

Klausur zum Seminar „Tod und Leben“

**Thema: Dimensionen von Tod im Leben eines Menschen/
eines Kindes**

Gliederung

1. Einleitung
2. Kinder und Tod
 - 2.1 Die Entwicklung des kindlichen Todesverständnisses
 - 2.2 Die Todesangst
 - 2.3 Die Notwendigkeit der didaktischen Umsetzung des Themas „Tod“
3. Erwachsene und Tod
 - 3.1 Das Verhältnis des modernen Menschen zum Tod
 - 3.2 Die Bedingungen eines „reifen“ Todeskonzepts
4. Trauer
 - 4.1 Die natürliche Äußerung von Trauer
 - 4.2 Trauerarbeit
5. Krankheit und Tod
 - 5.1 Unterscheidung: Natürlicher Tod versus verfrühter Tod
 - 5.2 Todkranke Kinder und Erwachsene
 - 5.3 Kinder im Umgang mit dem Tod anderer
6. Abschließende Gedanken

1. Einleitung

Der Tod spielt in dem Leben eines jeden Menschen eine große Rolle, da er jeden Menschen früher oder später selbst betrifft. Die Einstellungen zum Tod und die Vermutungen über die Zeit nach dem Tod sind sehr vielfältig, so dass sich jeder seine eigenen Gedanken machen muss. Für den erwachsenen Menschen stellt dieses eine durchaus durchführbare Aufgabe dar, wenngleich er nicht die Möglichkeit einer Versicherung hat. Keiner kann wissen, wie der Tod ist und was nach dem Tod mit dem Menschen geschieht, doch jeder ist in der Lage, sich selbst ein Bild darüber zu erarbeiten. Das erfordert allerdings die Fähigkeit der Selbstreflexion. Kindern ist dieses nicht oder nur in Ansätzen möglich, so dass sie auf die Erwachsenen und deren Anregungen angewiesen sind. Schwierig wird es dann, wenn Kindern verschiedene Modelle angeboten und dargestellt werden, weil dadurch Verwirrung und Unsicherheit erzeugt werden kann. Es ist also wichtig, dass sich Erwachsene zuerst über die kognitiven Fähigkeiten von Kindern informieren und sehr gefühlvoll an das Thema herantreten. Hiervon handelt im wesentlichen das zweite Kapitel dieser Arbeit.

Im dritten Kapitel werde ich dann auf das Verhältnis Erwachsener zum Tod eingehen, das im heutigen Zeitalter einige Schwierigkeiten beinhaltet.

Im Zusammenhang mit dem Tod muss außerdem immer die Trauer gesehen werden – die natürliche Reaktion auf den Tod eines anderen Menschen. Trauer kann sehr unterschiedliche Formen annehmen, was im vierten Kapitel behandelt wird.

Der letzte Aspekt der Arbeit ist die lebensbedrohende Krankheit. Die Verarbeitung des bevorstehenden Todes ist besonders bei Kindern sehr beeindruckend.

Die in dieser Arbeit angeführten Modelle stammen von Elisabeth Kübler-Ross („Kinder und Tod“), Christoph Bodarwe („Reden vom Tod ist Reden vom Leben“) und Eberhard Jüngel („Tod“).

2. Kinder und Tod

In diesem Kapitel soll dargestellt werden, wie Kinder ein Verständnis des Todes erlangen können. Dabei muss außerdem die natürliche Angst vor dem Tod berücksichtigt werden. In der Schule/ im Kindergarten und im Elternhaus ist es ebenfalls unumgänglich, das Thema „Tod“ zu behandeln und dabei die Entwicklungskonzepte zu beachten.

2.1 Die Entwicklung des kindlichen Todesverständnisses

Da sich bereits sehr viele Psychologen mit diesem Thema befasst haben, existiert eine Reihe von Konzepten diesbezüglich. Repräsentativ möchte ich zwei von ihnen kurz vorstellen: das Konzept nach Piaget und das Konzept nach Tausch-Flammer. Sie unterscheiden sich nicht stark, auch die anderen Modelle entsprechen ihnen in den Grundzügen. Alle sind sich dahingehend einig, dass der Begriff „Tod“ ebenso wie der Begriff „Leben“ nicht von Natur aus begriffen wird. Das Verständnis dieser Worte entwickelt sich erst im Laufe der Interaktion mit der Umwelt.

