



Newsletter 51

www.dgmh.org

für unsere
Patienten

November 2010

monatliche Informationen der Deutschen Gesellschaft für Miasmantik in der Homöopathie e.V. (DGMH)

Liebe Leserinnen und Leser,

zum Ende des Jahres neigt sich auch unsere Themenreihe "Zyklus des Lebens" dem Ende entgegen. Wir befassen uns diesmal mit einem sehr schwierigen Thema: Sterben und Sterbebegleitung. Für Angehörige, Freunde und genauso auch für Therapeuten ist dies wohl eine der schwierigsten Aufgaben. Wir haben daher eine Gastautorin hinzugezogen, die sich intensiv mit dem Thema befasst hat: die Heilpraktikerin Gisela Holle. Aufgrund der Sensibilität des Themas ist ihr Artikel auch ein wenig umfangreicher.

Auch für Tierbesitzer ist das Sterben eines ihrer Haustiere ein sehr schwieriger Prozess und man fragt sich, was dabei aus medizinischer und homöopathischer Sicht zu beachten ist. Nadine Richter und Christine Strop geben Ihnen hier wichtige Hinweise.

Im Mai 2011 beginnt an unserer DGMH-Akademie ein neuer Kurs in Klassischer Homöopathie. Wenn Sie sich dafür interessieren, laden wir Sie herzlich ein zum Info-Abend am 13. Dezember ab 19:30 in der Akademie, Rhönring 81, 64289 Darmstadt. Sie haben Gelegenheit, die Akademie, die Dozentin und das Konzept des Kurses kennen zu lernen und Fragen zu stellen. Die Teilnahme ist natürlich kostenlos!

Wir wünschen eine angenehme Lektüre des Newsletters!

Ihr Newsletter-Team der DGMH

Sterben heißt Leben bis zuletzt

Der Umgang mit dem Tod (nicht nur) in der Homöopathie / von HP Gisela Holle

„Um dem Tod zunächst seine größte Überlegenheit über uns zu entreißen, lässt uns einen dem Gewöhnlichen ganz entgegengesetzten Weg einschlagen. Nehmen wir ihm seine Unheimlichkeit, machen wir ihn uns vertraut, halten wir mit ihm Umgang...“

Umgang mit der Natürlichkeit des Sterbens ist auch uns Homöopathen nicht immer vertraut. Situationen, die therapeutisch nicht mehr beeinflussbar sind, die Phasen des Sterbeprozesses, in denen wir den Anspruch von Heilung in das Angebot von Begleitung tauschen können, begegnen uns bei sterbenden Menschen.

Der Sterbeprozess mit körperlichem Verfall und den dazu gehörenden psychischen Anpassungsvorgängen kann bei dem einen mehrere Wochen dauern, bei dem anderen wenige Tage. Der Zusammenhang zwischen Psyche und Körper weist große Variationen auf: Der eine Mensch hat gelernt seinen Tod anzunehmen, bevor die körperliche Verschlechterung überhaupt offensichtlich wird, ein anderer Betroffener scheint sich trotz zunehmender Erkrankung nicht mit seiner Krankheit auseinander zusetzen, so dass die psychischen Prozesse zumindest nicht offensichtlich werden.

Die berühmte Sterbe-Forscherin Elisabeth Kübler-Ross beobachtet fünf Phasen der Anpassung unseres Bewusstsein auf die Nachricht einer tödlichen Krankheit:

Verleugnen / Aggressivität / Verhandeln / deprimierte Verstimmung / Annahme.

Diese Reaktionen folgen

natürlich individuellen

Grundmustern, ge-

ben aber uns als

Begleitern ein

hohes Maß an

Verständnis

für die un-

terschied-

lichsten

Reakti-

onsfor-

men des

Ster-

benden,

für den

raschen





Wechsel von Stimmungen, und Geduld in Zeiten der Aggressivität.

Körperliche Anhaltspunkte des nahenden Todes

Jeder Todeseintritt ist ein sehr individueller Prozess, abhängig von der Persönlichkeit sowie des Krankheitsbildes. Gerade, wenn der Sterbende zu Hause betreut wird ist es wichtig, die Phasen des Sterbevorgangs sicher zu begleiten und mit den Angehörigen die Unausweichlichkeit tragen zu können.

