgefühle sind denkbar. Menschen in dieser Trauerphase brauchen jemanden, der ihnen einfach zuhört.

3. Phase: Suchen und sich trennen

Der Trauernde versucht die Verbindung zu dem Verstorbenen zu spüren und zu erleben. Dazu sucht er z. B. gemeinsame Orte auf, sieht sich Erinnerungsstücke an oder trägt den Pullover des Toten. Immer wieder muss er sich bewusst machen, dass es den Verstorbenen nicht mehr gibt. Im Idealfall hat der Trauernde am Ende dieser Phase seinen Verlust angenommen. Menschen in dieser Trauerphase brauchen Geduld und Nachsicht.

4. Phase: Akzeptanz und Neuanfang

Der Trauernde hat den Verlust des Angehörigen akzeptiert. Er beginnt, sein Leben und seine Beziehungen zu anderen Menschen neu zu gestalten. Der Mensch lernt, dass er Abschiede bewältigen kann.



b) Zu welcher Trauerphase passen die Aussagen? Schreiben Sie die Trauerphase in das Kästchen vor die Aussage (1., 2., 3. oder 4.).

- 3 „Ich fahre in diesem Sommer nach Rom. Dort habe ich mit Manfred zusammen auch immer Urlaub gemacht.“
- 2 „Wie konntest du mir das nur antun und mich allein lassen?“
- 1 „Meine Mutter ist nicht tot. Das muss ein Irrtum sein!“
- 2 „Warum habe ich nicht besser auf Lisa aufgepasst?“
- 4 „Ich habe das Schlafzimmer umgestaltet. Mein Mann fand die grünen Vorhänge immer so schön. Ich konnte sie nie leiden.“
- 3 „Ja, das ist Klaras Kette, die ich trage. Damit ist sie immer bei mir.“



c) Denken Sie an eine Situation, in der Sie selbst getrauert haben. Treffen die Trauerphasen auf Sie zu?

4. Aufgabe: Der Tod von Menschen, die lange gepflegt wurden, ist auch für Pflegekräfte oft nicht leicht.



Beurteilen Sie:

- a) Dürfen Pflegekräfte Trauer zeigen? Wenn ja, wie können sie das tun?
b) Wie können Pflegekräfte ihre Trauer besser bewältigen?
-

Durchführungshinweis:

Diese Aufgabe sollte am besten mit einem Partner oder in der Kleingruppe bearbeitet werden.

Auswertungshinweis:

Pflegekräfte dürfen Trauer zeigen – auch Weinen ist erlaubt.

Trauerbewältigung gelingt z. B. über

- Gespräche mit vertrauten Kollegen.
- Teambesprechungen (Entlastung aller trauernden Kollegen).
- Gespräche zu Hause, z. B. mit dem Partner (unter Einhaltung der Schweigepflicht).
- Supervision, wenn das Haus dies anbietet.
- den Besuch der Beerdigung des Verstorbenen.
- einen guten Ausgleich zum beruflichen Alltag (z. B. Sport, Hobbys).



Finanzielle Grundbildung spielerisch vermitteln



Deutsches Institut für Erwachsenenbildung (DIE) (Hg.)
Monika Tröster, Beate Bowien-Jansen

MONETTO

Das Spiel rund ums Geld

Das Brettspiel zur Finanziellen Grundbildung vermittelt spielerisch alltägliche Kompetenzen im Umgang mit Geld. Flexibel kombinierbares Spielmaterial ermöglicht einen vielseitigen Einsatz in der Erwachsenenbildung und der Sozialen Arbeit.

wbv.de/monetto

2021, 29,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-6761-3

Alphabetisierung und Grundbildung

➔ wbv.de/alphabetisierung

 **AlphaDekade**
2016 – 2026

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Diese Publikationen sind aus Projekten der AlphaDekade entstanden und beruhen auf der Grundlage von Studien und Ergebnissen aus bisherigen Förderaktivitäten.

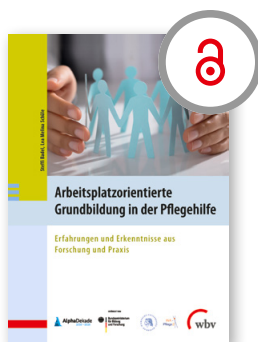


Julia Koller,
Dennis Klinkhammer,
Michael Schemmann (Hg.)

