

Fr. Dr. Anna Niederberger

Vortrag, gehalten in Offenbach 2/97 von Fr. Dr. Anna Niederberger, damals Chefärztin der Winkelwaldklinik, Nordrach

Familienschicksal Krebs

Von unserer Erfahrung an der Klinik mit krebskranken Eltern und deren Kindern möchte ich berichten, - und bin andererseits gespannt darauf, von Ihren Erfahrungen zu hören und zu lernen.

"Mama, wenn Du jetzt stirbst, wer nimmt mich dann?", so die Frage eines Neunjährigen an seine Mutter, die eine Brustkrebsoperation hinter sich hat und die Krankheit bisher tabuisierte, "ich wollte das Kind doch nicht belasten. "und auf der anderen Seite:" Meine Mama hat Unterleibskrebs und ist bestrahlt worden, was hat denn Deine?" fragt ein Kind das andere im Klinikskindergarten. Das gefragte Kind hatte bisher erfahren, seine Mutter habe eine schwere Grippe gehabt, von der sie sich erholen müsse.

Beide Beispiele zeigen die ganze Fülle von Gefühlen, die die Diagnose Krebs auslöst: Angst, Trauer, Tod, Verdrängen, Nicht-wahr haben-wollen, Schweigen, Hilf- und Ratlosigkeit. "Ich habe Krebs"- aus voller Gesundheit heraus bin ich plötzlich schwer krank. Gerade stand ich noch am Band, am Zeichenpult, an der Theke, in der Schule und jetzt plötzlich soll ich eine tödliche Krankheit haben. Der Boden unter den Füßen wird mir weggezogen, alle Lebensplanung ist kaputt, alles scheint zu Ende. Junge Patienten fragen sich: "Soll's das nun schon gewesen sein?", für Patienten zwischen 40 und 50 heisst die Frage eher: "Wofür habe ich das alles nun aufgebaut?" Ältere Patienten - die Generation, die sich nach dem Krieg alles mühsam geschaffen hat, die Kinder unter schwierigsten Bedingungen großgezogen, oft noch jahrelang pflegebedürftige Eltern versorgt: "Jetzt wollten wir es uns so richtig schön machen, und jetzt habe ich Krebs".

Krebs als Schicksal der ganzen Familie: gestatten Sie mir einige Überlegungen zunächst zu drei Altersgruppen:

Junge Familien, die Kinder sind zwischen 0 und 5 Die Kinder sind zwischen 5 und 12 Die Kinder sind zwischen 13 und 20

Selbstverständlich überschneiden sich die jeweiligen Lebensalter, aber manches an spezifischen Problemen für Familien mit Kleinkindern unterscheidet sich doch von Familien mit Teenagern. Anschliessend einige unterschiedliche Fragen je nachdem, ob der Vater oder die Mutter erkrankt ist und schliesslich einige Überlegungen zu verschiedenen Krankheitsphasen: Zeitpunkt der Diagnose - Vollremission - Rezidiv - progrediente Tumorerkrankung bis hin zur Sterbephase.

1. Die junge Familie

- die Partner leben wenige Jahre zusammen oder sind kurz verheiratet, die Kinder sind zwischen 0 und 5 Jahre alt. Die Partner sind in der Phase der Familiengründung, der stabiler werdenden Ablösung von der Ursprungsfamilie, auch in finanzieller Hinsicht. Manchmal ist während der

Schwangerschaft oder in den Monaten nach der Entbindung die Frau an Krebserkrankt. Das bedeutet: bevor die Frau eine Beziehung zu ihrem Kind knüpfen konnte, bricht das Thema "Krebskrankheit" und das anfangs fast immer vorgestellte Leiden, Sterben und Tod in die Familie ein. Die erkrankte Frau ist zum einen mit der Diagnose Krebs mit allen Fragen beschäftigt, hat aber fast immer gleichzeitig ein schlechtes Gewissen: "Ich bin krank, ich lasse das Kind / die Kinder im Stich, bin keine gute Mutter, kann für meinen Mann nicht sorgen. "Wir hören immer wieder, dass die Mütter noch vorgekocht haben, noch alles weggebügelt, bevor sie sich um sich selbst und ihre Krankenhauseinweisung gekümmert haben. Die Frau braucht nun in den ersten Wochen alle Kräfte für die anstehenden Untersuchungen, alle weitreichenden Entscheidungen, für Operation, evtl. Bestrahlung und Chemotherapie. Der Partner/ Vater hat alle Hände voll zu tun mit