Bewusstseinsgetrübte Menschen nehmen weit mehr wahr, als wir uns vorstellen können. Das Hörvermögen bleibt deutlich länger bestehen, als es ihnen gelingt, sich selbst zu äußern. Auch die Stadien der Bewusstseinstrübung schwanken erheblich. Durchaus erwachen Menschen, die im Koma liegen, noch einmal kurz vor ihrem Tode und können fähig sein, einige Worte zu äußern.

Der nahe Tod wird am deutlichsten durch die Veränderungen im Atemmuster wahrgenommen. Stunden bis Minuten vor dem Todeseintritt beobachtet man eine Atmung wie sie auch im Tiefschlaf vorhanden ist, nämlich an Intensität zu- und wieder abnehmend, dann von einer Pause des Atemstillstands abgelöst wird (sog. Cheyne-Stoke'sche Atmung). Kurz vor dem Tod ist häufig eine Schnappatmung zu beobachten, also unregelmäßig auftretende, unterschiedlich tiefe Atemzüge mit längeren Atempausen.

Beim tief Bewusstlosen tritt manchmal in den letzten Stunden die sog. Rasselatmung auf: grobe Geräusche, die durch Schleimansammlungen im Rachenraum und in den großen Luftwegen bedingt sind. Für den Sterbenden scheint sie keine Belastung darzustellen, die Einatmung ist meist kaum behindert. Für Pflegenden können diese Geräusche jedoch sehr belastend werden, da sie die Befürchtungen nahe legen, der Sterbende werde ersticken. Hier kann ein mechanisches Absaugen oder eine Lageveränderung des Sterbenden Erleichterung bringen. Der Kreislauf zieht sich immer mehr auf die lebenswichtigen Organe zurück. Hat der Betroffene nicht hohes Fieber, werden die Extremitäten kalt, die gesamte Haut fühlt sich kühl an, wird blass, verfärbt sich grau-bläulich, bis hin zu fleckenartigen Veränderungen. Der Puls wird flach, ist kaum tastbar, unregelmäßig. Die Nierenausscheidung geht zurück, der Verdauungstrakt stellt seine Funktion ein. Manchmal kommt es kurz vor dem Tod zu Stuhl oder Harnabgang, dies ist eine unwillkürliche Entspannung der Ringmuskulatur.

Der Eintritt des Todes lässt die Gesichtszüge entspannen, Augen und Lider bewegen sich nicht mehr, die Pupille wird groß und lichtstarr, Atmung und Herzschlag hören auf. Der physich-

klinische Tod ist eingetreten.

In anderen Kulturen und Religionen wird von der nun folgenden inneren Auflösung gesprochen, dem Rückzug der Energien in den Zentralkanal, die Auflösung von Winden und Essenzen.

Im tibetischen Totenbuch werden die Wandlungsphasen, die Stufen des Rückzuges der Elemente mit den damit verbundenen psychischen Wahrnehmungen erstaunlich genau beschrieben.

Wenn es möglich ist, diesem Prozess die Zeit und den Raum zu lassen, ist dies sehr deutlich zu beobachten, die Züge des Verstorbenen verändern sich, das Leben verlässt nun nach und nach den Körper.

Homöopathie in der Sterbebegleitung

In den letzten Jahren habe ich durch meine Mitarbeit in der ambulanten Hospizgruppe „Da-Sein“ Menschen in ihrem Sterbeprozess begleiten dürfen. Zu dieser Arbeit bin ich nicht in erster Linie als Homöopathin gerufen worden. Die wertvolle Erfahrung von Endlichkeit der Heilungsmöglichkeit aus schulmedizinischer und homöopathischer Sicht haben meine therapeutischen Erfahrung ergänzt. Sterbende mit homöopathischen Mitteln zu begleiten fordert eine absolut demütige Einstellung aller Helfer gegenüber dem Tod. Trotz gutgewählter Mittel und deutlicher Besserung der augenblicklichen Symptomatik mit dem Sterben einverstanden zu sein, das habe ich lernen dürfen. Aber auch den Segen der homöopathischen Wirkung in diesem Prozess.

Symptome des Kranken in den verschiedenen Sterbephasen werden oft sehr deutlich (ähnlich wie bei kleinen Kindern) geäußert.

So zeigen sich häufig ganz klare Mittelbilder, und die Wirkung setzt manchmal verblüffend schnell ein. Besonders bei panischen Angstzuständen und in der Todesdepression gibt es deutliche Hinweise für die Indikation von homöopathischen Arzneimitteln.

