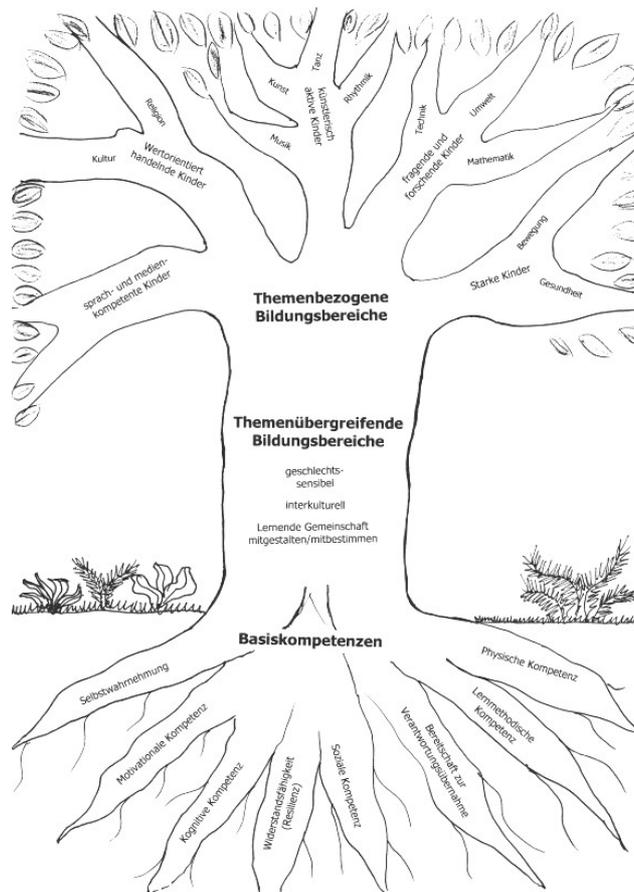


Handbuch¹ Trauer bei Kindern©



¹ ©Entwurf, Zusammenstellung, Design A. & O Dahl-Steffen

Inhaltsverzeichnis:

- Seite 3: Vorwort
- Seite 4: Trauer bei Kindern, familiäre Resilienz
- Seite 5: Krankheitsverarbeitung (Coping), Stile & Abwehr & Bewältigung
- Seite 6: Krankheitsverarbeitung Adaptive (günstige) und Maladaptive (ungünstige) Copingstile
- Seite 7: Formen sozialer Unterstützung, Quellen sozialer Unterstützung, Trauerprozesse in Familien
- Seite 8: Formen der Trauer I
- Seite 9: Formen der Trauer II, wichtige Komponenten der Trauer können sich bei Erwachsenen und Kindern unterschiedlich zeigen, Formen der Trauer III
- Seite 10: Formen der Trauer IV
- Seite 11 / 13: Sterbephasen nach Kübler – Ross, Trauer - Modelle von Bowlby und Kast
- Seite 13 / 14: Was passiert bei einer Traumatisierung (kurzfristige und langfristige Folgen)
- Seite 14: Entwicklungspsychologische Ergebnisse von Piaget zur Vorstellung von Kindern zum Begriff „Leben“, Schwierigkeiten der Trauerarbeit für ein Kind
- Seite 14 / 15: Schwierigkeiten der Trauerarbeit für ein Kind, Der Umgang von Eltern und Kindern mit dem Tod und Sterben
- Seite 15 / 16: Der Umgang von Eltern und Kindern mit dem Tod und Sterben, Wie Kinder mit der Trauer umgehen
- Seite 17 / 18: Wie Kinder mit der Trauer umgehen
- Seite 19: Trauer bei Kinder und Jugendlichen
- Seite 20: Kinder verstorbener Eltern
- Seite 21 / 22: Mögliche Symptome bei Jugendlichen
- Seite 22: Grundhaltung im Gespräch mit Trauernden
- Seite 23: Symptome von Kindern einer intensiv traumatischen Trauererfahrung sind beispielsweise:, Warnhinweise, die auf eine "krankmachende" Verarbeitung mit der Trauer hinweisen können: Wann ist bei solchen Verhaltensweisen professionelle Hilfe ratsam?
- Seite 24: Hilfe für Kinder und Jugendliche, Handlungsalternativen für den Betreuenden
- Seite 25: Suizidgefährdung, suizidales Verhalten bemessen...., suizidale Ideen...
- Seite 26: Wie kann ich Suizidalität wahrnehmen? sicherster Indikator ist der..., Gefahren im Umgang mit Suizidgefährdeten, Anzeichen
- Seite 27: Wie kann man über Suizidalität sprechen? Fallvignette und Rollenspiel, Übung: Reaktion auf Diagnose
- Seite 28: Übung: Trauern
- Seite 29: Trauerbuch selbst gestalten mit Kindern
- Seite 30: Raum für eigene Ideen oder Notizen
- Seite 31: Auswirkung eines Traumas bei einem (Pflege-)Kind
- Seite 32: Das traumatisierte Kind und seine Integration in seiner neuen Familie
- Seite 33: Das Besondere im Umgang mit traumatisierten (Pflege-) Kindern
- Seite 34 / 35: Hilfen für das traumatisierte Kind
- Seite 36: weitere Hilfen im Umgang mit traumatisierten Kindern (stichpunktartig)
- Seite 37 / 38: Haben die Besuchskontakte Einfluss auf die Entwicklung, das Verhalten des Pflegekindes in der Pflegefamilie?
- Seite 39 / 44: Entspannungsinduktion für Imaginationsübungen
- Seite 45 / 50: pädagogische Trauerarbeit mit Schüler / innen in der Sonderpädagogik (Fachartikel)
- Seite 51 / 52: Selbstempathie Fragebogen
- Seite 53: Quellenangabe, weiterführende Literatur, Internetseiten
- Seite 54 / 56: Gruppen / Angebote – Internetseiten (Hilfe) für Kinder / Jugendliche / Familien
- Seite 57: Schlusswort



Vorwort:

Was wollen wir mit dem Handbuch bezwecken?

Mmh...in unserem Sinne war es eigentlich, dass man als Familie, als Elternteil, Verwandtschaft oder als Pflegefamilie ein kleines, überschaubares und informatives Handbuch zur Hand hat.

Es soll einfach nur als Hilfestellung dienen und wir haben dieses Buch aus all den gesamten, gesammelten Informationen zusammengestellt, dabei graphisch ein wenig schöner ins Bild gesetzt.

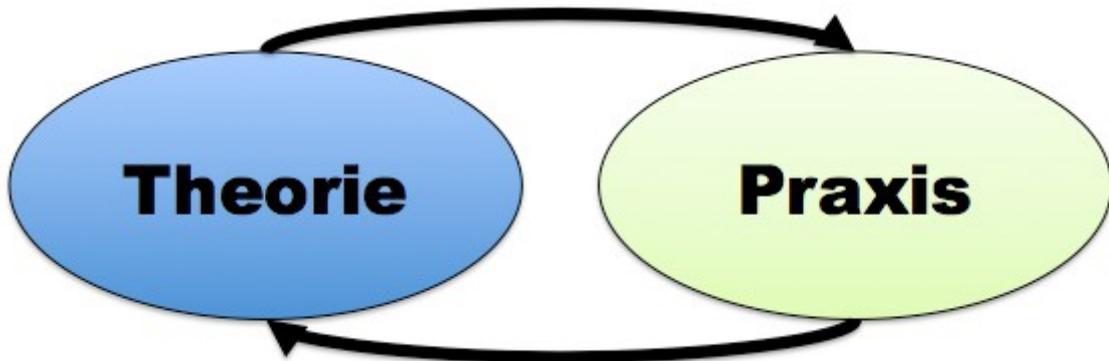
Mit dem Thema haben wir uns beschäftigt, weil unser Pflegesohn leider mit dem Thema Trauer zu tun hat und wir zudem beruflich auch schon Schüler / innen mit den Problemen hatten.

Wie ist der Aufbau des Handbuches?

Ein bisschen Theorie.....

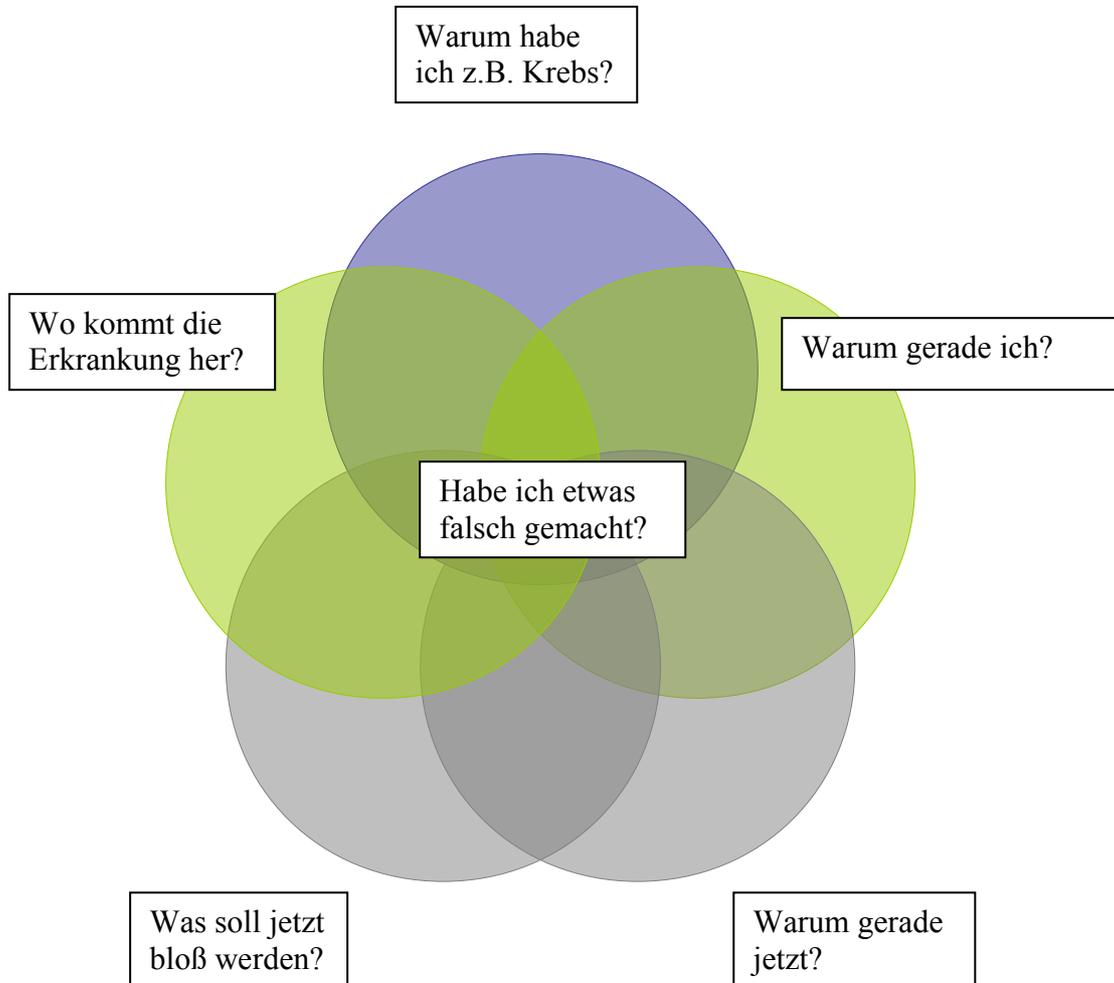
und

ein bisschen Praxistipps....



Trauer bei Kindern

Subjektive Krankheitstheorien: Hintergrund
Die Auseinandersetzung mit einer schweren Krankheit bedeutet für den Patienten auch, diese zu verstehen zu lernen.



Familiäre Resilienz

- Die Fähigkeit einer Familie, eine gemeinsame familiäre Problemsicht und Problemdefinition zu entwickeln
- starke und tragfähige emotionale Bindungen innerhalb der Familie
- ein grundsätzlich optimistisches Selbstbild der Familie, welches ein von Zuversicht geprägtes familiäres Arbeitsmodell von Bewältigungskompetenz impliziert
- in der Familie bewährte Prinzipien und Grundüberzeugungen für den Umgang mit Stressbelastungen
- die Bereitschaft, die Krankheit gegenüber der sozialen Umgebung offen zu legen (offene Auseinandersetzung und Suche nach Unterstützung außerhalb der Familie)

KRANKHEITSVERARBEITUNG (COPING)

Definition

Krankheitsverarbeitung

ist das Bemühen, bereits bestehende oder erwartete Belastungen durch eine Erkrankung oder deren Behandlung

- durch innerpsychische (kognitiv / emotional) Prozesse
- oder durch zielgerichtetes Handeln

vorbeugend auszugleichen oder ihre Manifestation zu verarbeiten und zu meistern.

... ist ein dynamischer Prozess, abhängig von situativen und individuellen Einflussfaktoren (z.B. der Bewertung der Situation). Coping verändert sich!

... ist multidimensional. Einzelne Bewältigungsstile sind aber nicht unabhängig voneinander, sondern korrelieren bedeutsam.

KRANKHEITSVERARBEITUNG

Copingstile

Bewältigungsstrategien oder Copingstile sind – im Gegensatz zu den Abwehrmechanismen dem Bewusstsein naher. Sie haben die Funktion, Belastungen zu vermindern und zielen auf Veränderungen subjektiver Bewertungen und Verhaltensmuster!

Kognitions- und Emotionsbezogene Copingstile:

u.a. Ablenken, Problemanalyse, Sinngebung, Optimismus, Selbstbeschuldigung, Resignation, Akzeptanz, Religiosität, körperliche Erregung, Weinen ...

Handlungsbezogene (problemorientierte) Copingstile:

u.a. konstruktive Aktivität, Zupacken, Entspannung, sozialer Rückzug ...

KRANKHEITSVERARBEITUNG

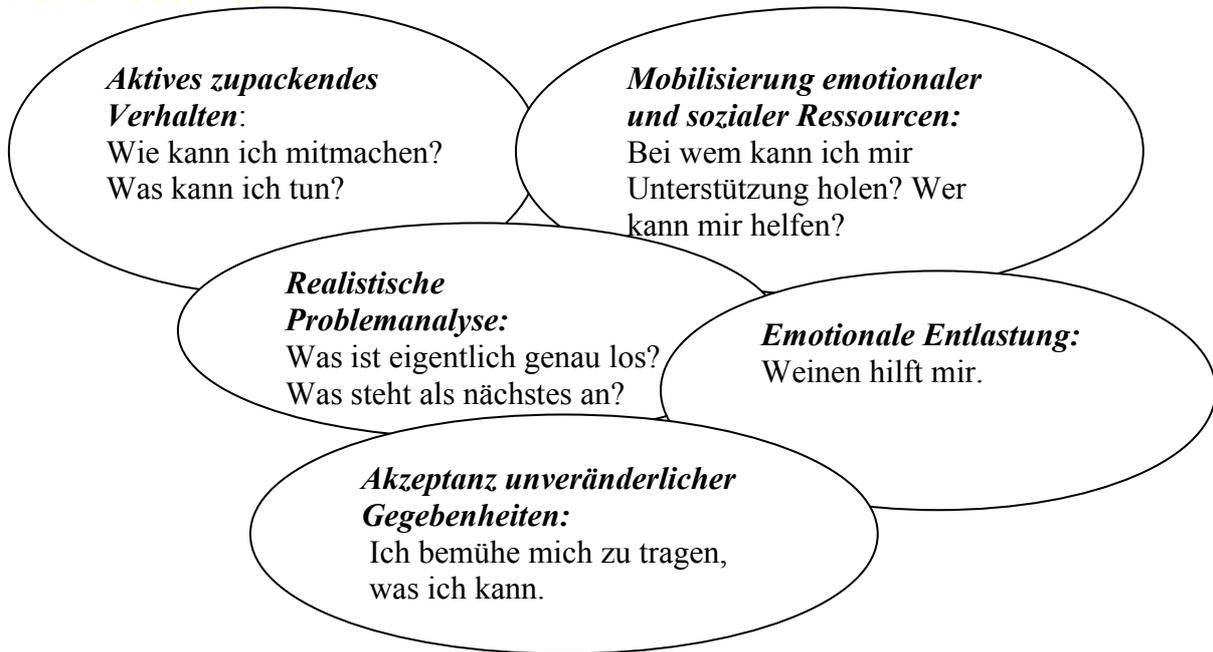
Abwehr und Bewältigung

Bewusstseins- ebene	Abwehr	Bewältigung
Ziel	vorwiegend / eher	vorwiegend / eher
Beteiligte psychische Funktionen	<ul style="list-style-type: none"> • unbewusst • intrapsychische Stabilisierung und Konfliktneutralisierung • intrapsychische Regulierung von Emotionen und Kognitionen 	<ul style="list-style-type: none"> • bewusst • adaptive Anpassung an belastende Situationen der Person bzw. Konstellationen der Umwelt • Veränderung von Kognitionen, Verhaltensmustern und Länger andauernden Stimmungen