- der Versorgung bzw. Unterbringung des Kindes/der Kinder
- dem Beruf
- Krankenhausbesuchen
- der Sorge um seine erkrankte Frau

Die Kinder haben diffuse Ängste, für die sie jedoch keinen Ansprechpartner finden. Wenn in der Familie schwierige Dinge bisher "unter den Teppich gekehrt" wurden, wird auch jetzt wahrscheinlich weiter "unter den Teppich gekehrt" werden. Wir erleben immer wieder das Bild der nach außen "heilen Familie", das heißt, es wird nach außen eine Fassade vermittelt, hinter der Schwierigkeiten nicht zu Tage treten dürfen. Im Schwäbischen würde man dazu sagen: " was sagen denn da die Leute!" Für den Schicksalsschlag Krebs kommt hinzu: Mutter ist nicht erreichbar oder in einer furchteinflößenden Umgebung (Krankenhaus, Infusionen, Brechschale, Bestrahlungsapparat). Vater hat mit der Bewältigung des Alltags und auch mit sich selbst zu tun. Die Großeltern / Verwandten sind in Sorge um die Kranke. Manchmal schleicht sich auch ein schlechtes Gewissen ein bei einer evtl. nicht gelungenen Eltern- Tochter- Beziehung mit der Vorstellung, jetzt könne man Versäumtes nachholen oder wieder gut machen. Das heißt, die Erwachsenen sind mit sich beschäftigt, die Kinder bleiben mit ihren Ängsten zum Teil allein. Je nach Temperament reagieren die Kinder unterschiedlich: sie ziehen sich zurück, verhalten sich wieder zum Teil wie Babys, lutschen am Daumen, kauen Nägel. Wenn sie schon trocken waren, brauchen sie wieder eine Windel. Manchmal werden sie auch aggressiv. Auch dies erleben wir in der Klinik immer wieder, dass Kinder anfangs auffallend aggressiv reagieren, im Speisesaal und im Kindergarten sich kaum einsortieren können, mutwillig Dinge kaputt machen. Bei näherem Hinsehen ist fast immer eine diffuse Angst der Auslöser. Wenn diese Kinder aufmerksame Zuwendung erfahren, ernst genommen werden und Fragen stellen können, lässt die Aggression in der Regel deutlich nach.

Die nächste Phase: Mutter kommt nach Hause: alles freut sich, aber: die Kinder haben seit Wochen, zum Teil seit Monaten kaum Grenzen gesetzt bekommen. "Die armen Kinder, die Mutter ist doch so krank" - es wurde ihnen in verwöhnender Weise fast alles gewährt. Manche Großeltern versuchen in bester Absicht, den Kindern alle Wünsche von den Augen abzulesen und ihnen keinerlei Grenzen zu setzen. Manchmal wird auch

versucht, die misslungene Eltern- Tochter - Beziehung wieder gut zu machen bzw. zu reparieren.