Nie habe ich so viel Nähe und Herzensöffnung erfahren, wie am Sterbebett. Ehrliche Emotionen brechen hier oft zum erstenmal durch. Damit erklärt sich die oft so treffende Mittelwirkung, die tiefsten „konstitutionellen“ Ebenen werden offenbar.

Symptome Sterbender kann man lesen wie ein offenes Buch. Jetzt wird alles pur geäußert, ohne Scham, ohne Aufrechterhalten von gesellschaftlichen Regeln oder Maskerade.

Fallbeispiel 1

Mann, 70J, in stationärer Betreuung, eine Woche nach einem Schlaganfall bestand eine totale Halbseitenlähmung, keine Kontrolle über Urin- und Stuhlverhalten. Der Patient musste deshalb Windeln tragen.

Er war immer eine sehr liebenswerte Persönlichkeit, geduldig,



bescheiden, zurückhaltend. Im Krankenhaus war ständig jemand von der Familie oder dem Pflegepersonal bei ihm.

Da er unter Sprachverlust litt, konnte er sich nicht mehr verständlich machen, starke Schmerzen konnten jedoch ausgeschlossen werden. Trotz der umsorgten Atmosphäre rissen ihn panische Unruhe- und Angstattacken immer wieder aus seinem Dämmerzustand. Für alle unerklärbare, verzweifelte Qual stand in seinen fast gebrochenen Augen. Dann erkannte ich, dass diese Zustände immer gleichzeitig mit einer Stuhl- oder Urinausscheidung auftraten. Es war wohl die unendliche Scham, sich in Gegenwart vor anderen zu entleeren.

Eine einzige Gabe eines Mittels in der C 30 gab ihm Entspannung und Ruhe zurück. Der Patient verstarb nach einigen Tagen in grosser Gelassenheit. Die Angstattacken sind bis zu seinem Tod ausgeblieben.

Fallbeispiel 2

Mann, 63 Jahre, Endstadium Prostatakrebs. Er war in seinem Leben immer sehr ängstlich vor Einbrechern. Diese Angst steigerte sich auf dem Sterbebett so sehr, dass er von seiner Familie ständige Kontrolle verlangte, ob alle Türen und Fenster abgeschlossen seien. Er klammerte sich immer an sein grosses Messer, das er unter dem Kopfkissen aufbewahrte. Grosse Unruhe und Angst, alleine im Zimmer zu bleiben. Die Nächte waren für ihn und alle, die ihn pflegten eine Qual.

Nach Gabe einer homöopathischen Arznei folgte eine ruhige Nacht, er hat sein Messer zwar bis zu seinem Tod unter dem Kopfkissen haben wollen, es aber nicht mehr panisch festgehalten. Das entspannte die gesamte Atmosphäre im Haus und er starb in einer heißen Sommernacht ganz ruhig im Kreise seiner Familie.

In Versöhnung mit der Angst seines Vaters legte der Sohn ihm zum Abschied liebevoll das Messer unter das Kopfkissen in seinen Sarg. Ein Akt des Mitgefühls für die Angst, die sein Vater durchgestanden hatte.

Natürlich stehen Angst und Unruhe in der Sterbephase meist im Vordergrund. Besonders quälend können die sog. unerledigten Dinge sein, für die es nun zu spät ist. Die Selbstvorwürfe über Streitigkeiten, deren Versöhnung noch aussteht. Die Zerwürfnisse in der Familie, die nicht geklärt sind. Dem entgegen steht die Gewissheit, dass es zu spät sein könnte, dass der Tod zuvor kommt. Das Erkennen der eigenen Endlichkeit durch den Verlust der körperlichen Funktionen kann panische Angst auslösen, besonders wenn der Mensch sich nie vorher mit seinem Tod auseinander gesetzt hat, oder nicht in einem Glauben ein-

gebunden ist.

Andererseits geschehen wunderbare Versöhnungen und spirituelle Zugänge, die zum Seelenfrieden führen und dem Leben in den letzten Stunden eine entscheidende Wendung geben.