KRANKHEITSVERARBEITUNG

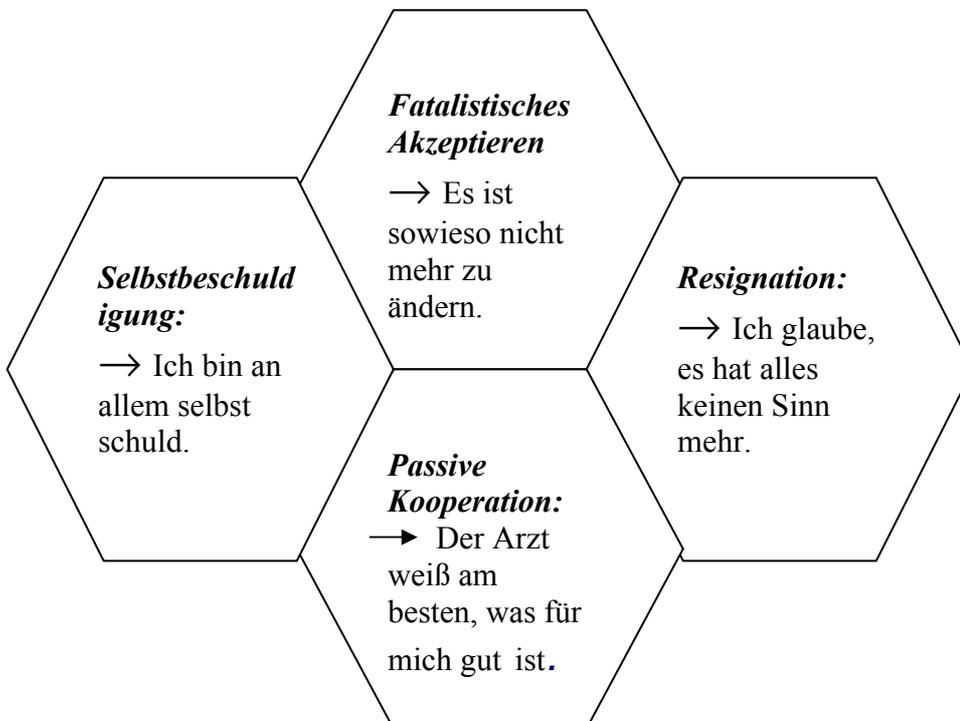
Adaptive (günstige) Copingstile

Heim, 1988, 1991



KRANKHEITSVERARBEITUNG

Maladaptive (ungünstige) Copingstile



Formen Sozialer Unterstützung

(1) Emotionale Unterstützung:

Unterstützung durch Vermitteln von Vertrauen und Zuneigung

(2) Instrumentelle Unterstützung:

Unterstützung durch praktische Hilfen

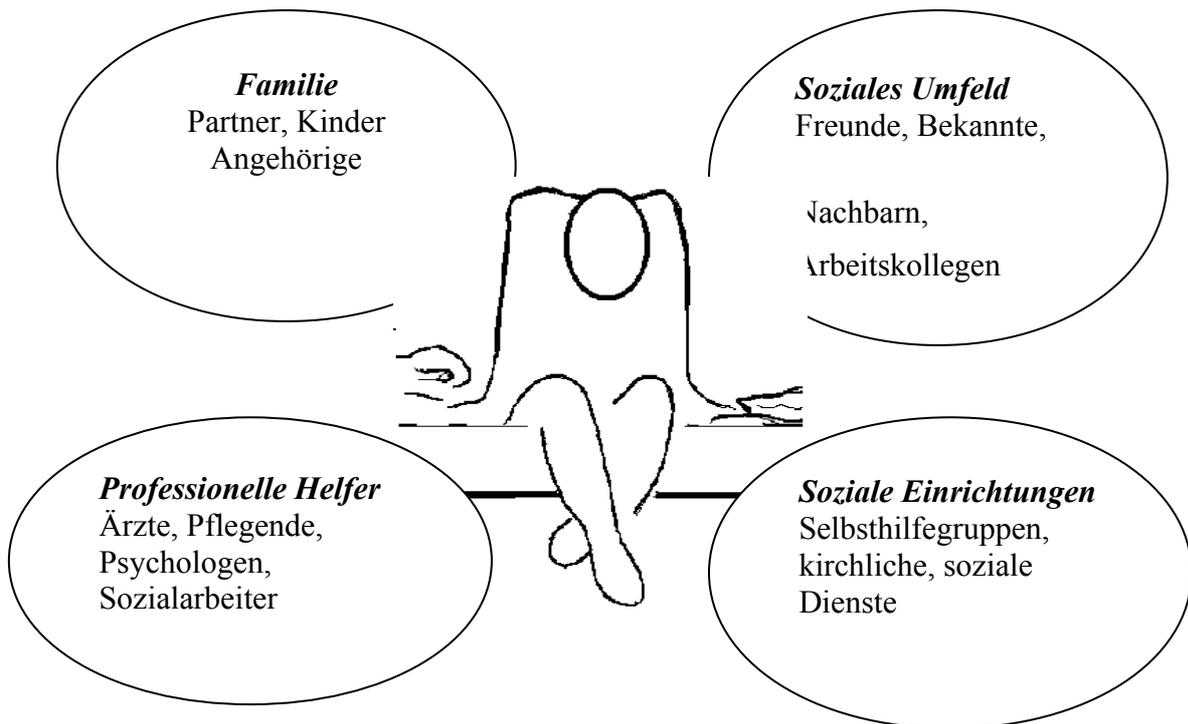
(3) Informative Unterstützung:

Unterstützung durch Rat und Informationen

(4) Evaluative Unterstützung:

Unterstützung durch Anerkennung und Wertschätzung

Quellen Sozialer Unterstützung

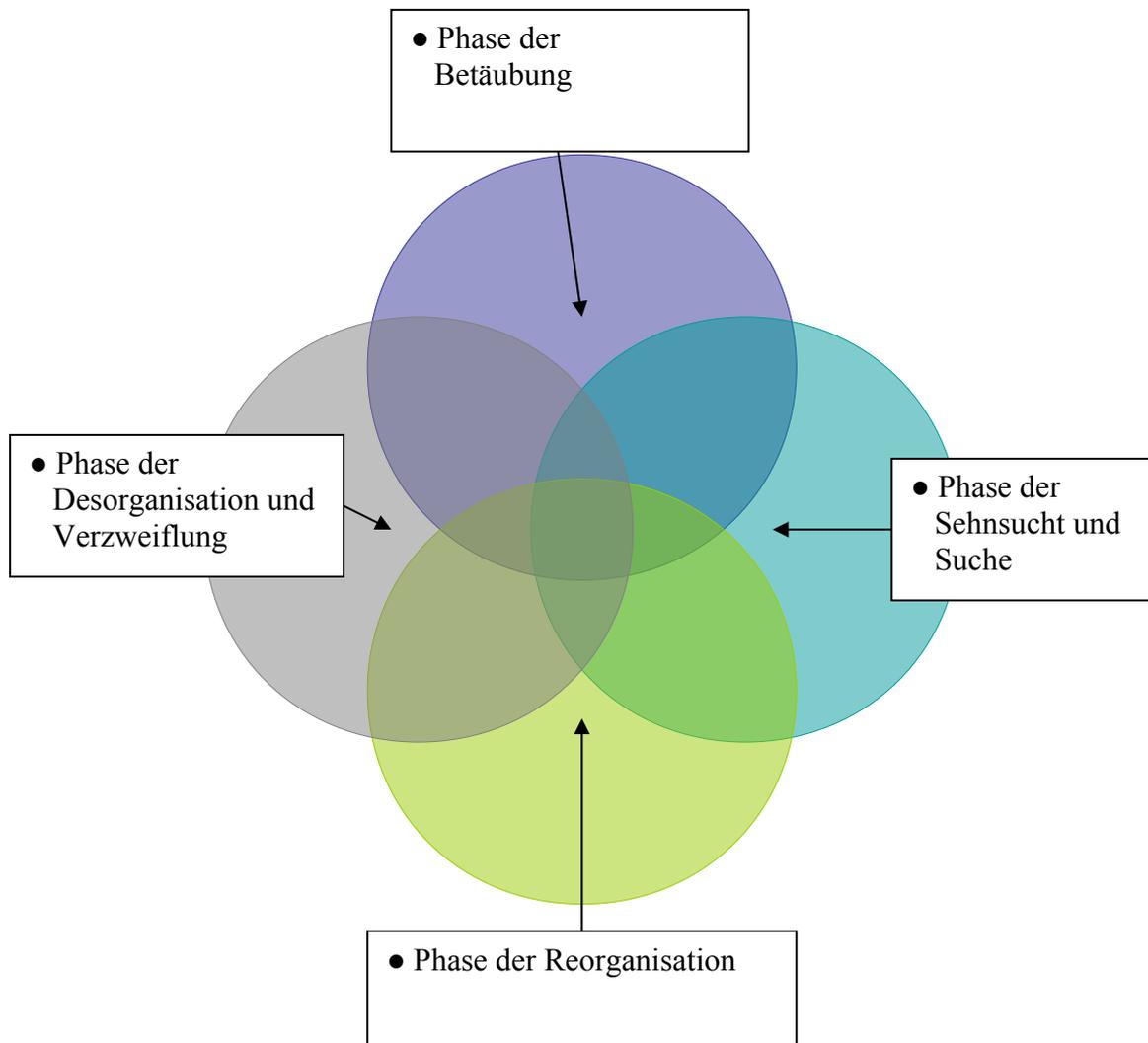


Trauerprozesse in Familien

- Unterschiedliche Trauerreaktionen in der Familie
- Mit dem Tod eines Elternteils stirbt ein wesentlicher Teil der Kindheit
- Kinder brauchen Hilfe bei der Trauerarbeit
- Rituale müssen individuell entwickelt werden
- Reaktivierung vorangegangener Verlusterlebnisse
- Emotionale Blockierung durch Trauerabwehr

Formen der Trauer I

Trauer Erwachsener



- neuen und angemessenen Platz für den Toten im emotionalen Leben finden
- Trauer niemals abgeschlossen, aber „gelingen“, wenn der Verlust als „abgeschlossene Vergangenheit ohne Zukunft“ erlebt werden kann
- Durchleben der Adoleszenz als hilfreiches Muster für Verarbeitung von Verlusterlebnissen

Formen der Trauer II

Kindliche Trauer

- Für Kinder unter *sechs Jahren* ist der Tod noch reversibel. Sie erleben Tod zunächst als ein Ereignis, das anderen zustößt.
- Die *fünf- bis siebenjährigen* Kinder haben bereits eine ausgeprägte nicht selten personifizierte Vorstellung vom Tod
- Im *Grundschulalter* verfügen Kinder bereits über so etwas wie „moralische Selbstständigkeit“. Obwohl es in dieser Zeitspanne noch unterschiedliche Wahrnehmungen vom Tod gibt, sind die Kinder in der Lage, den Tod als Tatsache zu erfassen. Sie können zwischen Phantasie und Realität unterscheiden.
- Der Tod bedeutet für *Jugendliche* das absolute Gegenteil von allem, was in ihrem Leben gerade von Bedeutung ist.
- Stirbt in der *frühen Adoleszenz* ein Elternteil, kann es je nach Geschlecht Auswirkungen auf die Entwicklung der zukünftigen Beziehungen haben. Die Sehnsucht nach der Mutter beim Sohn als auch die noch nicht erfolgte Abnabelungen vom Vater bei der Tochter nehmen Einfluss auf die Partnerwahl.

Wichtige Komponenten der Trauer können sich bei Erwachsenen und Kindern unterschiedlich zeigen:

Erwachsene	Kinder
<ul style="list-style-type: none"> ● Nicht – Wahrhaben - Wollen, Leugnen ● Auflehnung, aufbrechende Emotionen ● Trauer, sich trennen ● Integration, neuer Selbst- und Weltbezug 	<ul style="list-style-type: none"> ● Panik, Angst, Flucht ● Aktive Verdrängung ● Bearbeitung in der Phantasie möglich ● Symptome: Im Verhalten, körperlich, kognitiv ● Bearbeitung in der Realität

Formen der Trauer III

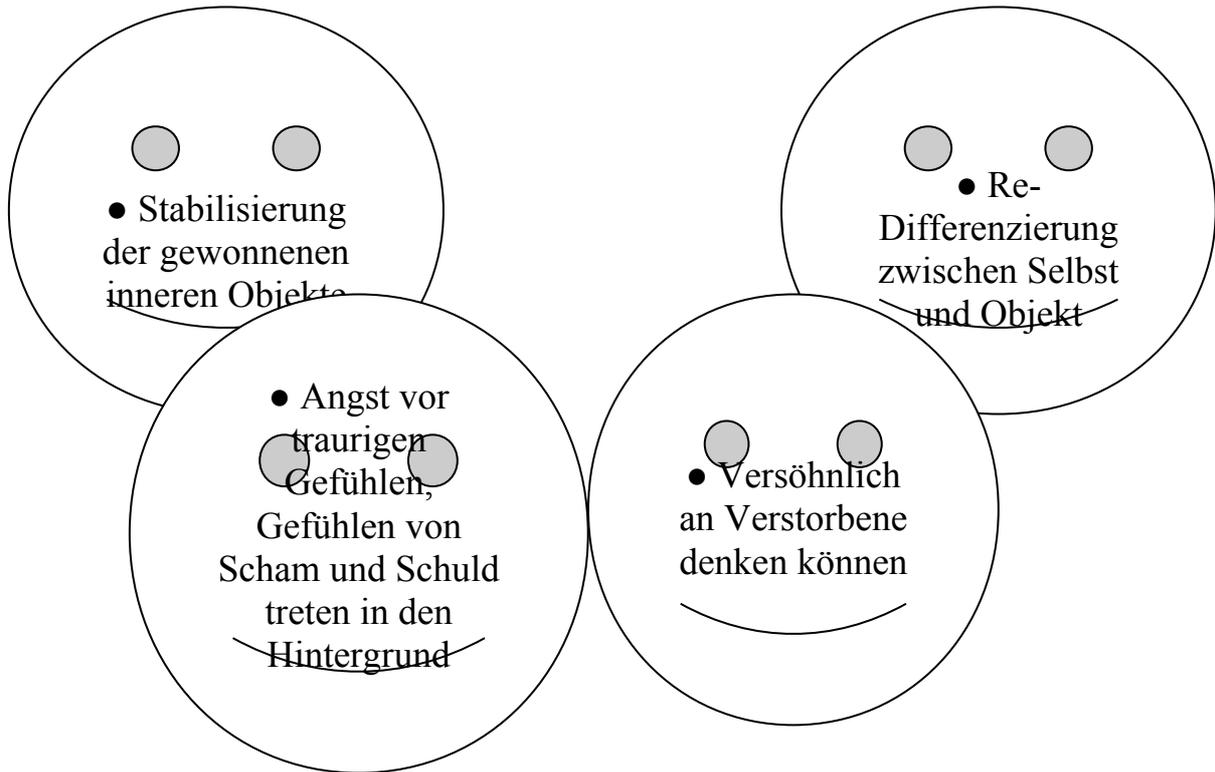
Pathologische oder komplizierte Trauer

Formen:
<ul style="list-style-type: none"> – Chronische Trauerreaktion: über Jahre, den Betroffenen bewusst – Verzögerte Trauerreaktion: beinhaltet einen früher nicht ausreichend betrauten Verlust → „übermäßige“ Trauerreaktion – Übertriebene Trauerreaktion: Realitätsprüfung nicht mehr möglich → Phobien u.a. psychiatrische Krankheitsbilder – Lavierte Trauerreaktion: keine Verbindung zwischen Symptomen und Verlust

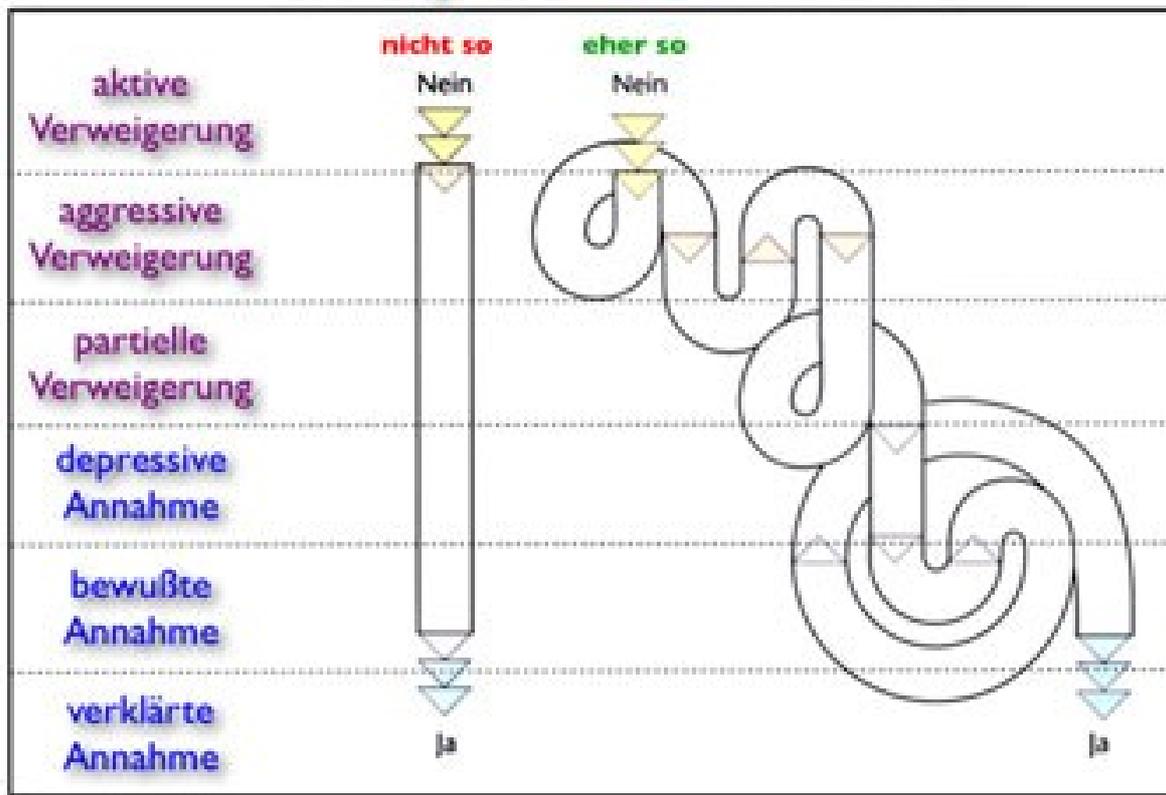
Formen der Trauer IV

Gelungende Trauer

- Re-Differenzierung zwischen Selbst und Objekt
- Stabilisierung der gewonnenen inneren Objekte
- Versöhnlich an Verstorbene denken können
- Angst vor traurigen Gefühlen, Gefühlen von Scham und Schuld treten in den Hintergrund



Sterbephasen nach Kübler-Ross



2

Das Modell von John Bowlby

John Bowlby (1987) schuf ein Modell, um den Ablauf des Trauerprozesses durch die Beschreibung einzelner Phasen darzustellen.