Die Entwicklung des Todesverständnisses nach Piaget beginnt erst mit der konkret-operationalen Phase (ab dem 5./ 6. Lebensjahr). In der sensomotorischen Phase (bis zum 1. Lebensjahr) existiert noch gar keine Verbindung zum Tod, da dieser in der Altersstufe noch keine Rolle spielt. Die darauffolgende prä-operationale Entwicklungsstufe (ab dem 1./ 2. Lebensjahr) ist von einem starken Egozentrismus geprägt, der es einem Kind unmöglich macht, sich den eigenen Tod vorzustellen. Dann, in der konkret-operationalen Phase beginnen die Kinder, einzelne Aspekte des Todes zu begreifen. Dazu gehört zum Beispiel die Einsicht, dass alle Menschen sterben müssen und/ oder dass jemand, der gestorben ist, nicht mehr wieder kommt. Die nächsthöhere Stufe ist nach Piaget dann die formal-operationale Phase (ab dem 12. Lebensjahr), in der sich das Todesverständnis dann immer mehr dem der Erwachsenen angleicht.

Tausch-Flammer unterscheidet ebenfalls vier Stufen, die aber einer anderen Altersstufen-Einteilung unterliegen. Die erste Stufe nehmen Kinder bis zum 3. Lebensjahr ein, die den Tod noch nicht richtig begreifen können. Tod bedeutet für sie auch schon ein Fortbleiben für kurze Zeit. Die zweite Phase betrifft Kinder zwischen 3 und 5 Jahren. Sie beginnen damit, den Tod zu verbalisieren, verstehen darunter aber immer noch einen vorübergehenden Zustand. Kinder zwischen 6 und 9 Jahren sehen den Tod etwas realistischer, ein annähernd vollständiges Verständnis

entwickelt sich jedoch erst in der folgenden Phase. Kinder von 10 bis 14 Jahren lernen, den Tod als abschließendes und unumgängliches Ereignis zu sehen. Sie verbinden mit dem Tod den Verlust von geliebten Personen, Trennung und Endgültigkeit.

Diese Modelle von Piaget und Tausch-Flammer zeigen ebenso wie zahlreiche andere, dass das Todesverständnis sich erst bei Jugendlichen (ca. 14 Jahre alt) dem von Erwachsenen angleicht. Es ist aber die Interaktion mit der Umwelt dazu notwendig, damit der Tod überhaupt erst eine Bedeutung bekommt.

2.2 Die Todesangst

Todesangst ist ein natürliches Gefühl, das jedem Menschen auf irgend eine Weise bekannt ist. Sie entwickelt sich mit dem Todesverständnis und wurzelt ursprünglich in der frühkindlichen Trennungsangst. Im Laufe der Entwicklung wandelt sich diese in eine Mutilierungs- bzw. Kastrationsangst um und wird anschließend zur Todesangst. Mit anderen Worten ist die erste große Angst von Kindern die Angst, von vertrauten Personen verlassen zu werden. Ist dieses Stadium passiert, also sind sich Kinder ihrer Bezugspersonensichere und haben Vertrauen, dann ist die größte Sorge auf den eigenen Körper bezogen. Man möchte auf keinen Fall Verletzungen oder gar fremde Eingriffe (z.B. Operationen) zulassen. Sobald diese Phase abklingt, kümmert sich der Mensch vorwiegend darum, seinen Körper am Leben zu erhalten.

Gründe für die Aneignung der Todesangst führt Bodarwe in seinem Buch an. Dazu gehört außer der gerade schon angesprochenen Trennungsangst die Konstitution des Über-Ichs. Auch die Angst davor, dass geäußerte Todeswünsche in Bezug auf Mitmenschen wahr werden könnten, führt zu einer Ausbildung von Todesangst.