Fallbeispiel 3

Frau, 65, Endstadium Brustkrebs, ihre starken Schmerzen waren durch eine guteingestellte Morphintherapie weitgehend erträglich. Panische Todesangst unterbrach immer wieder ihren Schlaf. Auffallend war die eisige Kälte im Krankenzimmer, die von der Patientin so gewünscht wurde. Die Fenster waren geschlossen. Trotzdem lag sie meist aufgedeckt in ihrem Bett. Die Berührung des Lakens schien ihr unerträglich, besonders auf ihren kalten, bläulich gefleckten Beinen, die sich teilweise taub anfühlten.

Eine Gabe eines Mittels in C 30 lies sie sofort für ein paar Stunden ruhig schlafen.

Vom Tun....

Kleinigkeiten können für Sterbende sehr hilfreich sein. So kann eine Falte im Laken auf eine wunde Stelle drücken, das Bettdecke zu schwer oder zu heiß empfunden werden, heftiger Durst oder trockene Lippen quälend sein. Lüften Sie den Raum, achten Sie auf nicht zu grelles Licht. Auch wenn Sterbende nicht mehr reden können, so sind doch meist alle anderen Sinne hell wach. Erklären Sie dem Kranken was Sie für ihn tun, wer sie sind. Wenn Sie ihn länger kennen, erzählen Sie ruhig von ihren früheren Begegnungen miteinander. Nehmen Sie seine Hände in die ihren, streichen Sie ihm über die Stirn oder kühlen Sie sie mit einem feuchten Tuch.

Fragen nach Gott, nach dem Sinn des Lebens, dem Leben nach dem Tod, vom Sterbenden sowie von den Angehörigen gestellt. Präsenz und Offenheit, Reden und Schweigenkönnen.

Für Sterbende, die zu Hause gepflegt werden, können zusätzliche Pflegekräfte organisiert werden. Hospizvereine unterstützen die Betroffenen beim Aufbau eines Netzwerkes. Die ehrenamtlichen Hospizhelfer/innen bieten ihre Hilfe an für Nachtwachen, Entlassung der Angehörigen oder emotionalen und psychologischen Gesprächen und Fragen, die oft schwer angesprochen werden können. Der Tod ist immer noch ein Tabuthema. Nicht zuletzt im Da-Sein und Zuhören begleiten sie die Betroffenen in dieser schwierigen Zeit.

Leidet der Sterbende unter starken, nicht zu beeinflussbaren Schmerzen, habe ich mit den Palliativstationen des Harlachinger Krankenhauses, München (Christopherus-Hospiz-Verein) und dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, München (Johan-



nes-Hospiz) sehr gute Erfahrungen gemacht. Eine liebevolle, mitfühlende Atmosphäre erwartet die Schwerkranken und deren Angehörige. Die dort überwachte medikamentöse Schmerztherapie verbessert deutlich die Lebensqualität der Sterbenden. Durch die große Erfahrung im Umgang mit Morphin können Schmerzen stark vermindert werden und der Patient bleibt trotzdem ansprechbar und bei vollem Bewusstsein. Eine Entlassung nach Hause wird dann durchaus befürwortet.

Immer wieder stellt sich auch uns die Frage des Ja oder Nein der künstlichen Ernährung. In der Terminalphase verweigern Sterbende oft das Trinken und die Nahrungsaufnahme. Deshalb wird oft, menschlich durchaus nachvollziehbar, aus therapeutischer Hilflosigkeit eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr versucht.

Trotz all dem guten Willen fällt es uns nicht leicht, in einer solchen Situation das „Richtige“ zu tun.

Es sind oft die ganz einfachen Dinge, die so unendlich wichtig werden.

Fassen wir den Mut, dem Sterbenden klar und offen zu begegnen, um mit ihm Angst, Einsamkeit und Verzweiflung zu teilen. Sie spüren unsere Liebe und Zuwendung, auch wenn die Sinne nicht mehr wach sind. Wenn wir uns trauen, uns berühren zu lassen, verschwindet die Angst und es zieht ein tiefer Friede ein, ein Einverständnis mit dem Kreislauf des Lebens, beim Sterbenden, genauso wie bei dem, der Trost spendet.

Über den Kopf zu streichen, die Stirn kühlen, ihn liebevoll in den Arm zu nehmen, ihm das Gefühl zu geben, „in guten Händen zu sein“, die trockenen Lippen anzufeuchten, ein fester Händedruck, ein vertrautes Gebet oder eine Meditation.