Arbeitsorientierte Grundbildung und Alphabetisierung Institutionalisierung, Professionalisierung und Effekte der Teilnahme

Die arbeitsplatzorientierte Grundbildung etabliert sich als Forschungsfeld. Grundfragen zu Institutionalisierung, Professionalisierung und Kompetenzentwicklung der Teilnehmenden werden diskutiert.

2020, 192 S., 34,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-6062-0
E-Book im Open Access



Steffi Badel,
Lea Melina Schüle (Hg.)
**Arbeitsplatzorientierte
Grundbildung in
der Pflegehilfe
Erfahrungen und Erkennt-
nisse aus Forschung und
Praxis**

Wie kann die Vermittlung von Grundbildung dazu beitragen, den Fachkräftemangel in der Pflege zu reduzieren? In dem Sammelband werden interdisziplinäre Ergebnisse aus bundesweiten Projekten vorgestellt.

2019, 192 S., 34,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-6014-9
E-Book im Open Access



VHS Göttingen Osterode gGmbH (Hg.)
**Basisbildung Altenpflegehilfe –
neue Wege in die Pflege**

Das Unterrichtsmaterial Basisbildung Altenpflegehilfe – neue Wege in die Pflege ist für Lehrende und Bildungsanbieter:innen gedacht, die Menschen mit Nachholbedarfen im Lesen und Schreiben im Bereich der Pflegehilfe qualifizieren wollen. Es ist auch für andere Basisqualifizierungen in der Altenpflegehilfe geeignet.

Handbuch für Lehrende

2018, 198 S., 49,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-5944-0
Als E-Book bei wbv.de

Kursbuch für Teilnehmende

2018, 264 S., 32,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-5943-3

wbv Media GmbH & Co. KG • Bielefeld

Geschäftsbereich wbv Publikation

Telefon 0521 91101-0 • E-Mail service@wbv.de • Website wbv.de



AlphaDekade 2016 – 2026

➔ wbv.de/alphabetisierung

 **AlphaDekade**
2016 – 2026

Diese Publikationen sind aus Projekten der AlphaDekade entstanden und beruhen auf der Grundlage von Studien und Ergebnissen aus bisherigen Förderaktivitäten. Die Autorinnen und Autoren entwickelten und erprobten Handlungskonzepte, um Erwachsene mit Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben zu unterstützen.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Anke Grotlüschen, Klaus Buddeberg
(Hg.)

LEO 2018

Leben mit geringer Literalität

Wie viele Menschen in Deutschland haben Schwierigkeiten mit dem Lesen und Schreiben? LEO 2018 liefert genaue Daten. Die zweite Level-One-Studie untersucht die Lese- und Schreibkompetenzen der deutschsprachigen Bevölkerung zwischen 18 und 64 Jahren.

2020, 400 S., 49,90 € (D)

ISBN 978-3-7639-6071-2

Als E-Book bei wbv.de



Lernende Region – Netzwerk Köln e.V.

Grundbildung in der Arbeitswelt gestalten

Praxisbeispiele, Gelingens- bedingungen und Perspektiven

Der Sammelband ist eine Bilanz verschiedener Projekte zur Arbeitsorientierten Grundbildung (AoG). Die Themen reichen von konkreten Praxisbeispielen, Forschungsergebnissen bis hin zu Überlegungen, wie sich AoG dauerhaft verstetigen lässt.

2021, 268 S., 49,90 € (D)

ISBN 978-3-7639-6131-3

E-Book im Open Access



Anke Frey, Barbara Menke (Hg.)

Basiskompetenz am Arbeitsplatz stärken

Erfahrungen mit arbeits- orientierter Grundbildung

Wie können Angebote zur arbeitsorientierten Grundbildung in Betrieben umgesetzt werden? In den Beiträgen des Sammelbandes werden Erfahrungen und Erkenntnisse aus unterschiedlichen Perspektiven gebündelt und wissenschaftlich eingeordnet.

2021, ca. 300 S., 49,90 € (D)

ISBN 978-3-7639-6096-5

E-Book im Open Access

wbv Media GmbH & Co. KG · Bielefeld

Geschäftsbereich wbv Publikation

Telefon 0521 91101-0 · E-Mail service@wbv.de · Website wbv.de