In der Klinik versorgen wir auffallend viele alleinerziehende Mütter - die Kindheit war oft geprägt von Gewalt, auch sexueller Gewalt, Alkoholismus von Vater oder Mutter. Schon früh erfolgte eine Rollenumkehr, das heißt, die Kinder stellten sich beschützend vor die Mutter, wenn der Vater gewalttätig wurde, und haben quasi eine Erwachsenenrolle übernommen. Aufgrund der misslungenen Elternbeziehung erfolgte dann oft früher Auszug aus dem Elternhaus, frühe Schwangerschaft und Ehe. Häufig auch hier wieder Gewalt und Alkohol, die Ehe zerbricht. Manchmal haben die jungen Frauen zwei oder drei Kinder aus verschiedenen Partnerschaften, leben von Unterhaltsvorschuß bzw. vom Sozialamt. Sie sind während der Erkrankung auf die Hilfe der Großeltern fast zwingend angewiesen. Eine neue Verstrickung von Konflikten, Abhängigkeiten - auch finanziell - und zum Teil Ausagieren der Konflikte über die Kinder bzw. über die Eltern bahnt sich an. Zum Teil sind schwere Verhaltensstörungen der Kinder die Folge. Mutter ist wieder zu Hause, es soll Normalität einkehren. Zum Säugling / Kleinkind muss eine neue oder überhaupt eine Beziehung aufgebaut werden, die Kleinkinder testen die gewohnte Grenzenlosigkeit weiter aus. Mutter ist körperlich und seelisch noch deutlich angeschlagen und hat wenig Energie, klare Grenzen zu setzen. Und auch hier taucht wieder das schlechte Gewissen auf: "Jetzt war ich so lange weg, jetzt muss ich doch für meine Kinder da sein!" Die eigene Rolle als fürsorgliche Mutter und Ehefrau soll und möchte sofort wieder ausgefüllt sein - und geht eben oft über die Kräfte. Manchmal kommt in den folgenden Monaten das Gefühl " ich will es der Familie / den Kindern besonders schön machen, wer weiss, wie lange ich es noch kann. "

Mutter ist wieder gesund - die Familie (sofern eine vorhanden ist) ist zumeist enger zusammengewachsen. Es ist wieder Alltag, und je normaler die Krankheit von beiden Partnern als Teil der Lebensgeschichte akzeptiert wurde und wird, desto normaler wird auch der Alltag sein. Allerdings lauert mal kleiner, mal größer immer noch die Angst im Hintergrund - besonders um die Zeit der Nachsorgetermine oder bei irgendeiner Unpässlichkeit, die fast immer mit der Krebserkrankung in Zusammenhang gebracht wird. Die Familie wächst enger zusammen - oder aber zu dem Schicksal Krebserkrankung gesellt sich für Mann, Frau und Kinder zusätzlich noch das Schicksal "Scheidung". Es kann und soll hier nicht um Klärung einer Schuld gehen - oft war vor der Erkrankung schon manches brüchig, was im üblichen Alltag mühsam überdeckt war. Die Krankheit hat die Brüche offen zu Tage treten lassen und so zur Trennung geführt. Ganz besonders in dieser Situation sind die jungen Frauen oft völlig alleine. Von den Eltern erfährt sie: "Wie kannst Du in so einer Situation von Deinem Mann weggehen?!" Sie hat selbst die Scheidung zu bewältigen, vielerlei Formalitäten zu erledigen, die Kinder hängen auch am Vater. Vielvältigste Fragen, auch eine schwierige finanzielle Situation belasten den Mann, die Frau und die Kinder. Einige Regeln für dieses Lebensalter, die sich für uns in der Klinik bewährt haben:

- Altersentsprechend offen mit den Kindern sprechen. Ein knapp vierjähriges Kind, das "nichts weiss", sitzt nachmittags im Schwesternzimmer mit einem Zeichenblock und Farbstiften. Es malt

- einen Erdhügel mit einem Kreuz, "da ist meine Mama drin".
- "Das Kind versteht das noch nicht", die Kinder spüren sehr genau die Bedrohlichkeit der Situation und machen sich ihre eigenen Gedanken. Sie "wissen" sehr viel genauer, als die meisten Eltern dies wahrnehmen, dass Gefahr in der Familie vorhanden ist, können diese Gefahr aber gedanklich nicht einordnen.
- Es ist hilfreich, die Erzieherinnen im Kindergarten zu informieren.
- Klare Grenzen setzen, deutlich machen, dass bei Opa/Oma/Tante Entscheidungen anders sein dürfen als zu Hause.
- Feste Zeiten einplanen, die nur den Kindern gehören, zum Kuscheln, Schmusen, Vorlesen etc.
- Wenn möglich, Hilfe suchen bzw. annehmen für zeitweise Versorgung der Kinder, damit Ruhepausen möglich sind
- Lernen, fünf gerade sein zu lassen. Die Gesundheit ist wichtiger als der Haushalt.