2.3 Die Notwendigkeit der didaktischen Umsetzung des Themas „Tod“

Wie bereits erläutert, entwickelt sich das Todesverständnis und –bewußtsein erst im Laufe der Kindheit. Dazu ist es notwendig, dass Kindern der Tod nahegebracht wird, damit sie begreifen können, dass er auch in ihrem Leben eine Rolle spielt. Das Elternhaus hat aber gegebenenfalls ein anderes Bild vom Tod als die Mitarbeiter in den Institutionen, die das Kind ebenfalls besucht (Schule, Kindergarten, CVJM o.ä.). Damit keine große Verwirrung entsteht, sollten sich Eltern mit diesen Institutionen abstimmen, wie das Thema „Tod“ behandelt wird. Mögliche Bilder, die Kindern vermittelt werden können, führt Bodarwe an: religiöse Bilder (von Himmel und Hölle

und den Toten als Engeln), realistische Bilder (mit konkreten Informationen über das Sterben und Bestattungen) oder Bilder des Aberglaubens (Totenvogel, Schwarzer Mann o.ä.). Es ist sehr verständlich, dass Kinder große Probleme haben, zwei dieser Bilder gleichzeitig zu verstehen.

3. Erwachsene und Tod

3.1 Das Verhältnis des modernen Menschen zum Tod

Im heutigen Zeitalter der Kleinfamilien und Single-Haushalte besteht nach A. Hahn (in Jünger „Tod“) das Problem, dass der Tod aus dem Gesichtsfeld des einzelnen verschwindet. Der Tod wird institutionalisiert, was bedeutet, dass Bestattungsunternehmen und Krankenhäuser zum Beispiel fast alles übernehmen. Viele Menschen sehen die Toten gar nicht mehr, während früher in der Großfamilie verstorbene Verwandte üblicherweise selbst gewaschen und „hergerichtet“ wurden. Außerdem blieb ein Toter noch einen kurzen Zeitraum im Haus der Familie aufgebahrt. Dieses ist heute nur noch in sehr seltenen Fällen zu finden. Der Tod verschwindet immer mehr aus unserem Bewusstsein.

Ein weiterer Grund hierfür ist die Isolierung alter Menschen. Sie leben größtenteils in Alten- oder Pflegeheimen, bis sie sterben, so dass viele Verwandte auch den Sterbeprozess nicht direkt miterleben.

Hahn beschreibt aus diesem Grund ein „Gefälle des Todesbewusstseins“ von der höchsten bis zur niedrigsten Altersstufe. Ältere Menschen haben also aufgrund von Häufigkeit und Intensität des Erlebens von Sterben und Tod ein wesentlich größeres Todesbewusstsein.

3.2 Die Bedingungen eines „reifen“ Todeskonzepts

Elisabeth Kübler-Ross hat vier Bedingungen für ein ausgereiftes Todesverständnis ausgearbeitet. Demnach muss sich ein Mensch über Universalität, Irreversibilität, Non-Funktionalität und Kausalität im klaren sein, um zu behaupten, dass er den Tod verstanden hat. Mit „Universalität“ ist gemeint, dass jeder Mensch einmal sterben wird, unter „Irreversibilität“ versteht man die Tatsache, dass der Tod nicht rückgängig gemacht werden kann, „Non-Funktionalität“ meint, dass im Tod alle lebensnotwendigen Körperfunktionen aussetzen, und „Kausalität“ bedeutet, dass man verschiedene Todesursachen kennt und versteht. Erfüllt ein Mensch diese vier Bedingungen, dann hat er für sich ein „reifes“ Todeskonzept entwickelt.

4. Trauer

Im Zusammenhang mit dem Tod muss auch immer die Trauer beachtet werden. Stirbt ein lieber Mensch, so ist man traurig und die Äußerung dieses Gefühls ist sehr wichtig. Eine verdrängte Trauer kann schwerwiegende psychische Störungen hervorrufen, auf die an dieser Stelle aber nicht weiter eingegangen werden kann. Es ist in diesem Zusammenhang aber wichtig, dass Trauer ein wichtiger Faktor in der Verarbeitung des Todes ist.