...und vom Lassen

Oft gehen die Menschen, wenn gerade niemand im Zimmer ist, wenn der liebste Mensch sich gerade ausruht, wenn die größte Stille herrscht. Sie wollen gehen dürfen. Manchmal fühlt es sich so an, als ob sie erleichtert sind, sie sich eher trauen, wenn niemand sie zu halten versucht, die Tränen der Lieben nicht mehr zu sehen, wenn sie entschlafen.

Der Tod selbst ist ein großer Lehrer, zeigt uns ganz deutlich die Wertigkeiten, um die es wirklich geht. Er lehrt uns das Aushalten, das Dableiben, aber auch das Weggeschicktwerden, das Loslassen, das Sterbenlassen,... das Lassen. Und uns, die wir weiterleben, uns macht er berührbarer und mutiger. Er erinnert uns, jeden Moment des Lebens deutlicher wahrzunehmen und Ja zu sagen, wenn es soweit ist. Gleich-gültig für jeden von uns.



Gisela Holle

ist seit 25 Jahren Heilpraktikerin und Homöopathin in München. Seit 18 Jahren Aufbau und Mitarbeit als Hospizhelferin des ambulanten Hospizdienstes Da-Sein e.V. in München. Ihr Schwerpunkt ist die homöopathische Begleitung von Sterbenden und deren Angehörigen, sowie Fachvorträge zum Thema „Homöopathie in der Begleitung Sterbender.“

Eine schwere Entscheidung

von Tierärztin Nadine Richter

Wenn man nun weiß, dass das Ende naht, ist eine homöopathische Behandlung sicher eine sanfte Möglichkeit seinen Gefährten auf dem letzten Weg zu begleiten. Aber es gibt auch Situationen, bei dem ein Ende mit Schrecken besser ist als ein Schrecken ohne Ende. So z.B. wenn das Familienmitglied verbissen am Leben festhängt und der Besitzer genau weiß, dass es einfach nicht mehr geht. Oder wenn es sehr starke Schmerzen hat, die sich kaum lindern lassen, wie z.B. bei manchen Tumorerkrankungen.

In diesen Situationen kann der Tierarzt helfen. Was aber bei jedem selbst bleibt ist, zu versuchen eine möglichst individuelle Entscheidung für das Tier zu fällen – aber auch für sich selbst. Denn manchmal kann der letzte Weg nicht einfach zu ertragen sein. Und es ist auch überhaupt nicht schlimm, wenn man nicht über seine Grenzen gehen kann. Da kann einem oft das eigene Bauchgefühl helfen. Viele Tierärzte sehen leider die Euthanasie als alleinigen möglichen Weg, da die meisten Homöopathie nur von Komplexmitteln kennen. Sie kennen auch das Tier nicht so gut, wie sein Besitzer, was auf der einen Seite helfen kann, da das Urteilsvermögen nicht so sehr von Gefühlen und Hoffnungen fehlgeleitet werden kann, aber auf der anderen Seite läuft man Gefahr subtile Hinweise nicht so ernst zu nehmen. Zum Beispiel wenn beide noch nicht für das Ende bereit sind. Aber diese Entscheidungen sind auch für Tierärzte nicht leicht und kaum einer wird diese Situationen auf die leichte

Schulter nehmen. Ich kenne auch viele Kollegen, die bei langjährigen Patienten mit geweint haben.

Wichtig ist nur: Auf keinen Fall sollte man sich zu einer Entscheidung zwingen lassen.

Fortsetzung auf S. 5



Was gibt es nun für Möglichkeiten?

Zum einen bieten viele Tierärzte in solch einem Fall Hausbesuche an, wenn der Besitzer dafür nicht in die Praxis kommen möchte. Für das Tier ist es mit Sicherheit angenehmer nicht nochmal transportiert zu werden, vor allem wenn die meisten sehen, wohin die Reise geht. Die meisten schlafen Zuhause viel entspannter ein und lassen sich auch durch den Tierarzt nicht mehr so erschrecken. Manche Besitzer können es auch nicht ertragen dabei zu sein und verlassen den Raum – sowohl in der Praxis als auch Zuhause. Auch das ist in Ordnung. Die meisten Tiere schätzen aber das Beisein von Herrchen oder Frauchen. Oft habe ich auch den Eindruck sie wissen, was vor sich zu gehen scheint. Vor allem wenn sie bereit sind zu gehen, geben sich viele bereitwillig der Situation hin.