2. Das Alter zwischen 5 und 12 Jahren.

Das Kind kommt / die Kinder sind in der Schule und lösen sich schrittweise vom Elternhaus. Sie sind in einem Alter, in dem die Bedrohlichkeit der Erkrankung schon verstanden wird. Kinder in diesem Alter - manchmal natürlich auch früher - übernehmen oft eine sehr fürsorgliche Rolle, sie bringen der Mutter Tee ans Bett, fangen an, sie rundum zu bemuttern. Ein Junge lädt die Freunde des kleinen Bruders aus, damit diese keinen Krach machen. Das Gefühl "ich kann etwas tun" vermittelt dem Kind ein Gefühl von Wichtigkeit, es gibt ihm Halt in der Ungewissheit, die die Krebserkrankung ausgelöst hat. Gelegentlich haben die Kinder Schuldphantasien: "ich bin schuld an Mutters Erkrankung, weil ich nicht brav war", oder "wenn ich nicht brav bin, wird Mutter wieder krank". Manchmal lassen die Leistungen in der Schule massiv nach, - und manchmal gestatten sich die Kinder keine Freude mehr im Alltag, sie meinen, nicht mehr lachen zu dürfen. Geburtstage zu feiern oder ähnliches. Kinder in diesem Alter beobachten auch sehr genau, wie der Vater sich verhält. Ist er fürsorglich und liebevoll, wird dies nachgeahmt. Sagt er der Mutter, sie solle sich zusammennehmen, wird dies Signal von den Kindern sehr wohl verstanden. Und wenn der Vater mit Prothese und Perücke Fußball spielt, spüren die Kinder die Verletzungen und Verachtung dahinter sehr genau.

Hilfreiche Regeln für dieses Alter:

- In der Schule den Lehrern die Situation nennen, Leistungseinbrüche nicht dramatisieren
- Die Kinder von Schuldgefühlen entlasten - Bravsein hat nichts mit Krankheit zu tun
- Den Kindern auch längerfristig kleine Aufgaben im Haushalt zuteilen
- Notwendige Ruhepausen für die Mutter nennen und sagen, dass Mutter sehr wechselnd belastbar ist
- Die Kinder die Narbe ansehen lassen, den Haarausfall erklären, Perücke und Prothese ansehen lassen und erklären
- Fragen der Kinder über die Gefährlichkeit der Krankheit ernst nehmen, nichtbagatellisieren oder tabuisieren

- Feste Zeiten einplanen, die nur den Kindern gehören.

2. Das Alter zwischen 13 und 20 Jahren

Die Kinder sind nun selbst in einer Umbruchphase: die hormonelle Umstellung mit allen gefühlsmäßigen Gewittern, die Entwicklung zur jungen Frau oder zum jungen Mann schafft die Suche nach der eigenen Identität. Die Eltern sind nicht mehr Vorbilder, sondern altmodisch, schwierig, eigentlich entbehrlich. Zum Vorbild wird die Clique, der Verein, Freundschaften und die erste oder zweite Liebe mit allen Stürmen, Höhen und Tiefen fällt in diese Zeit.