1. Phase der Betäubung

Diese Phase entspricht dem zuvor beschriebenen Schock. Auch Bowlby beschreibt eine Dauer von einigen Stunden bis zu einer Woche und weist auf die große individuelle Variabilität hin. Während dieser Phase treten erste Emotionsausbrüche und Panikanfälle auf, die die Betäubung unterbrechen beziehungsweise sich mit ihr abwechseln. Der Affektausdruck hängt wesentlich mit der Persönlichkeit des Trauernden zusammen.

2. Phase der Sehnsucht und der Suche nach der verstorbenen Person: Zorn

Die zweite Phase erstreckt sich gewöhnlich über einige Monate, manchmal auch über Jahre. Sie ist gekennzeichnet durch den Wunsch nach Wiedervereinigung mit dem Verstorbenen. Rastloses Suchen und Rufen nach der verstorbenen Person sind Verhaltensweisen, die Ausdruck der Sehnsucht und Hoffnung auf Rückkehr des geliebten Menschen sind. Die Folge sind wiederholte Enttäuschungen, die sich durch Weinen, Wut und Anklagen äußern. Der Trauernde ist gefangen in einem Konflikt zwischen dem intensiven Wunsch nach Wiedervereinigung und dem Wissen um die Unmöglichkeit dieses Wunsches.

3. Phase der Desorganisation und Verzweiflung

Das Suchen nach dem Verstorbenen und das Prüfen der Realität können eine sehr lange Zeit anhalten. Die Hoffnung auf Rückkehr erfüllt sich nicht, Verzweiflung setzt ein. Diese bedroht die Fähigkeit, die Gegenwart neu zu ordnen. Es siegt aber letztlich die Erkenntnis, dass der Verstorbene für immer gegangen ist und der Tod wird akzeptiert.

² http://www.pflegewiki.de/wiki/Die_f%C3%BCnf_Sterbephasen_nach_K%C3%BCbler-Ross

4. Phase der Reorganisation

Der Akzeptanz des Todes folgt die Erkenntnis, dass das Leben an die veränderte Situation angepasst werden muss. Muster des Denkens, Fühlens und Handelns, die untrennbar mit dem Leben vor dem Verlustereignis verbunden waren, müssen abgelegt werden, damit neue entstehen können. Eine Betrachtung der gegenwärtigen Lage hilft, bestehende Bewältigungsstrategien zu verbessern und neue zu entwickeln. Die gesellschaftliche Rolle, die eine Person vorher innehatte, wird wieder aufgenommen, wenn auch in veränderter Form, denn der Verlust eines nahestehenden Menschen führt immer auch zu einer Neudefinition des Selbst.

Das Modell von Verena Kast

Kast (1985, 1990, 1992) entwarf ein Modell, an dem das Voranschreiten der Trauer ebenfalls mittels Phasen beschrieben wird.

1. Phase des Nicht-Wahrhabens-Wollens

Auch diese Phase ist dem schon beschriebenen Schock sehr ähnlich. Es werden ebenfalls Gefühle der Starre und Leere angegeben. Kast weist daraufhin, dass Empfindungslosigkeit und Nicht – Wahrhaben - Wollen keine Verdrängung darstellen, sondern nur Ausdruck der Überwältigung sind, mit der zu diesem Zeitpunkt nicht umgegangen werden kann.

2. Phase der aufbrechenden Emotionen

In dieser Phase brechen Emotionen wie Traurigkeit, Wut, Angst und Ruhelosigkeit, aber auch Erleichterung auf. Besonders belastend sind Zorn und Schuld. Schuldzuschreibungen richten sich gegen andere Personen, die als (mit)verantwortlich für den Tod angesehen werden, gegen den Verstorbenen und gegen die eigene Person. Diese Schuldgefühle können eine Stagnation des Trauerprozesses bewirken, wenn Selbstvorwürfe ein Aufbrechen der Emotionen blockieren oder Schuldzuschreibungen gegenüber dem Verstorbenen ins Leere gehen. Werden die Gefühle zugelassen und durchlebt, tritt die nächste Phase ein.

3. Phase des Suchens, Findens und Sich-Trennens

Der Verstorbene wird in dieser Phase bewusst oder unbewusst dort gesucht, wo er im Leben anzutreffen war. Es werden Orte aufgesucht, die mit dem verstorbenen Menschen verbunden werden, das Suchen findet aber auch in Träumen und Fantasien statt und wird als sehr real erlebt. Es wird von inneren Zwiegesprächen mit dem Verstorbenen berichtet. Das Suchen hat den Sinn, sich mit dem verstorbenen Menschen und dem Verlust auseinander zu setzen, und bereitet darauf vor, das Leben auch ohne diese Person weiterleben zu können. Die Dauer reicht von einigen Wochen bis zu mehreren Jahren, wobei die Intensität des Suchens abnimmt. Mit der Zeit wird nicht mehr nur von einem rein äußerlichen Finden des Verstorbenen gesprochen, sondern auch im Sinne von Finden von Werten und Möglichkeiten. Es muss gelernt werden, dass der Verstorbene im Alltag nur noch eine Art innerer Begleiter sein kann und als Bezugsperson nicht mehr zur Verfügung steht. Kann dies trotz der in einigen Abständen immer wiederkehrenden heftigen Emotionen erreicht werden, beginnt die letzte Phase.

4. Phase des neuen Selbst- und Weltbezugs

Es ist ein Stadium erreicht, in dem nicht mehr die gesamte Person von der Trauer beansprucht ist. Der Verstorbene ist zu einer inneren Figur geworden, es existiert ein Bewusstsein dafür, was für eine Bedeutung die Beziehung zu dem verstorbenen Menschen hatte. Ein neuer Selbst- und Weltbezug entsteht, der sich dadurch auszeichnet, dass der Verlust akzeptiert wird und sich neue Lebensmuster entwickeln, ohne dass der Verstorbene vergessen ist. Der

Trauernde kann sich auf neue Bindungen und Rollenmuster einlassen, es ergeben sich neue Verhaltensweisen und Lebensstile

Was passiert bei einer Traumatisierung (kurzfristige Reaktion)³?

a) Schockphase

- Wahrnehmung der Gefahr
- Reaktion des Körpers (Kampf, Flucht...) oder
- Erfahrung von Ohnmacht und Hilflosigkeit ("Totstell - Reflex, Dissoziation).

Dauer: Stunden bis zu max. 1 Woche

b) Einwirkungsphase

stärkste Erregung ist meist abgeklungen

- "Flashbacks" können plötzlich und unwillkürlich auftauchen,
- Interesselosigkeit, Selbstzweifel, Ohnmachtsgefühl, Schlafstörungen, Alpträume, Ängste, Gefühle der Hoffnungslosigkeit,
- Betroffene bemühen sich Situationen und Orte, die an das Trauma erinnern, zu vermeiden.

Dauer: bis zu zwei Wochen.

c) Erholungsphase

Im günstigen Fall: Erholung nach 2 - 4 Wochen,

- das Interesse am "normalen" Leben ist wieder erwacht,
- Folgeerscheinungen können als schmerzliche, aber doch auch übliche und gesunde Reaktion auf traumatische Erlebnisse akzeptiert und als Teil des Selbstheilungsprozesses angesehen werden.

Was passiert bei einer Traumatisierung(langfristige Traumafolge - PTBS)?

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) fasst unterschiedliche Störungen zusammen, die als Langzeitfolgen eines Traumas oder mehrerer Traumata auftreten können, dessen oder deren Tragweite die Strategien des Organismus für eine abschließende Bewältigung überfordert hat. Allermeist zeigt sich eine PTBS in individuell unterschiedlichen Symptomenkomplexen.

a) Übererregung

- Schlafstörungen und Alpträume
- Reizbarkeit und Wut, Konzentrationsschwierigkeiten, Hypervigilanz
- Übertriebene Schreckreaktionen

b) Wiedererleben

- Ständig wiederkehrende, ungewollte, belastende Erinnerungen (Intrusionen), Träume mit wieder erkennbarem Inhalt, Flashbacks (Gefühl, als wenn das traumatische Erlebnis erneut durchlebt wird), Träume

c) Vermeidung

- Vermeidung von Gedanken, Gefühlen, Gesprächen, Aktivitäten, die an das Trauma erinnern, Vermindertes Interesse und genereller

³ http://www.erev.de/auto/Downloads/Skripte_2006/Schule/2006_Vervolt_Vortrag.pdf

Rückzug, Entfremdungsgefühle, Eingeschränkte Affekte, eingeschränkte Körperwahrnehmung, Hoffnungslosigkeit.

Entwicklungspsychologische Ergebnisse von Piaget⁴ zur Vorstellung von Kindern zum Begriff „Leben“

1.Stadium	2. Stadium	3. Stadium	4.Stadium
Im ersten Stadium (etwa zwischen dritten und sechsten Lebensjahr) all das als lebendig betrachtet wird, was in irgendeiner Form aktiv oder nützlich ist. Der Grundgedanke, der dahinter steckt, ist der, dass es einen Schöpfer geben muss, der alle existierenden Dinge für einen bestimmten Zweck geschaffen hat. Dieses Vermögen wird in das physikalische Objekt verlegt, wo es seine Funktion erfüllt, welche dann für das Kind das entscheidende Kriterium für Leben ist. Eine Kerze beispielsweise ist dann lebendig, wenn sie brennt, weil sie hell macht.	Im zweiten Stadium (etwa zwischen sechstem und achtem Lebensjahr) wird das Leben fast ausschließlich durch die Bewegung definiert, von der immer angenommen wird, sie enthalte einen Anteil von Spontaneität. Der See ist zum Beispiel nicht immer lebendig, denn manchmal hat er Wellen und manchmal hat er keine.	In einem dritten Stadium (etwa zwischen achtem und zwölftem Lebensjahr) kann das Kind zwischen eigener und erhaltener Bewegung unterscheiden. Alles, was eine spontane Eigenbewegung hat (z.B. die Fliege, die Sonne, der Mond) wird als lebendig bezeichnet.	In einem vierten und letzten Stadium (etwa ab dem zwölften Lebensjahr) gelten nur noch Pflanzen, Tiere und Menschen als lebendig.

Schwierigkeiten der Trauerarbeit für ein Kind

„Für die Kinder entstehen noch größere Schwierigkeiten, beim Trauern: ihre Unfähigkeit zu verbalisieren ist größer, und die mangelnde kognitive Einsicht in die Gegebenheiten des Leben steht ihnen im Weg.“⁵

Meist sind Kinder doppelte Verlierer. Beim Verlust von Vater, Mutter oder Geschwistern verlieren sie nicht nur eine geliebte Bezugsperson, einen Freund und Spielkameraden, sondern meist auch noch über längere Zeit hinweg die Zuwendung und Aufmerksamkeit ihrer Familie, die selbst trauert. *„Nur wenigen Müttern und Vätern gelingt es, in der natürlichen Selbstbezogenheit ihrer Trauer, die Ängste, Fragen*

⁴ PIAGET, J., Das Weltbild des Kindes. Stuttgart 1978

⁵ vgl. CANACAKIS, J., in: STUDENT, Chr., Im Himmel welken keine Blumen, S. 181

*und Schuldgefühle der Kinder wahrzunehmen und auf sie einzugehen.*⁶

Doch gerade Kinder brauchen in dieser Zeit besonders viel Aufmerksamkeit, um wirksame Trauerarbeit zu leisten, um sich eines Tages wieder dem Leben zuwenden zu können. Der Tod eines nahe stehenden Menschen hat für jedes Kind ganz individuelle Auswirkungen. Diese hängen von verschiedenen Faktoren ab. Alter, Reife, Ich-Stärke, phasenspezifische Probleme, Vorerlebnisse und die persönliche Beziehung zum Verstorbenen spielen eine wichtige Rolle.

***„ ... die Chance eines Kindes, einen Tod ohne seelischen Schaden zu überstehen, sei umso besser, je älter, reifer und seelisch gesünder es sei.“*⁷**

Es ist sehr wichtig, mit dem Kind offen über die wirkliche Todesursache des Verstorbenen zu sprechen. Dabei sollte man immer wieder betonen, dass sein Verhalten absolut nichts mit dem Tod dieses Menschen zu tun hat.

Treten zwei der folgenden Sachverhalte gleichzeitig auf, ist es unter Umständen hilfreich und notwendig, das Kind psychotherapeutisch zu unterstützen:

- *bei Tod der Eltern/eines Elternteiles ist das Kind weniger als vier Jahre alt*
- *bei Wechsel des Wohnorts und*
- *bei finanzieller Not;*
- *bei pathologischer Trauer des lebenden Elternteils*
- *bei auffallend guter Laune beim Tod eines Elternteils*
- *bei zu großer physischer Intimität mit dem lebenden Elternteil,*
- *bei plötzlichem und unerwartetem Tod,*
- *bei Tod nach einer mehr als sechs Monate dauernden Krankheit;*
- *für ein Mädchen, dessen Mutter bei der Geburt eines Kindes, durch Gebärmutter- oder Brustkrebs gestorben ist*
- *beim Tod eines Vaters während der Adoleszenz eines Jungen.*⁸

Stirbt ein Geschwister, so sind Kinder besonders betroffen. Die Eltern sind dann oft durch Schmerz und Trauer so auf sich selbst bezogen, dass sie außerstande sind, dem lebendem Kind die nötige Zuwendung zu geben.

Der Umgang von Eltern und Kindern mit dem Tod und Sterben

Was Kinder brauchen und Eltern wissen müssen:

1. Kinder müssen Gelegenheit bekommen, zu lernen, wie man trauert

Unterstütze Deine Kinder bei möglicher Rückerinnerung. Erlaube ihnen, dass sie sich von den Gefühlen, die diese Erinnerungen bei ihnen auslösen, berühren lassen und gib ihnen die Möglichkeit, sich mit tatsächlichen oder vermeintlichen Schuldgefühlen herumzuschlagen. Es muss auch zugelassen werden, dass sie über den Verlust wütend und ärgerlich werden. - Lass sie verstehen, was Trauer auch bedeutet: Nämlich, dass Gefühle, die einem verstorbenen Tier oder Menschen gegenüber empfunden werden, sich allmählich auflösen und neuen Beziehungen weichen.

2. Kinder müssen die Möglichkeit bekommen, über die kleineren Verluste in ihrem Leben zu trauern

Ermögliche ihnen z.B. über den Verlust eines Tieres zu trauern. Dann werden sie eines Tages auch besser in der Lage sein, mit dem größeren, sie stärker berührenden Verlust eines Menschen umzugehen.

⁶ LEIST, Marielene, Kinder begegnen dem Tod. Gütersloh 2 1993, S. 149

⁷ zit. n. LEIST, M., a.a.O, S.150

⁸ vgl. KLIMAN, G., Seelische Katastrophen und Notfälle im Kindesalter. Stuttgart 1973, S. 102f.

3. Kinder müssen über Todesfälle in ihrer Umgebung informiert werden

Wenn Du sie nicht über einen Todesfall informierst, nehmen sie nur die Aufregung der Erwachsenen wahr. Sie suchen dann nach Erklärungen für dieses unverständliche Verhalten und geben sich womöglich selbst die Schuld daran.

4. Kinder müssen lernen, die Endgültigkeit des Todes zu begreifen

Benutze keine missverständlichen Umschreibungen des Todes, wie: „Sie ist von uns gegangen“ oder „Er ist eingeschlafen“. Weil Kinder noch Schwierigkeiten mit dem abstrakten Denken haben, könnten sie solche Aussagen leicht wörtlich nehmen. - Wenn Du an ein Leben nach dem Tode glaubst und dies Deinen Kindern vermitteln möchtest, ist es dennoch wichtig zu betonen, dass sie den verstorbenen Menschen oder das verstorbene Tier auf Erden nicht wieder sehen werden.

5. Kinder müssen die Möglichkeit bekommen, sich von Verstorbenen zu verabschieden

Erlaube ihnen, einen Toten noch einmal zu sehen und/oder an der Beerdigung teilzunehmen (wenn auch vielleicht nur für wenige Minuten). Kein Kind ist für die Teilnahme an solchen Ritualen zu jung!