4.1 Die natürliche Äußerung von Trauer

Nach Kübler-Ross vollzieht sich Trauer in drei aufeinander folgenden Phasen. Die erste Phase ist durch den starken Drang nach Wiedergewinnung der geliebten verstorbenen Person gekennzeichnet. Der Trauernde verhält sich teilweise aggressiv, versucht, mit Gott zu verhandeln, und möchte alles tun, um den Tod rückgängig zu machen. Ist diese Phase vorüber, dann folgt ein Zeitraum der psychischen Desorganisation. Der Trauernde ist verzweifelt, und seine psychischen Probleme äußern sich zum Beispiel durch Apathie oder monotones Weinen. Aber auch diese Phase vergeht in den meisten Fällen und macht somit Platz für die psychische Reorganisation, einen Prozess, in dem sich die Loslösung von der verstorbenen Person vollzieht. Es ist sehr wichtig zu beachten, dass diese Phasen keinen bestimmten Zeitraum einnehmen, sondern bei jedem Menschen eine individuelle Dauer haben. Man kann also nicht vorhersagen, wann die nächste Phase einsetzen wird, dauert eine Phase aber extrem lange, dann ist evtl. die Hilfe eines Psychologen notwendig, der bei der Verarbeitung hilft.

4.2 Trauerarbeit

Bodarwe benennt für die Trauerarbeit bei Kindern sowie bei Erwachsenen vier Bedingungen. Können diese nicht erfüllt werden, dann können Probleme in der Verarbeitung des Todes auftreten. Die folgenden Bedingungen sollen im Folgenden kurz erläutert werden.

- a) Es muss eine Beziehung zu dem Menschen, der gestorben ist, bestanden haben, die von Liebe geprägt war.
- b) Der Trauernde darf sich innerhalb der Beziehung nicht vollständig mit dem Verstorbenen identifiziert haben.

- c) Der Trauernde muss in der Lage sein, seinen eigenen Tod und somit auch den Tod anderer zu akzeptieren.
- d) Alte, bisher unverarbeitete Trauer darf nicht wieder aufkeimen, damit der Trauerprozess nicht gestört wird.

Diese Bedingungen gelten nach Bodarwe sowohl für Kinder als auch für Erwachsene. Problematisch ist hierbei die Aussage c), da Kinder in der Regel (wie bereits früher erläutert) noch nicht in der Lage sind, den eigenen Tod zu akzeptieren.

5. Krankheit und Tod

5.1 Unterscheidung: Natürlicher Tod vs. verfrühter Tod

Der Tod wird von den meisten Menschen normalerweise mit dem Alter verbunden. Stirbt ein alter Mensch, so hat er ein erfülltes Leben hinter sich und ist „reif“ zum Sterben. Stirbt dagegen ein junger Mensch, sind Verwandte und Freunde entsetzt. Das trifft auch bei einer schweren Krankheit mit möglicher Todesfolge zu. Beim Todesfall eines Kindes oder eines jungen Erwachsenen werden sie Beteiligten dazu gebracht, sich mit der Möglichkeit des eigenen Todes auseinander zu setzen. Ein solcher „verfrühter Tod“ betrifft die meisten Menschen demnach stärker.

5.2 Todkranke Kinder und Erwachsene

Im Laufe ihrer Arbeit fand Kübler-Ross heraus, dass lebensbedrohlich erkrankte Kinder sehr früh über ihren bevorstehenden Tod Bescheid wissen. Die Mitteilung dieser Tatsache durch die Eltern oder Ärzte ist meistens nicht notwendig, da Kinder ein eigenes Gespür dafür haben. Können sie ihre Gefühle (noch) nicht verbalisieren, so tauchen Hinweise auf das Wissen der Kinder häufig in gemalten Bildern auf. Wollen Kinder dann darüber sprechen, geht die Initiative meistens von Ihnen selber aus. In den meisten Fällen reagieren todkranke Kinder zuerst mit aggressiver Abwehr oder beharrlichem Schweigen auf diese selbstgewonnene Erkenntnis.