In genau diese Zeit der Stürme und Gegensätze, der gärenden, explosiven, sich entziehenden, entwachsenden Beziehung bricht die Krankheit eines Elternteil sein. Die Fragen für die Jugendlichen: Das - vielleicht - bisherige Vorbild von Mutter wird plötzlich zerstört - Mutter ist bedroht, eine schwere Krankheit hat sie betroffen. Mutter als verlässliches Zentrum der Familie fehlt. Auch, wenn sie wieder zu Hause ist, bleibt zunächst ein Stück Angst: das Bild der fürsorglichen, ständig verfügbaren Mutter hat einen Bruch bekommen. Mädchen in diesem Alter erleben plötzlich eigene Bedrohtheit. Brustkrebs und die Frage der Vererbung münden in " Mutter hat mir vielleicht Krebs vererbt ". Eventuell zieht sich das Mädchen total zurück, redet nicht mehr mit der Mutter - oder sie geht selbst zum Arzt. Oder: die Tochter wird zur "Schwester der Mutter", reagiert wie eine Erwachsene, es kommt zum Rollenwechsel Kind - Mutter. Ein Absacken in der Schule ist in dieser Lebensphase häufig, fast normal und sollte nicht unbedingt der Krebskrankheit angelastet werden. Auch für diese Phase gilt: je geringer das Tabu, je offener der Umgang mit der Erkrankung in der Familie ist, desto kleiner ist auch die Angst der Kinder. Darüber gibt es eine Untersuchung in Holland. Welche Situation ergibt sich, wenn der Vater krank ist: Im Familienalltag stellt sich die Situation anders dar: der Vater ist normalerweise den Tag über weg, das heißt, der Familienalltag bleibt in vielen Bereichen "normaler" als wenn Mutter krank ist. Der Mann ist und fühlt sich nach wie vor als Leiter der Familie, als wirtschaftlicher Garant. Auch für ihn ist "Krebs" zunächst verbunden mit "Tod". Die Überlegungen des Mannes sind zumeist nüchterner: sie betreffen die wirtschaftliche Sicherung der Familie, den Arbeitsplatz und die berufliche Zukunft. Männer sprechen in der Regel wenig über ihre Erkrankung, noch weniger über ihre Empfindungen, Gefühle, Ängste. Sie machen die Erkrankung weitgehend mit sich selbst, gelegentlich auch mit Freunden ab - dies sagen mindestens immer wieder die Ehefrauen: "Ich weiß gar nicht, wie es meinem Mann geht, er spricht ja nicht darüber. Ich möchte es doch so gern wissen". Bekannt ist, dass Männer sehr viel seltener Hilfe suchen bei Beratungsstellen, in Gesprächsgruppen oder auch beim Psychologen. Wenn Vater wieder zu Hause ist, ist das für die Kinder zunächst schön - er ist da, gewinnt mehr Einblick in den Alltag der Kinder und hat Zeit für sie. Für den Vater wird das lange Im-Bett-bleiben, das Hinlegen am Vormittag, das noch Krank- und damit der "Fürsorge" bedürftig sein sehr viel normaler akzeptiert - und zwar sowohl von dem Mann selbst als auch von der Ehefrau, allerdings gelegentlich schon mit etwas unterschwelligem Groll. "Wenn mein Mann krankgeschrieben ist, legt er sich hin- wenn ich krank geschrieben bin, muss ich mich selbstverständlich um

das Kind /die Kinder kümmern. "Die Existenz der Familie wird wirtschaftlich bedroht, wenn der Mann langfristig nicht mehr arbeiten kann und eine Rente beantragt werden muss. Vor allem bei jungen Patienten ist diese Rente häufig klein, wenn dann noch ein Haus gebaut wurde oder größere Anschaffungen auf Kredit getätigt, ist die finanzielle Katastrophe zum Teil vorprogrammiert. Zumeist ist die Ehefrau wohl bereit, dann wieder in den Beruf zu gehen, bzw. eine Arbeit aufzunehmen. Dies ist jedoch zum gegenwärtigen Zeitpunkt auf dem Arbeitsmarkt äußerst schwierig.