6. Kinder müssen genügend Gelegenheit bekommen, ihre Gefühle über einen Verlust durchzuarbeiten.

Hilf ihnen dabei, ihre Eindrücke und Gefühle angesichts des Todes zu verarbeiten: Ermuntere sie, hierüber zu sprechen, es im Spiel auszudrücken, Bücher darüber zu lesen oder auch künstlerische Ausdrucksformen zu wählen (z.B. zu malen, Gedichte zu schreiben u. Ä.)

7. Kinder benötigen die Sicherheit, dass Erwachsene gut genug auf sich selbst achten, um für sie lange genug am Leben zu bleiben

Gib ihnen die Sicherheit, dass die Erwachsenen voraussichtlich nicht sterben werden, bevor ihre Kinder selbst erwachsen sind. Las sie aber auch wissen, dass jeder Mensch eines Tages stirbt.

8. Kinder müssen wissen, dass bisweilen auch schon Kinder sterben

Lass sie aber wissen, dass Kinder nur dann sterben, wenn sie ganz schwer erkrankt sind oder einen schlimmen Unfall erlitten haben. Lass sie wissen, dass die weitaus meisten Kinder heranwachsen und bis ins hohe Alter leben.

9. Kinder müssen ermuntert werden, ihre Gefühle zu zeigen

Zensiere ihre Gefühle nicht! Erlaube ihnen, zu weinen, wütend zu sein oder auch zu lachen. Zeige Anteilnahme für ihre Gefühle; sage z.B.: „Ich sehe, Du bist traurig. Du vermisst Großmutter. Möchtest Du mit mir darüber sprechen?“

10. Kinder brauchen das sichere Gefühl, dass ihre Fragen ehrlich beantwortet werden

Gib ihnen die Gewissheit, dass Du ihren Fragen nicht ausweichst und dass Du ihnen verständliche Antworten geben wirst. Las den Anstoß zu solchen Fragen vom Kind ausgehen und beantworte nur solche Fragen, die das Kind auch wirklich gestellt hat.

Wie Kinder mit der Trauer umgehen

Umgang und Verstehen mit der Kindertrauer:

Weil sehr viele von uns unfähig sind, den Tod zu akzeptieren - insbesondere in der frühen Phase der Trauer - nehmen wir an, dass unsere Kinder auch nicht damit umgehen können. Wir

versuchen deshalb, sie vor dem Schrecklichen zu bewahren und sie von der Trauer und den Ritualen, die zum Tode gehören, fernzuhalten. Verängstigt, verwirrt und alleine gelassen, erhalten sie gerade dann keine Antwort, wenn sie Hilfe und die Gewissheit, dass sie geliebt werden, am meisten brauchen. Unabhängig von ihrer Fähigkeit, ihre Gefühle auch auszudrücken, erleben Kinder Trauer oft sehr tief.

Wie schon gesagt, ist Trauer eine außerordentlich individuelle Angelegenheit. Das gilt auch für Kinder, die ihre Trauer u. a. folgendermaßen ausdrücken:

Schock

Der Gedanke an den Tod ist so überwältigend, dass Dein Kind sich verhält, als sei überhaupt nichts geschehen.

Körperliche Erscheinungen

Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen können durch die eigene Todesfurcht Deines Kindes erzeugt werden.

Zorn

Dein Kind ist vielleicht zornig auf den Menschen, der gestorben ist, weil er es „ganz alleine“, gelassen hat; oder es ist zornig auf Gott, weil er den Menschen nicht wieder gesund gemacht hat.

Schuldgefühle

Dein Kind macht sich vielleicht Vorwürfe, weil es seinem verstorbenen Geschwisterkind etwas Böses gewünscht hat oder weil es sich sonst irgendwie nicht „gut“ verhalten hat.

Angst und Furcht

Dein Kind fürchtet vielleicht, dass es selbst oder ein anderer Mensch, den es sehr gern hat, sterben könnte.

Entwicklungs-Rückschritte

Verhaltensauffälligkeiten wie Bettnässen oder Daumenlutschen können wieder auftreten.

Traurigkeit

Dein Kind wird vielleicht sehr ruhig und viel weniger aktiv als sonst sein.

Wieder müssen wir daran erinnern, dass dies alles ganz normale Reaktionen sind und in der Regel mit der Zeit vorübergehen.

Möglichkeiten, Deinem Kind zu helfen

Ermutige Deine Kinder, Fragen zu stellen und sei bereit, ihnen ehrliche und verständliche Antworten zu geben. Wenn Fragen wieder und wieder gestellt werden, zeigt dies, dass damit eigentlich mehr gefragt werden soll als die Frage offen ausdrückt. - Sprich auf einem sprachlichen Niveau, das Dein Kind verstehen kann. Bemühe Dich, hinzuhören und versuche, zu verstehen, was Dein Kind fragt - und auch, was es *nicht* fragt. Deine Kinder sollten das Gefühl haben, dass sie all ihre Gedanken und Fragen ausdrücken dürfen. Sei geduldig und zeige ihnen unbeirrt Deine Liebe.

Teile Deine eigenen Gefühle mit Deinen Kindern und ermutige sie, ihre eigenen Gefühle

offen zu zeigen. Denke daran, dass Du ihr Vorbild dafür bist, wie man Trauer ausdrückt. In einer Zeit des Verlustes ist es außerordentlich hilfreich, liebevoll und fürsorglich zu sein und seine Gefühle der Liebe und Zuneigung auszudrücken.

Erkläre die Todesursache in einer Sprache, die Deine Kinder verstehen können und versichere ihnen, dass ihre Gedanken und Gefühle in keinster Weise verantwortlich für den Tod sind. Erkläre ihnen das Begräbnisritual und überlasse ihnen die Entscheidung darüber, in welcher Weise sie daran teilnehmen wollen. Bestehe nicht darauf, dass sie irgendetwas tun, was sie nicht mögen. Sei verständnisvoll, wenn Deine Kinder Rückschritte in ihrer Entwicklung zeigen und bedenke, dass dies wieder vorübergeht.

***Einige Antworten, die
nicht helfen!!!***

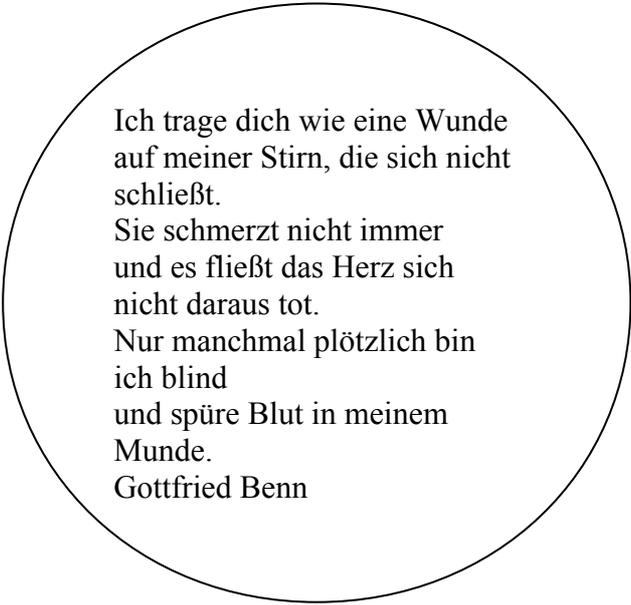
Wenn ein geliebter Mensch stirbt, meinen wir oft, unsere Kinder dadurch zu schützen, dass wir ihnen *ausweichende* Antworten auf ihre Fragen geben. Diese Antworten verwirren unsere Kinder aber oft und vermehren ihre Angst und ihre Unsicherheit. Bedenke, dass Kinder dazu neigen, Dinge wörtlich zu nehmen. Wenn wir unseren Kindern sagen, dass jemand auf eine lange Reise gegangen ist, erwarten sie, dass er zurückkommt und fühlen sich vielleicht schuldig, dass sie den Menschen davon getrieben haben.

Wenn wir unseren Kindern sagen, dass jemand nur friedlich schläft, werden sie anfangen, den Schlaf zu fürchten. Unsere Kinder werden Erklärungen wie: „Es war Gottes Wille“ nicht verstehen, weil sie lieber den Menschen behalten hätten. Wenn wir ihnen sagen: „Michael war so gut, dass Gott ihn zu sich genommen hat“, dann werden unsere Kinder vielleicht beschließen, böse zu werden, damit es ihnen nicht ebenso geht. Wenn Du mit Kindern über den Tod sprichst, denke daran, dass Ehrlichkeit, Anteilnahme vor allem aber Liebe die wichtigsten Dinge sind, die ihnen durch diese Zeit hindurch helfen.⁹

⁹J.-C., Student, U.(Hrsg.): Trauer über den Tod eines Kindes - Hilfen für 'verwaiste Eltern'. 10. Aufl., Deutsches Institut für Palliative Care, Bad Krozingen 2007

Trauer bei Kindern und Jugendlichen

Für Kinder und Jugendliche gilt wie für Erwachsene, Trauer ist Schwerarbeit für Leib und Seele. Beispielsweise kommt es in einem Gedicht von Gottfried Benn zum Ausdruck:



Ich trage dich wie eine Wunde
auf meiner Stirn, die sich nicht
schließt.
Sie schmerzt nicht immer
und es fließt das Herz sich
nicht daraus tot.
Nur manchmal plötzlich bin
ich blind
und spüre Blut in meinem
Munde.
Gottfried Benn

„Trauern ist eine gesunde, lebensnotwendige und kreative Reaktion auf Verlust und Trennungseignisse.“¹⁰ Sie ist angeboren und eine Antwort der Seele und des Körpers auf Trennung und Verlust.

Trauer tritt nicht nur in Verbindung mit Tod auf. Fast täglich müssen wir uns verabschieden. Wir müssen uns von der Brust der Mutter, von einem verloren gegangenen Kuscheltier, von der Schule, vom Arbeitsplatz, von einer Wohnung, von Jugend, Schönheit und Gesundheit oder von erwachsenen Kindern, die das Haus verlassen, ... trennen. All diese Ereignisse müssen verarbeitet werden, und das können wir, indem wir trauern.

„Trauer ist ... ein Gefühlsspektrum. eine einzigartige, weil individuell unterschiedliche und zugleich unglaublich vielseitige Empfindung.“¹¹

Es gibt viele Ausdrucksweisen der Trauer, die sich vermischen, sich abwechseln oder aufeinander folgen können - Weinen, Schreien, Stöhnen, Wut, Zorn, Aggression, Trotz, Schuldgefühle, Hilflosigkeit, Es ist wichtig, in der Trauer seinen Gefühlen nachzugehen, denn nur so ist es möglich, den Verlust zu verarbeiten.

Nicht nur die Seele, sondern auch der Körper reagiert auf den Verlust eines geliebten Menschen. Symptome, wie Gliederschmerzen, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Herzasen, Kurzatmigkeit, Appetitlosigkeit oder Schlafstörungen können sich als Begleiterscheinungen der Trauer zeigen. Viele Menschen versuchen, sich gegen die Trauer zu wehren, sie zu verdrängen. Sie haben Angst davor, sich diesem oft kaum zu ertragenden Schmerz auszusetzen oder ihre Gefühle preiszugeben. Es führt aber kein Weg an der Trauer vorbei, sondern nur durch sie hindurch. Nur ein Zulassen der Trauer verhindert, dass sich der Schmerz nach innen richtet und krank macht¹².

Trauer ist auch ein Ausdruck von Liebe. Deshalb ist auch die Intensität der Beziehung zu einem Menschen ausschlaggebend für die Intensität der Trauer. Trauer ist nicht zeitgebunden. Die Zeit der Trauer kann sehr kurz und dann vielleicht auch beendet sein, aber auch ein Leben lang immer wiederkehren.

¹⁰ CANACAKIS, J., in: STUDENT, Chr., Im Himmel welken keine Blumen. Freiburg im Breisgau 21992, S. 187

¹¹ CANACAKIS, J., in: STUDENT, Chr., Im Himmel welken keine Blumen., S. 183

¹² vgl. CANACAKIS, J., in: STUDENT, Chr., Im Himmel welken keine Blumen, S. 181

Kinder verstorbenen Eltern

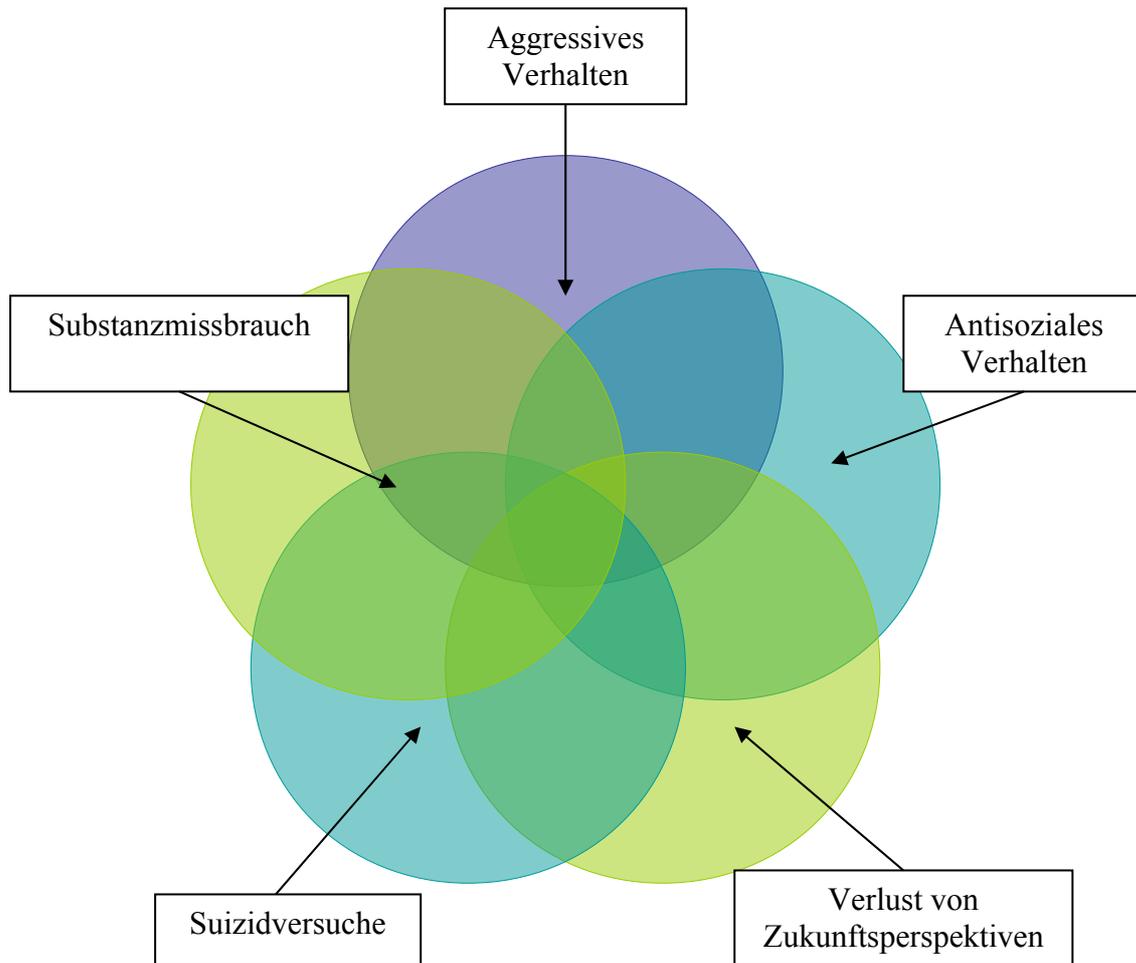
- **Belastungen von Kindern**
- Unterbrechung von Entwicklungsschritten
- Insbes. bei Jugendlichen kann der Entwicklungsprozess „von der Familie weg“ unterbrochen werden bzw. geht mit Schuldgefühlen einher

- **Die Eltern leiden sehen**
- Kinder spüren oft sehr genau, wenn ihre Eltern leiden
- wollen ihre Eltern nicht noch mehr belasten
- halten eigene Ängste, Sorgen und Probleme zurück

- **Altersunangemessene Aufgaben, Parentifizierung**
- ältere Kinder müssen u.U. vermehrt Elternaufgaben für ihre jüngeren Geschwister übernehmen
- Kinder werden u.U. zum emotionalen „Ersatzpartner“ eines Elternteils

- **Veränderungen im Familienleben**
- Ein Elternteil dauernd abwesend
- Gesundes Elternteil überbeansprucht
- Veränderungen in vielen täglichen Abläufen

Mögliche Symptome bei Jugendlichen:



<i>Unterstützung von Kindern verstorbener Elternteile (1)</i>	<i>Unterstützung von Kindern verstorbener Elternteile (2)</i>
<ul style="list-style-type: none"> ● Angemessene Information des Kindes (dem Kind aufmerksam zuhören) ● Aktives Ansprechen von Ängsten, Befürchtungen, Phantasien und möglichen Schuldgefühlen ● Bestätigung individueller Gefühle („Jeder trauert anders und zeigt es anders“) ● Hilfestellung beim Ausdrücken von Gefühlen 	<ul style="list-style-type: none"> ● Die Möglichkeit geben, Trauerverhalten am Modell vertrauter Erwachsener zu lernen ● Beteiligung und Einbeziehung in Rituale ● Gelegenheiten der Erinnerung gestalten ● Grenzen aufrecht erhalten (Disziplin gibt Sicherheit) ● Wahren der Alltagskontinuität (Schule, Spielen mit Gleichaltrigen)

Bei der Krisenintervention von Kindern helfen einige Ideen, um mit den Kindern möglichst empathisch und unterstützend umzugehen:

Das Kind dort abholen, wo es steht: Neben dem Alter den Entwicklungsstand des Kindes beachten! Welches Wissen / welche Gefühle hat das Kind von / in diesem Themenbereich, gibt es Erfahrungen oder Eindrücke? Dem Niveau des Kindes anpassen!