Zum Ablauf ist zu sagen, dass es verschiedene Wege gibt, die Spritze zu verabreichen:

Der schnellste Weg ist es, das Mittel über die Vene zu verabreichen. Das ist auch nicht besonders schmerzhaft, man muss das Tier aber gut fixieren, was von manchen nicht so gut toleriert wird. Und vor allem für manche Besitzer kann es u.U. zu schnell gehen. Denn wenn der Tierarzt trifft, ist es oft innerhalb einer Minute vorbei. Darüber sollte man sich im Klaren sein.

Auch Möglich ist es die Spritze in die Bauchhöhle zu geben, was auch nicht mehr weh tut als eine Spritze unter die Haut, da die schmerzübertragenden Nervenenden in dieser sitzen. Das Einschlafen dauert hier allerdings länger und je nach Kreislaufsituation kann es mehr als 10 Minuten in Anspruch nehmen bis das Tier einschläft. Allerdings habe ich oft den Eindruck, dass es für das Tier schonender ist. Sie werden einfach immer müder und schlafen ein. Wenn Der Tierarzt keine Vene mehr erreicht, weil der Kreislauf zu schlecht ist, aber es trotzdem schnell gehen soll, kann er auch versuchen direkt in die Niere zu applizieren. Auch dies ist nicht schmerzhafter als unter die Haut, allerdings erreicht man die Niere nicht bei jedem Patient. Dann gelangt das Mittel in die Bauchhöhle.

Schließlich kann der Tierarzt dem Tier eine tiefe Narkose über den Muskel zu geben.

Im Allgemeinen habe ich den Eindruck, dass es für das Tier am Schonendsten ist langsam im Kreise seiner Familie einzuschlafen. Auch als Besitzer hat man eher die Chance das zu verarbeiten, was gerade passiert.

Meist ist die erste Spritze nur eine sehr tiefe Narkose und der Patient braucht noch eine weitere, damit das Herz stehen bleibt, wobei es auch Medikamente gibt, bei denen dies nicht unbe-

dingt nötig ist. Denn die letzte Spritze wird in die Vene oder ins Herz gegeben. Dies sollte der Tierarzt aber nur machen, wenn der Patient ausreichend tief schläft, da es sonst zu Erstickung bei vollem Bewusstsein kommen kann.

Nach der Applikation der Zweiten Spritze prüft der Tierarzt noch, ob das Herz auch wirklich aufgehört hat zu schlagen.

Während des Sterbens kann es dazu kommen dass die Tiere Schnappatmung zeigen, da sich die Lunge leert. Es sieht oft nicht schön aus, aber es lässt sich leider nicht verhindern. Das Tier bekommt davon allerdings nichts mehr mit. Oder es kann noch zu letzten Muskelzuckungen kommen, da die Restenergie, die noch im Muskel ist, verbraucht wird.

Dies alles sind normale Reaktionen und man darf sich davor nicht erschrecken.

Egal für was ich mich nun entscheide, für eine homöopathische oder schulmedizinische Betreuung: Wichtig ist, dass ich mit seiner eigenen Entscheidung leben kann und es dem Tier unnötiges Leiden erspart.



Nadine Richter

ist Tierärztin in einer veterinärmedizinischen Praxis in Rüsselsheim und studiert gegenwärtig an der DGMH-Akademie Klassische Homöopathie.

Sterben und Sterbebegleitung bei Haustieren

von Tier-HP Christine Stroop

In unserer Kultur ist das Sterben immer noch ein Thema, welches ungerne angeschnitten wird. Alte oder kranke Menschen sterben meist hinter den verschlossenen Türen eines Krankenhauses und nicht zu Hause im Kreise ihrer Angehörigen und Freunde. Selbst in aussichtslosen Fällen, manchmal künstlich durch Geräte am Leben erhalten, manchmal gegen den Willen der Betroffenen, ohne die Möglichkeit Einfluss darauf zu nehmen.