Fortschreiten der Erkrankung

- Sterben. Wenn die Krankheit zum Stillstand gekommen oder ausgeheilt ist, wird die große, schwarze Last Krebs allmählich zur kleinen schwarzen Narbe, über die Gras gewachsen ist. Von Zeit zu Zeit hockt der kleine Vogel Angst im Hintergrund und versetzt alle in Unruhe - sind Nachsorgetermine gut verlaufen, eine Unpäßlichkeit oder Schmerzen wieder vorbei, fliegt der Vogel etwas weiter weg, um sich zu gegebener Zeit wieder zu melden. Eines Tages aber kann wieder ein Knoten tastbar sein - oder beim Röntgen oder Ultraschall findet sich ein verdächtiger Befund. Wird der Verdacht bei weiteren Untersuchungen bestätigt, kann entweder die Bedrohung durch die Krankheit als noch größer empfunden werden als bei der ersten Diagnose. Manche Patienten sagen aber auch: "Ich habe es das zweite Mal sehr viel ruhiger aufgenommen - ich hatte ja schon Zeit, mich mit dem Krebs auseinanderzusetzen. " Es werden nun zwei auseinanderstrebende Haltungen spürbar: einmal viel Energie, die Krankheit noch einmal zu bezwingen, zu besiegen - und andererseits das stärker werdende Gefühl der Begrenztheit des Daseins. Die Familie - Mann oder Frau und Kind / Kinder haben sich mit der Situation "Krebskrankheit" auseinandergesetzt - aber für alle stellt sich nun die bange Frage: "wie lange noch?" Geradeauch diese Phase der Erkrankung ist für alle leichter erträglich, macht weniger Angst, je klarer und offener darüber gesprochen wird, die Fragen der Kinder ernst genommen und offen beantwortet werden. Bei eventuell erneut notwendiger Operation, Bestrahlung und / oder Chemotherapie kann eventuell die Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt werden und vielleicht auch bleiben. Mutter oder Vater wird schnell müde, braucht öfter Pausen. Manches im Haushalt muss zeitweise oder auf Dauer neu organisiert werden, mit Haushaltshilfe, Großeltern, Nachbarschaftshilfe oder eventuell Sozialstation. Die Kinder müssen langfristig altersangepasste Aufgaben im Haushalt übernehmen. Manches Umsorgt- und Verwöhntwerden von Mutter oder Vater entfällt. Kommt der Rückfall der Erkrankung zum Stillstand, oder wird nochmals eine "Vollremission" erreicht, das heißt, durch die gängigen Untersuchungen sind keine Krankheitsherde mehr nachweisbar, organisiert sich das Familienleben auf der etwas umgestalteten Ebene nochmals für längere Zeit. Vielleicht ist der kleine schwarze Vogel etwas größer geworden oder meldet sich häufiger. Schreitet die Krankheit weiter fort, wird für alle, für die Familie ebenso wie für den Kranken/die Kranke spürbar, wie die langfristige Lebensplanung brüchiger wird. "Ob ich im Sommer noch mal verreisen kann, weiß ich nicht" steht direkt neben "Ich möchte meinen Sohn noch großziehen, bis er 18 ist" - der Sohn ist 5 und die Mutter ist sterbenskrank. In aller Regel wird von allen Beteiligten - auch von den Ärzten - das Thema Sterben und Tod eher beiseite geschoben, nicht angesprochen, verneint. "Herr Doktor, muss ich jetzt

sterben?" - "Was sagen Sie, jetzt doch nicht!" Oft wird gefragt: "Wie lange habe ich noch?" und gleich danach die Antwort selbst gegeben: " Das bisschen Rheuma - das Rheuma sind ausgedehnte Knochenmetastasen - kriegen wir schnell wieder in den Griff. " Das heißt: wissen und nicht-wissenwollen können sich innerhalb weniger Minuten abwechseln. In dieser Lebens- oder anders in der Sterbephase gibt es unterschiedlichste Muster, wie Patient und Familie sich verhalten. Beide Seiten werden ihre bisherigen Lebens-rezepte und Lebensmuster fortsetzen. War der Patient in seinem ganzen Leben jemand, der alles mit sich selbst abgemacht hat, wird er dies auch jetzt tun. Das kann für die Familie extrem quälend und beschwerlich sein. Sind bisher Probleme offen dargelegt und besprochen worden, wird das auch jetzt so sein. Und immer ist es für die Angehörigen extrem schwierig, herauszufinden, ob der Patient/die Patientin über das Sterben, seinen Tod, sprechen möchte oder kann. Immer wieder aber sehen wir, dass die Lösung, "es" nicht zu sagen, das heißt, die Bedrohlichkeit und den Tod auszuklammern, falsch ist. Der Kranke spürt aus Gesten, Blicken, abgebrochenen Sätzen von Ärzten / Schwestern, Angehörigen meist sehr genau, wie es um ihn steht und macht sich seine Gedanken, auch wenn er sie nicht ausspricht. Die Familie will ihn/sie in bester Absicht schonen. In Wirklichkeit ist er oder sie durch das vermeintlich schonende Schweigen unendlich allein gelassen. Er oder sie möchte vielleicht reden, manches ordnen, klären, eventuell auch ein Testament machen. Da er/sie durch das Schweigen aber "nicht weiss und nicht wissen darf", kann er/sie auch nicht reden. Es kann für alle eine große Befreiung sein, wenn behutsam nach Plänen, Wünschen für die nächsten Wochen oder Monate gefragt wird. Der/die Schwerkranke oder Sterbende hat Wünsche - Wünsche, die zunächst vielleicht unsinnig oder undurchführbar scheinen. Da soll das Bad noch neu gekachelt werden, obwohl nicht klar ist, ob er/sie es noch benutzen kann. Da wird in den absehbar letzten Lebenswochen ein neuer Lodenmantel oder noch mal eine Reise in den vielgeliebten, langjährigen Urlaubsort gewünscht. Ich denke, in dieser Lebensphase gelten andere Normen als sonst- und die Regelsollte hier heißen: "Wie können wir die letzten Wochen so intensiv und so gut wie möglich im Sinne der Familie und des Schwerkranken leben?" Für die Kinder gilt in dieser Lebensphase von Vater oder Mutter: ganz gleich, wie alt sie sind - sie brauchen eine dem Alter angemessene Erklärung, was mit Vater oder Mutter ist, wo er oder sie hinget. Und sie brauchen manchmal auch die Versicherung, dass sie nicht schuld sind an Vaters oder Mutters Tod, solche Phantasien gibt es gelegentlich. Und die Kinder brauchen auch die Möglichkeit, sich von Vater oder Mutter verabschieden zu können. Wo dieser Abschied durch Schweigen oder Tabuisieren nicht möglich gemacht wird, beraubt man das Kind einer Chance, die unwiederbringlich verloren ist. Und genauso wie Erwachsene noch nach Jahren und Jahrzehnten mit Tränen in den Augen bedauern, beim Sterben von Vater oder Mutter nicht dabei gewesen zu sein oder sich nicht verabschiedet zu haben, ebenso bedauern es auch Kinder, auch wenn sie nicht oder ganz selten darüber sprechen. "Mama, musst Du sterben?" "Nein, ich verspreche Dir, dass ich bei Dir bleibe!"Für den fünf jährigen Buben war spürbar, dass es der Mutter jeden Tag schlechter ging. Inzwischen ist sie verstorben. Auf die gleiche Frage antwortet eine andere Mutter: "Ich kann Dir nicht versprechen, dass ich gesund werde und bei Dir bleibe. Aber ich will alles tun, was ich kann, damit ich gesund werde.