Welches Todeskonzept besteht?

Kinder neigen dazu, sich die Schuld an Verlusten / Todesfällen zu geben, magisches Denken!
Diese Frage bitte ansprechen und zusammen mit dem Kind die Schuldgefühle aufheben!

„Der / Die ist nicht gestorben, weil Du ...“

Dem Kind die Möglichkeit geben auch selbst zu trösten, z.B. Geschwister, Eltern, Haustier, Puppe ...

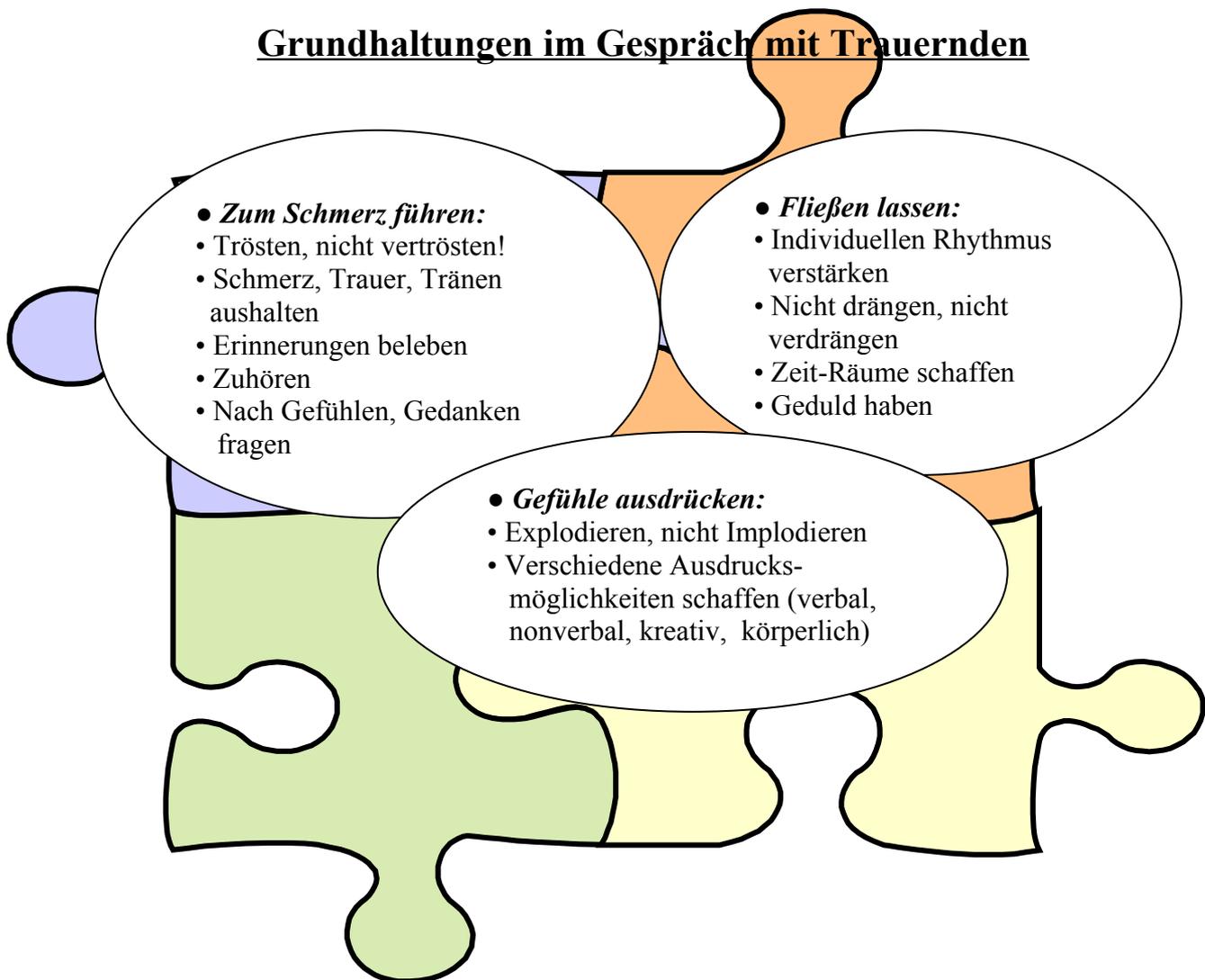
Bewegung und Spiel des Kindes sind hilfreich! Dies ist bereits eine Form der Trauerbearbeitung. (Entwicklungs-) Unterschiede sind zu akzeptieren.

Offenes und ehrliches Antworten, sich kundig machen, das Zugeständnis Fragen nicht beantworten zu können, sich selbst und dem Kind gegenüber (z.B.: Ist der Papa jetzt im Himmel?“)

Schweigen / Stille teilen mit dem Kind und aushalten (wertschätzend, nicht auffordernd)

Bezugspersonen dürfen Trauer und Tränen zeigen und auch beim Kind begrüßen, um dem Kind die Möglichkeit zu geben auch trauern zu können!

Grundhaltungen im Gespräch mit Trauernden



Symptome von Kindern einer intensiv traumatischen Trauererfahrung sind beispielsweise:

- *Starke Trennungsängste*
- *Depressive Verstimmung*
- *Aggressionsausbrüche*
- *Konzentrationsschwierigkeiten*
- *Essstörungen*
- *Schlafstörungen*

Warnhinweise, die auf eine "krankmachende" Verarbeitung mit der Trauer hinweisen können:

Nach sechs Wochen weiterhin:

- *Trauer, Ereignis bleibt Mittelpunkt der Gespräche*
- *Furchtsamkeit, spezifische Ängste*
- *Vermeidungsverhalten*
- *Fortdauer der Übernahme der Rolle des Verstorbenen*
- *Sozialer Rückzug, Freudlosigkeit*
- *Kognitive Beeinträchtigungen*
- *Somatische Beschwerden*
- *Selbstentwertung, Schuldzuschreibung*

Wann ist bei solchen Verhaltensweisen professionelle Hilfe ratsam?

Wenn darüber hinaus einzelne oder mehrere dieser Beschreibungen zutreffen sollte:

Wenn der Alltag nicht mehr bewältigt wird:

- Schule
- Freundeskreis
- Sport, Hobby

Bei Realitätsverlust:

- Periodisch und kontinuierlich
- „bizarres“ Verhalten
- „Stimmenhören“

Bei Angst, Depression eines Elternteils

Bei Selbstgefährdung:

- Gewaltames Spiel
- Selbstverletzungen
- Risikoverhalten

Bei Todesgedanken, Todeswünschen

Hilfe für Kinder und Jugendliche Handlungsalternativen für den Betreuenden

- *Ängste respektieren*
- *Über Gefühle sprechen, sie beschreiben und ausdrücken zu können, ohne zu müssen!*
- *Ausdrucksmöglichkeiten im Spiel*
- *Vermeiden neuer Herausforderungen*
- *Körperliche Aktivität*
- *Kommunikation zwischen den Betreuungspersonen*
- *Respektieren, Unterstützen und Hinterfragen der eigenen Bewältigungsstrategien*
- *Information und Erklärungen was geschehen ist*
- *Struktur im Alltag herstellen*
- *Ausdrucksmöglichkeiten in Gesprächen, Bildern, im Spiel*
- *Spiel, Erholung, Sport*
- *Unterstützung für die Eltern und Bezugspersonen*
- *Aufbau und Stärkung sicherer sozialer Beziehungen*
- *Einen Abschluss, ein geeignetes Ritual mit dem Kind suchen und finden*

Beziehungsangebot vom Kind aus	Beziehungsangebot von der BP aus
<p>Kinder...</p> <ul style="list-style-type: none"> ● versuchen, ihre Ängste und Sorgen von den Eltern fernzuhalten ● wollen dem überlebenden Elternteil gern Trost spenden ● haben Angst, den zweiten Elternteil auch noch zu verlieren ● leiden unter dem Ohnmachtsgefühl, nichts tun zu können ● haben Angst, was in der Zukunft aus der Familie und aus ihnen wird 	<ul style="list-style-type: none"> ● Empathisches Spiegeln ● Emotionale Belastung empathisch verwörtern ● Stützen und Entlasten ● Subjektives Gefühl der Entlastung ● Klären ● Einfühlsame Unerschrockenheit mit den Ängsten ● Narrative entwickeln ● Erinnerungsfragmente zu einer chronologisch stimmigen erlebten Geschichte zusammenfügen ● Lebensgeschichtliche Sinnzusammenhänge

Suizidgefährdung

Von Suizidgefährdung wird dann gesprochen....

→ wenn äußere Ereignisse und innere Befindlichkeiten den Menschen in eine psychische Verfassung kommen lassen, in der suizidale Handlungen in Betracht gezogen werden

Suizidales Verhalten bemessen.....

- an direkten Ideen und
- Verhaltensweisen des Suizidanten
Unterscheidung in...
- latente Suizidalität: gelegentliche Suizidgedanken und -phantasien
- akute Suizidalität: vorbereitete Handlungen zum Suizid
- rezidivierende Suizidalität: wiederholter Suizidversuch
- chronische Suizidalität: anhaltende latente und akute Suizidalität
- vollendeter Suizid

(Wenglein, 1995)

Suizidale Ideen (Ringel,1993)

- Unspezifische Gedanken: „Das Leben ist nicht lebenswert.“
- Spezifische Gedanken: „Ich wollt, ich wäre tot.“
- Ideen mit Suizidabsicht: „Ich denke daran mich zu töten.“
- Ideen mit Suizidplan: „Ich denke daran mich mit... zu töten.“

Wie kann ich Suizidalität wahrnehmen? sicherster Indikator ist der...

Direkter oder indirekter Suizidhinweis

- Wahrnehmen der Ankündigung
 - Verstehen der Ankündigung als Notsignal
 - vorurteilslose Gespräch über die Suizid tendenz
- die wichtigsten primären suizidpräventive Interventionen.

(Sonneck, 2000)

Wie kann ich Suizidalität wahrnehmen?

Direkte Suizidhinweise:

- Suizidankündigungen
- Suiziddrohungen

Indirekte Suizidhinweise:

- Beschäftigung mit Tod, Sterben
- Gefühle von Sinnlosigkeit, Hoffnungslosigkeit
- Rückzug, Veränderung von Gewohnheiten

Gefahren im Umgang mit Suizidgefährdeten (Kulessa, 1985)

- o vorschnelle Tröstung
- o Ermahnung
- o Verallgemeinerung
- o Ratschlag
- o Belehrung
- o Herunterspielen des Problems
- o Beurteilen und kommentieren
- o Nachforschen, ausfragen, analysieren
- o Vorschnelle Aktivitäten entwickeln

Anzeichen

- Direkte Vorbereitungen durch Anschaffung entsprechender Hilfsmittel, z.B. Sammeln von Tabletten
- Abschiednahme z.B. durch Briefe, Telefonate, Verschenken von geliebten Gegenständen, abschließende Regelung von Erbschaft und Vermögen
- Rückzug aus gewohnten Lebenszusammenhängen, von vertrauten Bezugspersonen
- Veränderung der Persönlichkeit, Vernachlässigung des Äußeren, Leistungsabfall, veränderter Schlaf- und Wachrhythmus, veränderte Eßgewohnheiten, riskantes Verhalten z.B. im Straßenverkehr, exzessiver Alkohol- und Drogenkonsum
- Depressionen, Stimmungsschwankungen, plötzliche Ruhe und Gelassenheit nach schwerer Verzweiflung, hinter der sich der Entschluss zum Suizid verbirgt
- Beschäftigung mit dem Thema Suizid, Lesen entsprechender Literatur oder Internetseiten, Identifikation mit oder Verklärung von Menschen, die sich das Leben genommen haben

Wie kann man über Suizidalität sprechen?

Beziehungsfördernde Grundhaltung:

- ich nehme den Anderen an, wie er ist
- ich zeige, dass ich mit ihm Kontakt aufnehmen möchte
- ich verzichte auf argumentierendes Diskutieren
- ich nehme die in mir ausgelösten Gefühle wahr
- ich verzichte auf das Anlegen eigener Wertmaßstäbe

Fallvignette und Rollenspiel

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Ein 17jähriger Jugendlicher bittet um einen Einzelchat. Er sagt, es gehe ihm nicht so gut, sein Vater sei an Krebs gestorben, er fühle sich leer. | <ul style="list-style-type: none">• Was löst diese Situation bei Ihnen aus?• Wie begegnen Sie dem Jugendlichen?• Welche Informationen brauchen Sie? |
|---|---|

Übung: Reaktion auf Diagnose

Fallvignette & Arbeitsblatt

- Vergegenwärtigen Sie sich bitte eine(n) Jugendliche(n)
- Versuchen Sie sich, in sie bzw. ihn hineinzusetzen
- Verkörpern sie diese Person im Gespräch mit der(m) Berater(in)



Übungen für den Umgang mit der Trauer

Wir haben hier einige Übungen zusammengestellt, mit denen sich Trauer aktiv bearbeiten lässt. Aber wir wissen auch, dass gerade in Phasen, in denen wir vor Schmerz nicht weiterwissen, es sehr schwer ist, die Energie zu finden, solche Übungen auch tatsächlich zu machen. Setzen Sie sich nicht unter Druck. Möglicherweise ist es noch nicht Zeit, den Verlust aktiv zu bearbeiten. Schauen Sie einfach einmal, wovon Sie sich angesprochen fühlen und forcieren Sie nichts.

Trauer zulassen und ausleben

Der Schmerz über den Verlust stürzt uns zunächst in eine Starre. Wie unter Schock fühlen wir möglicherweise über eine ganze Zeit gar nichts. Irgendwann aber brechen Gefühle durch. Für unsere Mitmenschen ist es nicht immer nachvollziehbar, wieso wir vielleicht nach einem halben Jahr oder noch längerer Zeit voller Verzweiflung und Schmerz reagieren. Es ist aber sehr wichtig, sich zu erlauben, diese Gefühle zu haben und auszuleben.

Übung

Finden Sie Wege und Möglichkeiten, mit denen Sie Ihren Schmerz, Ihre Gefühle und Gedanken ausdrücken können. Solche Möglichkeiten sind z.B. Malen oder zeichnen, Schreiben (z.B. Geschichten oder ein Trauertagebuch), das Gestalten von Figuren und Skulpturen, Ausdruck durch Tanz oder Bewegung, Kontakt mit der Natur, u.ä.

Übung: Trauern *Vergegenwärtigen Sie sich eine eigene Trauersituation!*



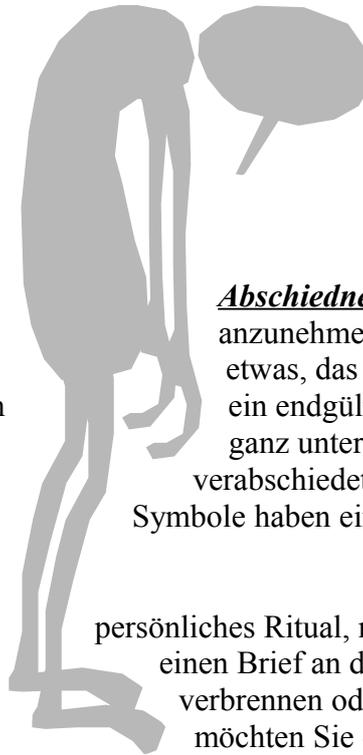
- Konnten Sie mit der Trauer umgehen und wenn ja wie?
- Hatten Sie Schwierigkeiten, konnten Sie sich Hilfe holen?

Finden Sie ein Ritual des

Den Tod von jemanden loslassen zu lernen. Loslassen ist fällt, vor allem dann, wenn es um verschiedenen Kulturen haben mit denen Verstorbene haben etwas Tröstliches, denn

Übung

Finden Sie ein ganz wollen. Vielleicht möchten Sie den dann ganz bewusst den Himmel schicken. Vielleicht gehörte, nehmen und an einem ganz Sie auch ein spezielles Foto- und Erinnerungsalbum, durch das Sie Ihre Beziehung zu dem Toten noch einmal bewusst erleben und durcharbeiten. Wählen Sie etwas, bei dem Sie spüren, dass es für Sie stimmt. Wie kitschig es auch immer sein mag - tun Sie, wonach Ihnen ist. Tun Sie es bewusst und lassen Sie den Schmerz zu. Machen Sie sich aber auch immer klar, dass es um das Loslassen und Verabschieden geht. Inszenieren Sie den Abschied auf Ihre ganz persönliche Art.