Kleine Kinder, die keine Möglichkeit zur Verbalisierung und außerdem keine passenden Handlungsmuster zur Verfügung haben, geraten durch diese Faktoren leicht unter Stress. Das veränderte Verhalten der Umwelt ihnen gegenüber sowie Verlassenheitsängste und das Gefühl der Isolierung tragen zu diesem Stresszustand noch bei. Die Folge kann eine Regression auf frühere Verhaltensweisen (aufgrund einer Schwächung des Ichs) sein oder auch die Ansicht, dass die Krankheit eine Strafe für schlechtes Verhalten in der Vergangenheit ist.

Ein Modell, das von Kübler-Ross entwickelt wurde und ihrer Ansicht nach auf Kinder und Erwachsene übertragen werden kann, möchte ich an dieser Stelle noch kurz anführen. In diesem Modell werden die Reaktionen von Menschen aufgeführt, die über ihren bevorstehenden Tod Bescheid wissen. Das Konzept umschreibt 5 Stufen, die aber nicht von jedem Sterbenden komplett durchlaufen werden und deren Reihenfolge variabel ist. Die Phasen heißen:

- a) Verleugnung/ Nicht-Wahrhaben-Wollen
- b) Zorn/ Empörung
- c) Verhandeln
- d) Depression/ Resignation
- e) Zustimmung/ Annahme

Es gibt durchaus Menschen, die den Tod sofort annehmen können, ohne die anderen Phasen zu durchlaufen. Bei den meisten Menschen kann aber das Durchlaufen mehrerer Stufen erkennen.

5.3 Kinder im Umgang mit dem Tod anderer

Zu diesem Thema liefert Kübler-Ross sehr viele Anregungen in ihrem Buch „Kinder und Tod“.

Das wichtigste „Gebot“ ist, dass Kinder auf jedem Fall in den Strebeprozess Verwandter mit einbezogen werden. Zum Verständnis des Sterbevorgangs ist dieses sehr wichtig. Auch zur Beerdigung oder vorher schon ins Leichenschauhaus sollten Kinder mitgehen dürfen. Keiner sollte jedoch zu irgendetwas gezwungen werden.

Vor allem bei sterbenden Geschwistern sollten gesunde Geschwister in die Pflege und Betreuung einbezogen werden. Sie haben dadurch die Möglichkeit, schon vorab Trauer zu verarbeiten. Ein wichtiger Aspekt hierbei ist, dass Eltern das sterbende Kind nicht so sehr verwöhnen, dass das gesunde Kind Grund zu Eifersucht und Neid hat. Die Folge daraus könnte nämlich der Wunsch sein, dass das kranke Geschwisterkind stirbt, was große Schuldgefühle nach dem tatsächlichen Tod mit sich bringen würde. Durch die Einbeziehung und die Würdigung des gesunden Kindes können solche Folgen verhindert werden.

6. Abschließende Gedanken

Die in dieser Arbeit dargestellten Grundgedanken sollen helfen, das Todesverständnis, die Möglichkeiten der Trauerarbeit und den Umgang mit dem bevorstehenden eigenen Tod besser zu verstehen.

Auf dieser Grundlage ist es z.B. möglich, Kinder in der Schule mit dem Thema zu konfrontieren ohne sie dabei zu überfordern. Außerdem ist es möglich, betroffene Menschen mit ihren teilweise aggressiven Reaktionen zu verstehen und ihnen zu helfen.

Dem Einzelnen kann die Möglichkeit gegeben werden, sich mit dem eigenen Tod auseinander zu setzen. Es kann keine beweisbare Antwort auf die Frage „Was ist der Tod?“ oder „Was kommt nach dem Tod?“ gegeben werden, aber die Anleitung zu eigenen Gedanken über das Thema.

7. Literatur

Bodarwe, Christoph (1989): Reden vom Tod ist Reden vom Leben. Essen: Die blaue Eule, 23-56

Jüngel, Eberhard (1993): Tod. 5. Auflage: Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus Mohn

Kübler-Ross, Elisabeth (1984): Kinder und Tod. Zürich: Kreuz-Verlag