Gestatten Sie mir zum Schluss einige Gedanken zu nennen, die mir vor wenigen Tagen von Freunden gesagt worden sind. Der Mann mit erwachsenen Kindern zwischen 20 und 35 Jahren ist schwerkrank und verlebt wohl seine letzten Lebenswochen. Die älteste Tochter sagt: "Verliert man einen Elternteil, wird die Tür zur Kindheit zugeschlagen. Es ist ein ständiges Erinnern an vielen Orten, was habe ich mit Vater wo gemacht. Es fehlt mir immer wieder der Ratgeber. So oft habe ich Vater gefragt: "Was würdest Du in dieser oder jener Situation tun?" Meine Geschwister und ich sind nicht mehr Kinder, sondern jetzt sind wir für den Vater da. "Der Kranke sagt: "Ja, früher habe ich viele Jahre für die Familie gesorgt und das war gut so. Unser gutes Familienleben verstärkt sich, jetzt betreut mich die Familie rührend. Wenn man schwer krank ist und keine Familie hat, ist man in einer solchen Situation unendlich arm dran. So (mit Familie) ist die Situation gut erträglich. "Die Frau sagt: "Ich verliere den Partner, es stirbt ein Teil von mir mit. Ich habe Träume, die ohne Perspektive enden, Straßen, die plötzlich aufhören. In der Familie ist es ein ungeheures Aufeinanderzukommen. Ich empfinde ein großes Stück Dankbarkeit, dass es uns als Familie gibt, dass wir einander helfen. (Und es ist ein Geschenk, dass wir Zeit haben, voneinander Abschied zu nehmen.) Unser Haus ist jetzt ein Hotel - die Kinder kommen immer wieder mit den Enkeln. Das hätte mich früher genervt, jetzt bin ich dankbar dafür. Sicher, es gab in unserer Ehe auch Phasen, wo jeder so seinen eigenen Weg ging, wo es ein Stück nebeneinander her war, es gab auch mal Sendepause. Jetzt gehen wir aufeinander zu und miteinander. Wir tragen den Vater/Mann in seiner Krankheit und Depression mit unserer Liebe mit. "