Abschiednehmens

anzunehmen und zu verarbeiten heißt, etwas, das vielen Menschen sehr schwer ein endgültiges Loslassen geht. Die ganz unterschiedliche Rituale entwickelt, verabschiedet werden. Viele dieser Rituale Symbole haben eine große Wirkung auf uns.

persönliches Ritual, mit dem Sie sich verabschieden einen Brief an den Verstorbenen schreiben und verbrennen oder an einen Ballon binden und in möchten Sie etwas, das zu dem Verstorbenen besonderen Ort vergraben. Vielleicht gestalten Sie auch ein Foto- und Erinnerungsalbum, durch das Sie Ihre Beziehung zu dem Toten noch einmal bewusst erleben und durcharbeiten. Wählen Sie etwas, bei dem Sie spüren, dass es für Sie stimmt. Wie kitschig es auch immer sein mag - tun Sie, wonach Ihnen ist. Tun Sie es bewusst und lassen Sie den Schmerz zu. Machen Sie sich aber auch immer klar, dass es um das Loslassen und Verabschieden geht. Inszenieren Sie den Abschied auf Ihre ganz persönliche Art.

Trauerbuch selbst gestalten mit Kindern

Ein Erinnerungsbuch für einen lieben verstorbenen Menschen ist eine schöne Sache. In dieses Buch kannst Du Bilder einkleben und Erlebnisse aufschreiben, und Du kannst es zur Hand nehmen, wann immer Du willst.

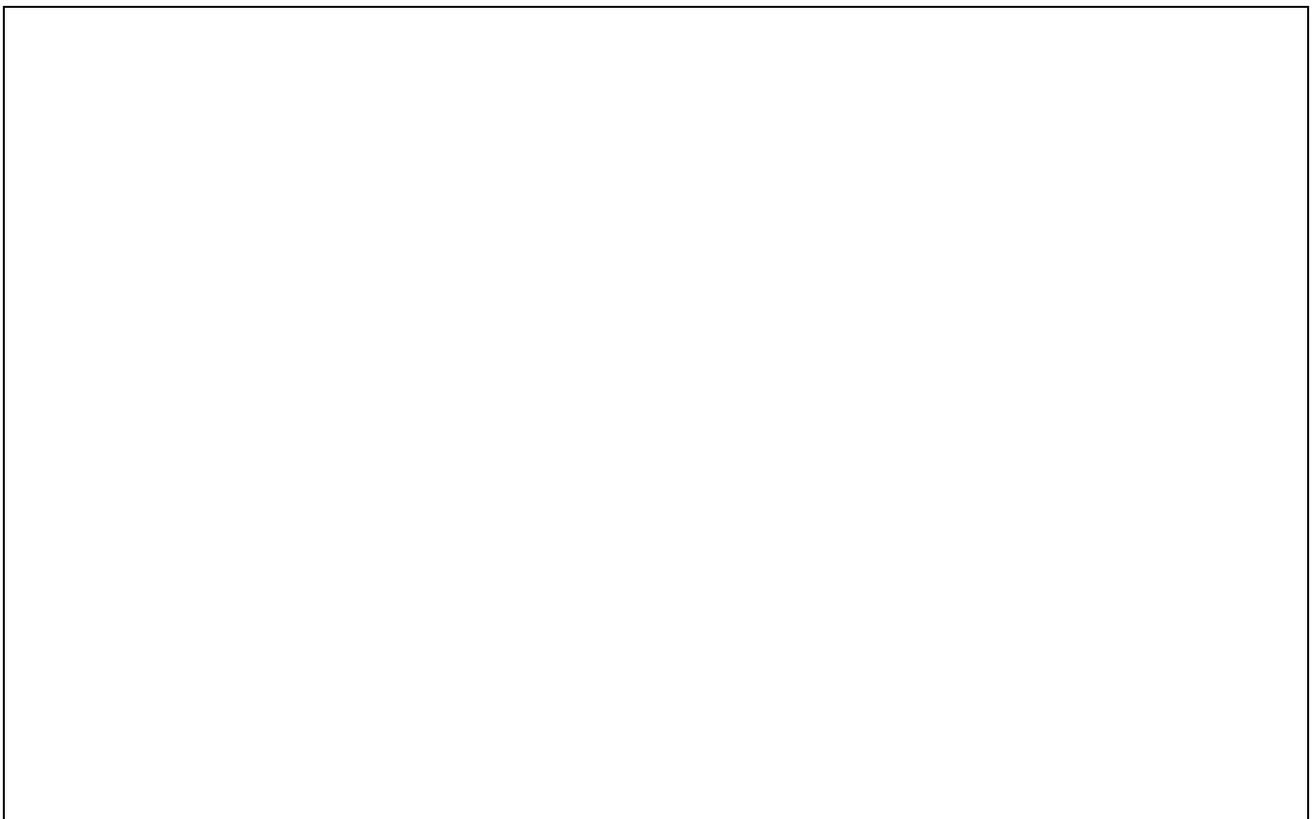
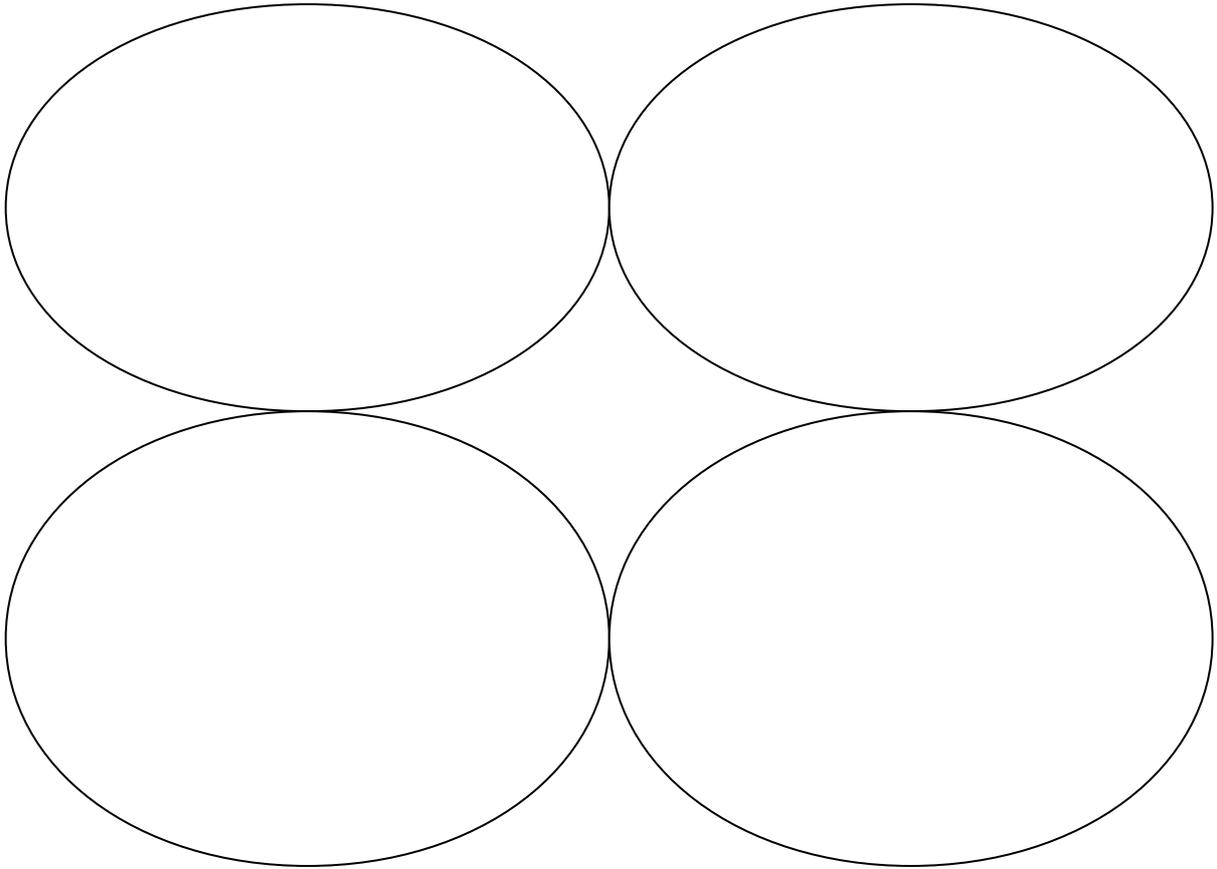
So kannst Du dieses Buch z.B. nutzen:

- Du kannst Dir für eine Frage viel Zeit nehmen oder gleich mehrere durchgehen
- einzelne Stellen ausgesuchter Personen vorlesen, wenn Du das möchtest
- das Buch mit ans Grab nehmen und da weiter schreiben
- das fertige Buch vielleicht später mal anderen Menschen zeigen oder es ganz für Dich behalten
- das Buch immer bei Dir tragen oder es nur zu bestimmten Anlässen rausholen

Nachfolgend ein paar Ideen/Fragen, was man in so ein Erinnerungsbuch eintragen könnte. Es sind wirklich nur einige Anregungen wie man dann das Buch gestalten möchte und es bleibt einem natürlich ganz und gar allein überlassen. Man kann es z.B. wie ein Poesiealbum oder Freundschaftsbuch gestalten, was zusätzlich mit eigenen Zeichnungen oder Bildern der Kinder bestückt wird.

- Wie würdest Du die Person jemand Fremden beschreiben, die Du gekannt hast?
- Was machte sie so besonders?
- Welche Wünsche, Hoffnungen und Ziele hatte diese Person?
- Was mochte die geliebte Person besonders? (Hobbys, Musik, u.a)
- Welche Schwächen und Stärken hatte diese Person?
- Was habt Ihr Euch einander bedeutet? Wie standet Ihr zueinander?
- Welche gemeinsamen Erlebnisse verbindet Euch?
- Welche Ratschläge hat Dir dieser Mensch mit auf den Weg gegeben?
- Was sagen andere Menschen über den/die Verstorbene(n)? (Hier kannst Du auch Freunde und Verwandte bitten, einige Zeilen zu schreiben)
- der Person einen lieben Brief schreiben
- Wie hast Du das Begräbnis empfunden, beschreibe Deine Gefühle und Gedanken
- Welche Dinge waren der geliebten Person wichtig?
- Gibt es etwas Besonderes, das Dich an die Person erinnert?
- Wie gehst Du mit Deiner Trauer um, beschreibe Deine Gedanken
- Welchen Traum würdest Du in Bezug auf die geliebte Person gerne träumen?
- Gibt es Orte oder Momente, wo Du Dich der Person besonders nahe fühlst?
- Mit welchen Gefühlen siehst Du in die Zukunft?
- Wie möchtest Du bevorstehende Jahrestage/Gedenktage gestalten?

Raum für eigene Ideen oder Notizen:



Auswirkungen eines Traumas bei einem (Pflege-) Kind

Kinder, die nicht erleben, dass sie berührt werden, dass sie versorgt und angeregt werden, die beständigen emotionalen Mangel, Angst und die Uneinschätzbarkeit ihres Umfeldes erleben verlieren die Fähigkeit tragfähige Beziehungen einzugehen – manchmal für den Rest ihres Lebens. Diese Kinder haben kein Vertrauen zu Erwachsenen – im Gegenteil, sie misstrauen allem und allen. Sie haben erfahren, dass die Welt nicht verlässlich ist, dass das Leben bedroht wird, dass Hilfe kaum zu erwarten ist, dass man auf sich allein gestellt ist, dass es eigentlich nur gilt, das hier und jetzt zu überleben und zu bewerkstelligen. Das Leben ist ein Kampf. Dies ist die Sicht der Welt – geprägt durch die traumatischen Erfahrungen. Diese Erfahrungen prägen auch Art und Umfang der Hirnreifung des Kindes. Ebenso führen traumatische Situationen zu vermehrter Ausschüttung von Stresshormonen, die wiederum das kindliche Gehirn auf ständige Alarmbereitschaft polen. Die Vorgeschichte eines Kindes hat also erhebliche Auswirkungen auf das Kind. Reaktionen des Kindes, die aufgrund solcher Erfahrungen eintreten können, möchte ich nachfolgend in Stichworten zusammenfassen:

wenig Vertrauen (Misstrauen),
alles unter Kontrolle haben müssen,
negatives Selbstwertgefühl (Schuldgefühle – ich bin schuld, dass mir dies passiert ist),
Beziehungsstörungen (mit allen mitgehen – Fremde zu nah heranlassen, Pflegeeltern außen vor lassen),
Ängste (massive),
Verwirrungen (extreme Gefühle hin und her),
Loyalitätskonflikte (es allen recht machen wollen),
Entwicklungsverzögerungen (Blockaden),
Erlernen von Überlebensstrategien – Überlebenstechniken (früh überleben können),
Werte können nicht erfahren, angenommen und umgesetzt werden,
Grundmangelgefühl (nie genug zu bekommen),
Gefühl: Leben ist Kampf,
Missverstehen der Gefühle anderer (z.B. Pflegeeltern, die nicht konsequent handeln werden als weich und schwach empfunden)
Wahrnehmungsprobleme (kein Erkennen von Gefahren, schmerzunempfindlich usw.),
häufig: Schwierigkeiten mit vorausschauendem Denken (sich von etwas ein Bild machen können und logischen Denken (Zusammenhänge erkennen)
Konzentrationsprobleme – Unruhe
mangelnde Möglichkeiten, sich in jemanden einfühlen zu können, oder
extremes Einfühlungsvermögen bei Menschen von denen das Kind abhängig ist (z.B. misshandeltes Kind),
extremes Verhalten, oft schwankend: Aggression – depressives Verhalten,
unrealistische Einschätzung von sich selbst,
unrealistische Einschätzung von anderen,
große Verführbarkeit – große Abhängigkeit von der Einschätzung durch andere.

Traumatisierte Kinder – und besonders die, die in den ersten drei Lebensjahren schwere Misshandlung oder Vernachlässigung erleben mussten – neigen dazu, auf der emotionalen und kognitiven Stufe der Entwicklung stehen zu bleiben auf der sie traumatisiert wurden.

Das traumatisierte Kind und seine Integration in seiner neuen Familie

1. Phase

In der ersten Phase passt sich das Kind passiv den Wünschen und Erwartungen der Pflegeeltern an und gewinnt erst dadurch, dass sich die Eltern vom Kind an die Hand nehmen lassen, Einfluss auf sie. Dadurch gewinnt es die Überzeugung, ein angenommenes Kind zu sein.

2. Phase

In der zweiten Phase werden die Beziehungen zur Pflegemutter und zum Pflegevater durch die früheren Erfahrungen mit Eltern verzerrt. Es entstehen Übertragungsbeziehungen. In diesen werden alle Beziehungsstörungen wieder mobilisiert, die das Kind in der Beziehung zu seinen Eltern entwickelt hat. Die Annahme der Übertragungsbeziehung ermöglicht dem Kind eine Korrektur der prägenden Beziehungsstörungen.

3. Phase

Dies ist die Voraussetzung für die dritte Phase, die Regression: die Rückkehr auf frühkindliche Entwicklungsstufen, die einem Kind die Entwicklung neuer Eltern-Kind-Beziehungen in den Entwicklungsschritten ermöglicht, die für die frühkindliche Entwicklung charakteristisch sind. Die Integration ist dann gelungen und abgeschlossen, wenn sich das Kind in geschlechtsspezifischer Weise mit den Pflegeeltern identifiziert und seine Selbstdefinition als Kind durch die Zugehörigkeit zu diesen Eltern geprägt ist.

Nach dem Grundsatz von Lewin (1943), „dass nichts so praktisch ist wie eine gute Theorie“, die die Theorie der Integration wie eine Landkarte der Orientierung in einem unübersichtlichen Gelände. Ihr Gebrauch ermöglicht die Vorbereitung auf die Schwierigkeiten und Probleme bei der Aufnahme eines Pflege- und Adoptivkindes, die Diagnose des Integrationsverlaufs, die Feststellung von Abwegen und Umwegen oder Fehlern und die Beantwortung der Frage, ob die Integration gelungen und abgeschlossen ist. Bei ihrem Gebrauch ist jedoch – wie bei einer groben Landkarte – zu berücksichtigen, dass sie nicht unter allen Umständen gilt und richtig gehandhabt wird, was jedem, der einen Stadtplan oder eine Wanderkarte benutzt, geläufig ist. Bei der Aufnahme eines zehn Tage alten, in der Schwangerschaft nicht geschädigten Säuglings in Adoptionspflege oder der Aufnahme eines siebzehnjährigen Jugendlichen ist der Gebrauch der Integrationstheorie nicht angemessen. Ihr praktischer Nutzen würde aber ebenso durch Missverständnisse in Frage gestellt werden, wenn man z.B. die Integrationsphasen nicht wie Abschnitte eines Entwicklungsprozesses mit unscharfen Grenzen versteht, sondern erwartet, dass es keine Überschneidungen der phasentypischen Probleme geben könnte.

Das Besondere im Umgang mit traumatisierten (Pflege-) Kindern

Das Besondere im Umgang mit traumatisierten Adoptiv- oder Pflegekindern ist die Tatsache, dass die Kinder auf die neuen Pflege-/Adoptivfamilien ihre alten Erfahrung mit Familie bzw. Eltern übertragen und nach einer Phase der Eingewöhnung ihre bisherigen Lebensstrategien wieder hervorholen.

Viele Kinder haben daher:

Essensprobleme – Horten, Klauen, Überfressen usw. (Vernachlässigungserfahrungen).

Verlassenheitsprobleme – nicht allein bleiben können – wann kommst du wieder? – gesucht werden wollen – was muss ich mit DIR tun, damit DU mich auch verlässt?

Vertrauensprobleme: bisherige Erfahrung von nicht verlässlichen Eltern, die ihren Elternfunktionen (versorgen, schützen, fördern, da - sein) nicht gerecht wurden.

Beziehungsprobleme – besonders gravierende Auswirkungen, da im kindlichen Leben eigentlich alles über Beziehung läuft.