Alte oder kranke Tiere werden zum Tierarzt gebracht und sterben dort durch eine Spritze, um Ihnen unnötige Leiden zu ersparen. Im Gegensatz zu den Menschen können unser Tiere nicht



äußern, ob Sie noch leben möchten, ob ihre Leiden erträglich sind, sie noch eine Weile damit zurecht kämen und es nur uns Außenstehenden unerträglich vorkommt. Gelegentlich gibt es auch Besitzer, die nicht loslassen können und noch Therapien und Behandlungen in Anspruch nehmen ohne Aussicht auf Erfolg oder Erleichterung. Dies kann dann zusätzliche Strapazen für die alten oder kranken Tiere bedeuten.

Der Tierbesitzer muss diese Entscheidung für sein Tier treffen. Und diese Entscheidung ist eine der schwersten Entscheidungen für jeden Tierhalter. Man hat viele Jahre mit dem Tier verbracht und eine innige Bindung zu seinem Tier aufgebaut. Es ist ohne Zweifel ein Familienmitglied geworden. Die Entscheidung des „Einschläfern“ ist von vielen Ängsten und Zweifeln begleitet. Gehe ich diesen Schritt zu früh oder zu spät? Was ist das Richtige für mein Tier? sind die häufigsten Fragen, die uns in diesem Falle quälen.

Machen wir uns bewusst, dass „Einschläfern“, so harmlos sich dieses Wort auch auf den ersten Blick anhört, bedeutet ein Leben unwiederbringlich zu beenden.

Machen wir uns bewusst, dass jedes Lebewesen eine andere Definition von Lebensqualität hat und es oft schwer zu beurteilen ist, wann ein Leiden so stark ist, dass es beendet werden sollte. Meist kennen die Menschen ihr Tier sehr gut und merken, wie es sich fühlt, wenn es auch schwer zu ertragen ist mit anzusehen, wie aus einem stattlichen Kater eine magerer alter Herr oder aus einer mit elastischem Gang stolzierenden Hundedame eine um die Schnauze ergraute alte Lady mit schlurferdem Gang wird.

Die Homöopathie versetzt uns in die Lage auch diesen letzten Weg eines Lebewesens zu begleiten und, wo Heilung nicht mehr möglich ist, zu lindern und den Weg vom Leben zum Tod zu erleichtern.

Es gelingt nicht immer, den Sterbeprozess bis zum Ende zu begleiten. Sei es, dass es nicht möglich ist einen Weg zu finden, das Tier weitgehend schmerzfrei zu halten oder sei es, weil es für die „Angehörigen“ unerträglich oder für das Tier nicht zumutbar ist.

Über die Jahre durfte ich bei einem Teil meiner eigenen Tiere und auch bei einigen Tier-Patienten auf dem letzten Weg dabei sein und wertvolle Erfahrungen sammeln.

Die wenigsten Menschen haben in Ihrem Leben einen toten Menschen oder ein totes Tier gesehen und eine starke Scheu davor. Die wenigsten wissen, wie der Sterben „verläuft“. Sterben ist ein Prozess, der je nach Vorerkrankung und Alter, einen gewissen Zeitraum, der nicht immer vorhersehbar ist, dauert. Dies kann von einigen Minuten bis einige Tage dauern.

Der Ausschnitt an Symptome, die nun beschrieben werden, kann durchaus auch im Verlauf einer Erkrankung auftreten und weist nicht immer auf ein bevorstehendes Sterben hin! Dann ist das Tier aber entweder noch jung oder die Erkrankung entsprechend harmlos und bedarf dann natürlich einer entsprechenden Behandlung und keiner Sterbebegleitung.

In der Regel beginnt das Sterben damit, dass die Nahrung verweigert wird. Die Körperfunktionen stellen nach und nach ihre Tätigkeiten ein. Das Tier zieht sich häufig zurück und stellt lieb-gewonnene Gewohnheiten nach und nach ein. Katzen gehen z.B. nicht mehr nach draußen, Hunde legen keinen Wert mehr auf ihr Lieblingsleckertüte etc. Diese Phase kann nur einige Stunden oder auch einige Tage dauern. Der Geruch der Tiere kann sich verändern, auch ein Zeichen, dass die Organe und Körperfunktionen ihren Dienst einstellen. Es kann zu einer Art Dämmer Schlaf kommen, in der das Tier kaum noch an seiner Umwelt teilnimmt und irgendwann stellen Herz und Atmung ihren Dienst ein und das Tier ist „eingeschlafen“. Gelegentlich kann es zu Unruhezuständen mit Jaulen und Wimmern kommen. Dies sind nicht immer Anzeichen von Schmerzen, jedoch für uns Menschen emotional





extrem schwer auszuhalten. Hier kann mit der Gabe homöopathischer Mittel häufig sehr schnell eine Entspannung und Beruhigung des Tieres herbeigeführt werden.

Sein Tier auf diesem Weg zu begleiten fordert viel Kraft und nicht jeder Mensch kann diesen Prozess mit tragen und ertragen. Wer aber einmal den Unterschied gesehen hat, wie ein Tier im Tod aussieht, das eingeschlafert wurde und eines, das einen natürlichen Tod gestorben ist, der wird feststellen, dass der Gesichtsausdruck und auch die Körperhaltung anders sind. Ein natürlich gestorbenes Tier wirkt entspannt, egal welches Leiden vorausgegangen ist. Im Sterbeprozess haben Mensch und Tier Gelegenheit Abschied zu nehmen und loszulassen.

Meine Tiere habe ich, wenn sie tot waren, immer noch einige Stunden in Ihrem Lieblingskorb gebettet im Raum gelassen um sie dann zu beerdigen.

Schulmedizinisch wird oft in den Sterbeprozess eingegriffen und z.B. ein Tier, das sich eigentlich zum Sterben zurückgezogen hat, künstlich ernährt. Dies verlängert das Sterben künstlich und am Ende wird das arme Kerlchen dann mit einer Spritze erlöst. Hier muss natürlich abgewägt werden, macht diese oder eine andere Maßnahme noch Sinn oder wird der Sterbezeitpunkt nur unnötig hinausgezögert und erfordert dann ein Einschläfern, weil der natürliche Tod verhindert wird.

Die passende homöopathische Arznei ist oft in der Lage eine Entscheidung herbeizuführen. Durch eine homöopathische Arznei an sich kann man kein Lebewesen töten, aber die Gabe eines passenden Mittels kann, wenn man in der Lage ist es zu finden, eine Entscheidung herbeiführen. Entweder das Tier kommt noch einmal auf die Beine oder kann friedlich von uns gehen.



Christine Stroop

*ist Tierheilpraktikerin in Hattersheim,
Vorstandsmitglied der DGMH und regelmäßige Autorin für den Newsletter.*

Die Seminarbroschüre der DGMH für 2011 ist erschienen!



Fordern Sie Ihr Exemplar per E-Mail an – wir senden Ihnen die Broschüre kostenlos zu!
Informationen zu unseren Seminaren finden Sie auch auf unserer Webseite www.dgmh.org!

Die DGMH ist ein gemeinnütziger Verein, der sich um die Förderung der Homöopathie und besonders der miasmatischen Ausrichtung der Homöopathie bemüht. Wir veranstalten Seminare, Vorträge und Fortbildungen für Laien und Therapeuten, bieten Gesundheitstipps und fördern den Austausch unter Homöopathen. Schauen Sie doch mal rein!

www.dgmh.org



„ICH MÖCHTE **IN WÜRDE** **UND SELBSTBESTIMMT** **GEHEN DÜRFEN.**“

Der ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienst betreut und begleitet schwer kranke und sterbende Menschen und deren Angehörige in der letzten Lebensphase zu Hause. Fachkräfte und qualifizierte ehrenamtliche Hospizbegleiter/-innen arbeiten Hand in Hand, um die physischen, psychischen, sozialen und religiösen/spirituellen Grundbedürfnisse in ihrer Gesamtheit zu erfassen und in ihrer Bedeutung für den Einzelnen wahrzunehmen. Auf dieser Basis wird ein jeweils individuelles Betreuungskonzept aufgebaut, welches es ermöglicht, im vertrauten Zuhause Abschied nehmen und sterben zu können. Dazu gehören u. a.: Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen, Selbstbestimmung, in Ängsten und Unsicherheiten ernst genommen und nicht allein gelassen zu werden, über alle Fragen und Anliegen sprechen zu können, als Angehöriger beraten, unterstützt und entlastet zu werden.



Hospizdienst Da-Sein e.V.
Ambulante Hospiz- und Palliativberatung

HOSPIZDIENST DA-SEIN E.V. · KARLSTR. 56 -58 · 80333 MÜNCHEN · TEL.: 089-30 36 30
WWW.HOSPIZ-DA-SEIN.DE · SPENDENKONTO: 65133084 · BLZ 701 500 00