Sie fordern unter Umständen von den Pflegeeltern alles ab, sind stetig präsent und suchen in jeglicher Form den Halt, den Kontakt

Die Grundfragen eines Pflegekindes bzw. Adoptivkindes an seine neuen Eltern sind:

kann ich mich auf dich verlassen?

tust Du was du sagst?

kannst du mich schützen?

bin ich dir wichtig?

Kann ich mich an Dir fest halten?

Magst Du mich, so wie ich bin?

Darf ich Dich lieb haben?

Hilfen für das traumatisierte Kind

Eindeutiges Bindungsangebot:

Ein eindeutiges Bindungsangebot ist absolut notwendig. Geben Sie das Kind nicht weg, lassen Sie es nicht durch mehrere Personen versorgen, lassen Sie es bei sich und versorgen SIE es. Solange das Kind keine stabile Bindung zu Ihnen aufgebaut hat, kann eine Trennung von Ihnen (auch für kürzere Zeit) einen Schritt rückwärts in der Entwicklung hin zu Ihnen bedeuten. Geben Sie das junge Kind keinem Menschen, den es nicht täglich sieht, auf den Arm. Durch vorsichtige Berührungen und dem Kind angenehme Massagen macht es neue positive Körpererfahrungen – aber seien Sie vorsichtig – geschädigte Kinder können nur sehr langsam Nähe zulassen. Versuchen Sie den Blick des Kindes einzufangen und es für Gesichter zu interessieren. Bleiben Sie beharrlich – auch das ist für ein traumatisiertes Kind schwer.

Klare Strukturen und Rituale am Tage:

Kinder ohne sichere Bindung reagieren empfindlich auf Veränderungen im Tagesablauf. Sie wissen nicht, wie sie darauf reagieren sollen, werden schnell verunsichert, da sie noch kein sicheres inneres Arbeitsmodell im Umgang mit anderen haben.

Je größer das Chaos im Inneren des Kindes, desto klarer und strukturiert muss das Äußere sein. Das Kind erfährt durch klare äußere Grenzen Beruhigung. Strukturen geben ihm das Gefühl sich „zusammen zu halten“ und sich nicht zu „zerfasern“. Die sich immer in gleicher Weise wiederholende Rituale (z.B. Bettgeh-Rituale, Essens-Rituale, Begrüßungs-Rituale etc.) geben dem Kind ein Gefühl von Verlässlichkeit und Immer-Wiederkehrendem.

Sie müssen für das Kind vorhersehbar, eindeutig, konsequent und so wiederholend wie nur möglich sein. Verändert sich der normale Ablauf des Tages in den Ferien, im Urlaub, am Wochenende, bei Besuchen, dann ist das Kind oft irritiert und unsicher. Es bekommt Angst und reagiert unangemessen, oft provozierend oder verstört.

Veränderungen müssen vorbereitet werden – aber auch dann kann das Kind immer noch mit Verunsicherungen reagieren.

Große Veränderungen in seinem Leben wie Klassenwechsel, neue Lehrerin, neue Kindergärtnerin, ein Umzug, andere Nachbarn, Tod eines Verwandten u.a. können das Kind wieder in seine Entwicklung zurückwerfen und alte Verhaltensweisen aufleben lassen.

Klare Ansagen und klare Vorgaben:

Traumatisierte Kinder haben Distanzprobleme. Sie verhalten sich Fremden gegenüber oft zu „nah“ und zu intim. Hier brauchen die Kinder klare und deutliche Vorgaben z.B. geküsst werden nur Familienmitglieder - ich möchte nicht, dass du dich Besuchern auf den Schoß setzt – ich möchte, dass du neben mir bleibst und nicht mit Anderen mitgehst – usw. Sagen Sie dies in ruhiger Selbstverständlichkeit, ohne dass das Kind sich dadurch schuldig fühlen muss. Auch sonst ist es wichtig, dass die Kinder mit wenigen Worten von Ihnen hören, was Sie sich vorstellen und wie das Kind was tun sollte. Wiederholen Sie sich, solange es notwendig ist. Erklären Sie nicht so viel mit so vielen Worten, das Kind versteht Sie nicht und schaltet innerlich ab. Traumatisierte Kinder glauben lange nicht an Erwachsene und haben oft viele Jahre lang das Gefühl, sich nur auf sich selbst und nicht auf die Erwachsenen verlassen zu können. Geben Sie dem Kind soweit es möglich ist Wahlmöglichkeiten, um so dem starken Kontrollbedürfnis des Kindes entgegen zu kommen. Das Kind muss aber auch erfahren, dass sein Verhalten Konsequenzen hat.

Gefühle zeigen und Gefühle akzeptieren:

Zeigen Sie dem Kind Ihre Gefühle, erklären Sie ihm, wie Sie sich fühlen. Machen Sie das Kind auf seine eigenen Gefühle aufmerksam. Zeigen Sie ihm wie einer aussieht, der traurig, fröhlich, sauer oder wütend ist. ALLE Gefühle sind in Ordnung und Jeder hat alle Gefühle zu unterschiedlichen Zeiten und das alles ist in Ordnung. Man muss nicht immer perfekt sein, es gibt Situationen, die man nicht gut geregelt bekommt, aber man kann sich Hilfe holen und wird auch Hilfe bekommen – das ist wichtig für ein Kind zu erfahren. Alles was der Körper und die Seele des Kindes Gutes erfährt schafft Bindungen des Kindes an Sie.

Reaktion auf das Traumata des Kindes:

Meist wissen wir nicht wirklich, was das Kind alles erlebt hat. Aber seine Gefühle zeigen sich und „springen“ auf uns über. Das Kind überträgt seine Gefühle auf uns, und es gibt Zeiten wo wir uns so fühlen wie das Kind sich fühlt. Also auch wir fühlen uns dann hilflos, ausgeliefert, traurig, allein gelassen. Diese Gefühle lähmen uns, machen uns deprimiert und wütend und erschöpfen uns. Daher ist wichtig, dass Pflege- und Adoptiveltern auch an sich denken – gut für sich selbst sorgen. Achten Sie darauf, dass auch Sie Ruhe und Unterstützung bekommen, suchen Sie sich Gesprächspartner, gehen Sie in eine Selbsthilfegruppe, fordern Sie sich Supervision ein. Vielleicht ist sogar ein Wochenende allein mit Ihrem Partner drin? Schauen Sie, ob es jemanden gibt, der Sie mal vertreten kann. Mit Pflegekindern ist es oft schwierig, geduldige und verständige Freunde zu finden. Oft gehen die „alten“ Freunde verloren - aber es finden sich neue Freunde im Kreise anderer Pflege- oder Adoptiveltern. Tun Sie sich was Gutes – etwas was nichts mit problematischen Kindern zu tun hat, sondern nur mit Ihnen und Ihrer Freude daran: Sport, Musik, Werkeln – was auch immer.

Helfer für das Kind:

In bisherigen Situationen hat es sich gezeigt, dass Kinder mit Traumata auch den Kontakt zu Haustieren zeigen, sei es ein Hund, ein Leopardengecko, ein Wellensittich.....

Hier fühlen sie sich meist verstanden und vollständig akzeptiert in ihrer Lage, in ihrem Gefühlschaos und suchen bewusst / unbewusst die Nähe, bis sie sich innerlich wieder stabilisiert haben. Auf ein Nachfragen, was denn gewesen ist, können sie nicht differenziert antworten. Es besteht aber die große Chance, dieses Empfindungschaos gemeinsam aufzuarbeiten.

Geduld, Geduld, Geduld.....:

Manchmal sieht es so aus, als würde all Ihr Bemühungen nichts oder nur wenig bringen. Schauen Sie, ob Ihre Erwartungen auch den Möglichkeiten des Kindes entsprechen – kann es das überhaupt leisten, was Sie von ihm wünschen? Es geht nur langsam voran in der Entwicklung des Kindes, sein Verhalten bricht immer wieder auf – aber es ändert sich auch, aber es dauert. Die Zeit, die Sie ihrem Kind widmet ist nicht verloren, sie hilft und sie wirkt. Sie müssen sich selbst und mit ihrem Partner eine kleine Auszeit gönnen, da es kräftezehrend sein kann.

Weitere Hilfen im Umgang mit traumatisierten Kindern (stichpunktartig)

Medizinische Stabilisierung

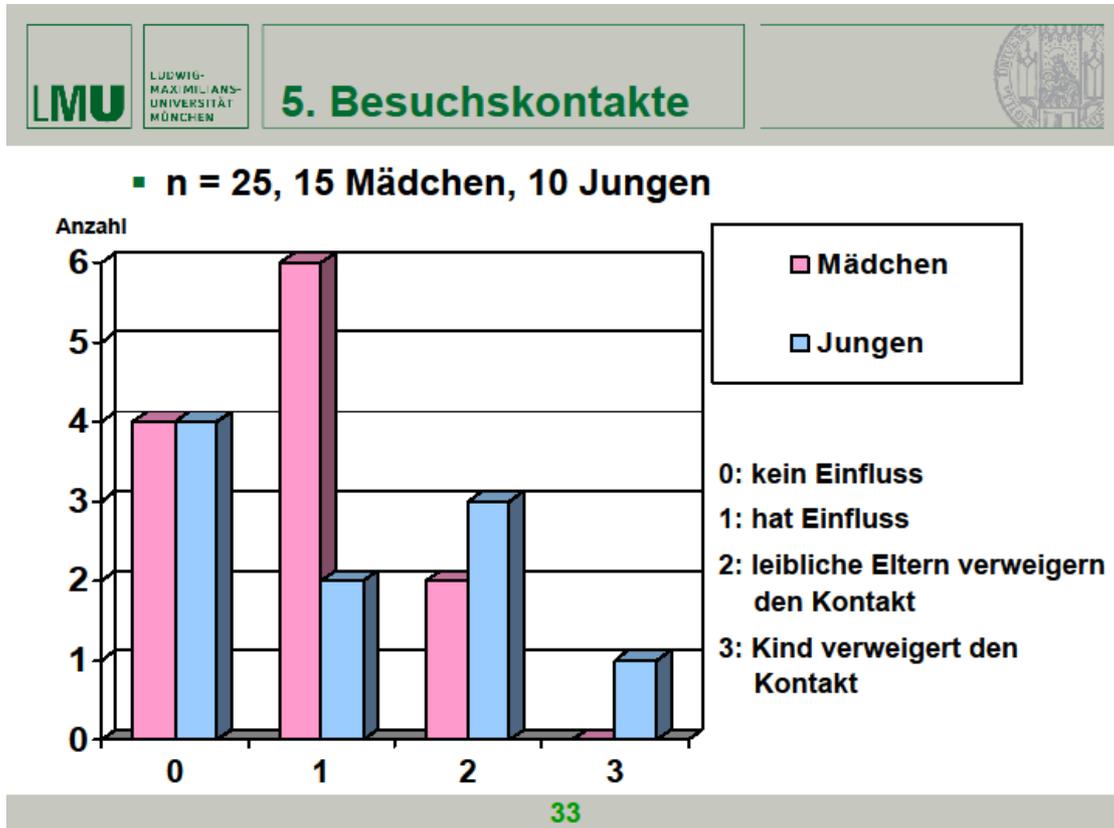
b) Soziale Stabilisierung

- Vertrauen in die zwischenmenschliche Beziehung schaffen,
- nicht beurteilendes Akzeptieren des Opfers,
- eindeutig parteiliche ethische Haltung,
- Bereitschaft, sich testen zu lassen (robust, beständig und geduldig sein um die Gefühle von Ohnmacht, Leere und Wut zu ertragen),
- Beziehung zur misshandelnden Bezugsperson: Darauf achten, wann eine Situation Stress für das Kind bedeutet (keinen oder nur begleitenden Kontakt zum Täter / zur Täterin),
- eingeleitete Maßnahmen sollten für das Kind stets verstehbar sein => Information gibt Sicherheit (aber nicht den Täter verteufeln).

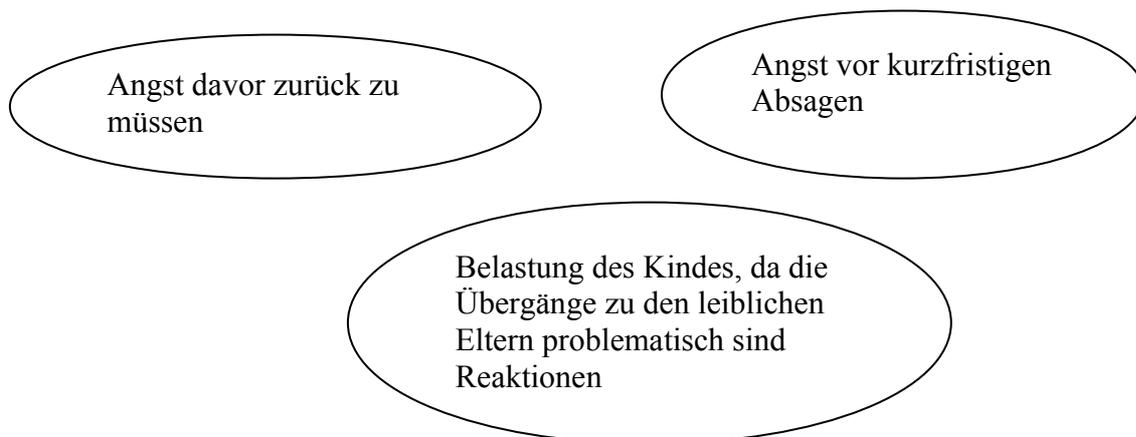
c) Psychische Stabilisierung

- Information und Aufklärung über die Symptomatik,
 - Planung des Tagesablaufes im Detail, Rituale bringen Sicherheit,
 - Eine beruhigende Umgebung schaffen (Kinder die ein Trauma erlebt haben fehlt die Fähigkeit sich zu beruhigen),
 - Gegenbilder zu den Schreckensbildern finden (eigenes stimmiges Bild zu finden, das emotional erlebt wird und mit positiven Emotionen besetzt ist).
- => Imaginationsübungen nach Reedemann u.a.:
- a. Herstellung eines Wohlfühlortes (s. S.37)
 - b. Gepäckübung (s. S.37)
 - c. Tresorübung (s. S.38)
 - d. Bildschirmübung (s. S.38)
 - e. Reglerübung (s. S.39)
 - f. Gefühlen eine Gestalt geben (s. S.39)
 - g. Entspannungsübungen
 - h. Sportliche Betätigung,
 - i. Notfallkoffer (s. S.39)
 - j. Freudebiografie erstellen (s. S.40)
 - k. Fähigkeitenliste erstellen (s. S.41)

Frage: Haben die Besuchskontakte Einfluss auf die Entwicklung, das Verhalten des Pflegekindes in der Pflegefamilie?¹³



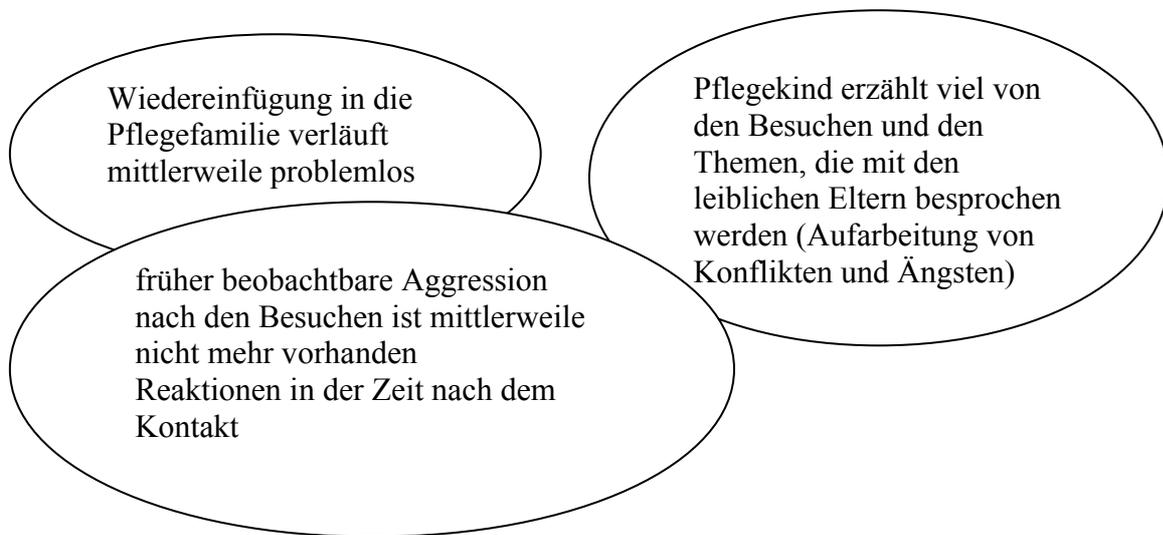
Reaktionen in der Zeit vor dem Kontakt



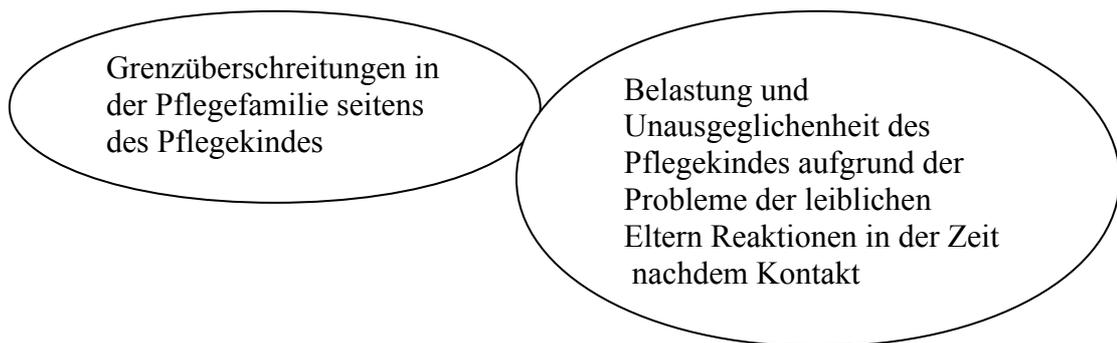
¹³ Quelle Aussage von Pflegeeltern, Studie aus München

Reaktionen in der Zeit nach dem Kontakt:

Positiver Einfluss:



Negativer Einfluss:



Entspannungsinduktion für Imaginationsübungen

a) Übung zum Wohlfühlort

Und nun möchte ich Sie einladen, die Übung des Wohlfühlortes zu machen. Lassen Sie jetzt Gedanken oder Vorstellungen oder Bilder aufsteigen von einem Ort, an dem Sie sich ganz wohl und geborgen fühlen. Und geben Sie diesem Ort eine Begrenzung Ihrer Wahl, die so beschaffen ist, dass nur Sie bestimmen können, welches Lebewesen an diesem Ort, Ihrem Ort, sein sollen, sein dürfen. Sie können natürlich Lebewesen, die Sie gerne an diesem Ort haben wollen, einladen. Wenn möglich, rate ich Ihnen, keine Menschen einzuladen, aber vielleicht liebevolle Begleiter oder Helfer, Wesen, die Ihnen Unterstützung und Liebe geben. ...

Dieser Ort kann auf der Erde sein, er muss es aber durchaus nicht. Er kann auch außerhalb der Erde sein. ...

Lassen Sie jetzt Gedanken oder Vorstellungen oder Bilder aufsteigen von einem Ort, an dem Sie sich ganz wohl und geborgen fühlen.

Prüfen Sie, ob Sie sich dort mit allen Ihren Sinnen wohl fühlen. Prüfen Sie erst, ob das, was Ihre Augen wahrnehmen, angenehm ist für die Augen. Wenn es noch etwas geben sollte, was Ihnen nicht gefällt, dann verändern Sie es. ...

Prüfen Sie, ob das, was Sie hören, für Ihre Ohren angenehm ist, ob Sie gerne hören.

Ansonsten können Sie es solange verändern bis es wirklich wohlklingend ist. ...

Prüfen Sie die Temperatur, ob sie angenehm ist und verändern Sie sie, wenn es nötig ist...

Ist das, was Sie riechen und schmecken ganz und gar angenehm. Sie können es verändern, wenn Sie möchten. ...

Können Sie an diesem sicheren Ort die Haltung einnehmen, die Ihnen angenehm erscheint. Können Sie sich so bewegen, dass Sie sich wirklich wohl fühlen. Denken Sie daran, dass Sie in der Vorstellung zaubern können,. Und dass Sie sich alles so gestalten können, wie Sie es möchten. Sie erschaffen diesen Ort genau für Ihre Bedürfnisse. ...

Wenn es Ihnen gelungen ist, diesen Ort sich jetzt zu erschaffen, dann genießen Sie es noch ein paar Augenblicke lang, dort zu sein. Wenn das heute nicht gelungen ist, ist das auch in Ordnung. Es ist gut, dass Sie sich damit beschäftigt haben und wenn Sie diesen Ort haben wollen, werden Sie ihn früher oder später auch für sich gestalten können. ...

Wenn Sie den Ort für sich gefunden haben, können Sie ihn jetzt noch verankern, so dass es Ihnen in Zukunft leichter fällt, dorthin zu gelangen. Sie können, wenn Sie möchten, mit sich eine kleine Körpergeste vereinbaren. Und diese kleine Geste können Sie in Zukunft ausführen und Sie wird Ihnen helfen, dass Sie dann diesen Ort ganz rasch wieder in der Vorstellung haben. Und wenn Sie das möchten, können Sie diese Geste jetzt ausführen. ...

Kommen Sie dann mit der Aufmerksamkeit zurück in den Raum.

b) Sich von innerem Gepäck distanzieren (Gepäckübung)

Stellen Sie sich vor, dass Sie auf einer langen Wanderschaft sind und mit viel Gepäck beladen sind. ... Und auf dieser langen Wanderschaft gelangen Sie zu einem Hochplateau, also zu einer Gegend, die flach, aber bereits in der Höhe ist. Und weil Sie jetzt einen Weg vor sich haben, der eben ist, wo Sie nicht mehr ansteigen müssen, können Sie ein wenig verschlafen. ... Und in der Ferne sehen Sie etwas Helles, wie ein Licht. Sie fühlen sich davon angezogen und gehen dorthin. ... Und Sie gelangen zu einem Platz, der in ein warmes, helles Licht getaucht ist. Dort entdecken Sie vielleicht ein tempelartiges Gebäude, vielleicht Bäume oder eine Grotte, was auch immer Ihnen

zusagt. ... Und Sie spüren, dass Sie jetzt verweilen und Ihr Gepäck ablegen möchten. Und Sie legen Ihr Gepäck an den Rand des hellen Platzes. ... Und Sie halten Ausschau nach einer Möglichkeit, sich hinzusetzen, sich auszuruhen. Und Sie finden auch etwas Passendes. Sie lassen dieses helle Licht auf sich wirken und spüren, wie Ihnen ganz warm wird und Sie sich wohlfühlen sich leicht fühlen. ...

Und auf einmal bemerken Sie, dass ein freundliches, helles Wesen auf Sie zukommt, Sie freundlich anlächelt und Ihnen ein Geschenk gibt. ... Und Sie werden beschenkt mit etwas, das Sie für ein Problem, das Sie im Moment haben, brauchen können, was Ihnen Hilfe gibt. ... Vielleicht ist es ein symbolisches Geschenk, das Sie im Moment noch gar nicht verstehen. ... Wenn Sie möchten, bedanken Sie sich. ...

Und so nach und nach beschließen Sie, dass Sie nun wieder zu Ihrem Gepäck gehen möchten, Sie diesen Platz nun verlassen möchten. Sie können jederzeit zu diesem Ort zurückkehren. Gehen Sie dann zu Ihrem Gepäck und überlegen Sie sich, was Sie von Ihrem Gepäck jetzt auf Ihrem weiteren Weg noch mitnehmen möchten, was Sie noch brauchen. Vielleicht gibt es jetzt Dinge, die Sie nicht mehr brauchen. Aber vielleicht möchten Sie auch alles wieder so aufnehmen. ... Und dann setzen Sie mit dem Gepäck, das Sie jetzt noch brauchen, Ihre Wanderung fort. ...

Kommen Sie dann mit der vollen Aufmerksamkeit zurück in den Raum.

c) Tresorübung

Die Tresorübung ermöglicht es, Gedanken oder Bilder, die sehr belastend sind, zunächst einmal wegzuschließen. Die intrusiven Bilder werden also nicht mit Macht und Gewalt weggeschoben, was ja dazu führen würde, dass sie sich uns wiederum mit Macht und Gewalt aufdrängen, sondern sie werden für eine Zeit aufgehoben.

Entspannungsinduktion: Stellen Sie sich einen Tresor vor, in den Sie alles, was Sie belastet, und womit Sie im Moment nicht fertig werden, hineinlegen können. Sie können sich Bilder, z. B. als Fotografie vorstellen. Wenn Sie immer wieder Sequenzen, wie in einem Film, vor sich ablaufen sehen, können Sie sich vorstellen, dass Sie eine Filmspule haben, die Sie in den Tresor hineinlegen. Manchmal reicht ein Tresor nicht, dann nimmt man eben mehrere. Oder man stellt sich Schließfächer wie in einer Bank oder einem Bahnhof vor. Banken haben z. B. sehr viele Schließfächer. Es ist anzunehmen, dass Sie ausreichen, um das belastende – Material - dort erst mal zu hinterlegen.

Manchmal gelingt es nicht sofort und natürlich auch nicht dauerhaft, die Dinge in den Tresor zu packen. Dann muss man die Übung wiederholen. Zunächst kann es eine große Entlastung sein, wenn man das Belastende für eine Weile weggeschlossen hat. Deshalb lohnt es sich, diese Übung häufiger auszuprobieren. Die Möglichkeit, uns für einige Zeit von den Intrusionen zu befreien, gibt uns auch das Gefühl, dass wir etwas dagegen tun können. Das gibt uns Kontrolle zurück.

d) Bildschirmübung

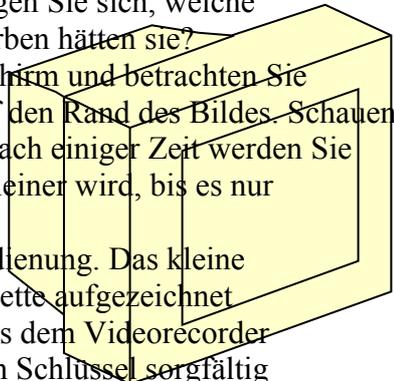
Die Bildschirmübung ist eine gute Möglichkeit, mit überwältigenden Gefühlen umzugehen. Wenden Sie diese Übung an, wenn Sie gelernt haben, sich zu entspannen, und wenn Sie sich seelisch stabiler fühlen.

Setzen Sie sich für diese Übung entspannt hin und schließen Sie die Augen. Stellen Sie sich jetzt vor Ihrem geistigen Auge den Bildschirm eines Fernsehgerätes vor. Stellen Sie sich weiterhin vor, dass Sie die Fernbedienung für das Gerät in der Hand haben. Mit dieser Fernbedienung können Sie das Gerät unter anderem ein- und ausschalten.

Schalten Sie den Fernseher nun ein. Der Bildschirm ist zunächst leer. Das Gerät ist jedoch mit einem Videorecorder verbunden, auf dem eine noch unbespielte Kassette

mitläuft. Was auf dem Bildschirm erscheint, wird automatisch aufgenommen. Denken Sie nun bitte an das belastende Erlebnis zurück. Gehen Sie bitte nicht zu tief in die Gefühle hinein, falls diese hochkommen sollten, wenn Sie an das Ereignis denken. Versuchen Sie zunächst, die Gefühle aus der Distanz heraus zu beobachten.

Betrachten Sie Ihre Gefühle, beobachten Sie sie genau. Überlegen Sie sich, welche Form die Gefühle hätten, wenn sie eine hätten. Und welche Farben hätten sie? Verlagern Sie die jeweiligen Bilder der Gefühle auf den Bildschirm und betrachten Sie sie dort eine Weile. Richten Sie dann Ihre Aufmerksamkeit auf den Rand des Bildes. Schauen Sie nicht mehr auf das Bild, sondern nur noch auf den Rand. Nach einiger Zeit werden Sie bemerken, wie das Bild vom Rand her schrumpft und immer kleiner wird, bis es nur noch ein ganz kleines Bildchen in der Mitte ist. Drücken Sie jetzt energisch auf die Abschalttaste Ihrer Fernbedienung. Das kleine Bildchen verschwindet nun ganz. Es ist aber auf der Videokassette aufgezeichnet worden. Nehmen Sie die Kassette vor Ihrem geistigen Auge aus dem Videorecorder heraus und verschließen Sie sie in einem Tresor. Heben Sie den Schlüssel sorgfältig auf. Kommen Sie zum Beenden der Übung mit aller Aufmerksamkeit in den Raum oder an den Ort zurück, in dem Sie sich befinden und nehmen Sie bewusst wahr, was Sie sehen, hören, spüren und riechen.



e) Regler-Übung

Eine Alternative zur Bildschirmübung zum Umgang mit überwältigenden Gefühlen ist, die Gefühle herunter zu regeln.

Stellen Sie sich einen Regler vor, wie z. B. Heizungen ihn haben. Schätzen Sie ein, bei welcher Einstellung sich Ihr Gefühl gerade befindet, und dann versuchen Sie, die Intensität etwas herunterzuregeln. Stellen Sie sich bildhaft vor, wie Sie den Regler betätigen und bewegen Sie ihn langsam nach links. Spüren Sie, wie die Intensität der Gefühle nachlässt. Wenn Sie bestimmte Gefühle, die Sie gern empfinden würden, gar nicht oder zu wenig spüren können, gehen Sie umgekehrt vor. Regeln Sie den Knopf etwas hoch, indem Sie ihn nach rechts drehen und spüren Sie, was passiert.

Gefühlen eine Gestalt geben Eine weitere Möglichkeit zum Umgang mit intrusiven Gefühlen ist, diesen eine bestimmte Gestalt zu geben.

f) Gefühlen eine Gestalt geben

Versuchen Sie einmal, einem Gefühl eine Gestalt zu geben. Zum Beispiel dem Gefühl der Traurigkeit. Wie würde das Gefühl aussehen, wenn es eine Gestalt hätte? Welche Gestalt hat Angst oder Fröhlichkeit oder Liebe? Stellen Sie sich die entsprechenden Gestalten vor - lassen Sie sie lebendig werden. Der Vorteil daran, Gefühlen eine Gestalt zu geben, liegt darin, dass wir uns dann automatisch ein Stück weit von Ihnen distanzieren können.

Sie können sich nun ein Haus vorstellen, in dem jedes der Zimmer der Wohnort eines Gefühls ist. Wenn die verschiedenen Gefühle eine Gestalt bekommen haben, so kann man die Gefühle in ihr Zimmer verweisen. Dann beherrschen nicht mehr Ihre Gefühle Sie, sondern Sie beherrschen Ihre Gefühle.

g) Entspannungsübungen

Als eine einfache Entspannungsübung können Sie sich vorstellen, Ihren Atem durch den eigenen Körper fließen zu lassen. Eine Übung könnte z. B. im Stehen oder Sitzen sein: Die Arme dehnen sich seitlich nach oben, dabei setzt ganz automatisch das Einatmen ein, die Arme gehen in die Ausgangslage zurück beim Ausatmen.

Wirkung: Öffnung und Ausweitung des oberen Atemraums, gibt Weite im Brustraum und in den Flanken (im übertragenen Sinn können wir so „Seitenhiebe“ besser wegstecken, nämlich wegatmen).

Mit allen Fingern die Ohren traktieren, durchkneten, massieren. Mit Daumen- und Zeigefingerkuppen die Ohrläppchen packen und kreisen. Dabei versuchen Sie so tief wie möglich, einzuatmen (durch die Nase) und dann wieder auszuatmen (durch den Mund)

Wirkung: belebt alle Sinne und unterstützt sämtliche Organe (Ohr = Reflexzone für alle Organe), gut gegen Müdigkeit, fördert Konzentration und Wachheit, gut gegen Tinnitus. Eine weitere Übung könnte auch die Lippenbremse sein, bei der man die Lippen spitzt. Danach atmet man durch die Nase tief ein und anschließend gegen den Widerstand der Lippen wieder aus. Diese Atemübung wirkt besonders hilfreich bei Menschen, die unter Engegefühl aufgrund von seelischen Anspannungen leiden.

Auch die Bauchatmung könnte Ihnen hilfreich zur Seite stehen, die wie folgt funktioniert: So legt man bei der tiefen Bauchatmung eine Hand auf den Unterbauch und schließt die Augen. Danach horcht man in sich hinein und konzentriert sich voll und ganz auf den Fluss seines Atems. Durch die Nase atmet man frische Luft ein, die bis zu der Stelle, an der die Hand auf dem Bauch liegt, eingesogen wird. In dem Moment, in dem sich die Bauchdecke mit der Hand hebt, hat man die tiefe Atmung erzielt.

Als Sportarten kämen hier auch Yoga, Tai – Chi oder auch ruhiges Schwimmen in Betracht.

h) sportliche Betätigungen

Als sportliche Aktivitäten sind die typischen Mannschaftssportarten wie Fußball, Handball, Basketball, Volleyball vorgesehen, da in diesem Fall auch eine integrative Form die Psyche stabilisiert (ich werde gebraucht vom Team, ich gehöre dazu, ich kann an meine körperliche Grenze gehen, um mich zu spüren). Die Kampfkunstarten wie Capoeira, Ju – Jutsu, Karate oder Kung _ Fu sind sinnvoll, da eine gewisse Disziplin und Geschichte in diesem Sport vermittelt wird (hier kann die Phase der Wut für das Kind / Jugendliche ohne Partner erlebt und ausgelebt werden, ohne das es in falsche „Bahnen“ gerät). Auch das Nutzen eines Springseiles ist eine Form des Selbsterlebens.

i) Notfallkoffer packen

Es wäre möglich, dass es Momente gibt, in denen es Ihnen so schlecht geht, dass Sie akut Hilfe brauchen. Vielleicht ist es dann nicht mehr ausreichend, einen strukturierten Tagesablauf zu haben. Notärzte und Rettungsdienstler haben immer einen Notfallkoffer mit Utensilien dabei, um in der akuten Situation helfen zu können. Es ist gut, wenn auch Sie über einen solchen Notfallkoffer mit symbolischen Gegenständen verfügen, die Ihnen in der konkreten Situation, in der Sie schnell Hilfe benötigen, helfen können. Fertigen Sie wiederum eine Liste an. Auf dieser Liste sollte alles verzeichnet sein, was Ihnen je geholfen hat, wenn es Ihnen schlecht ging, bzw. alles, was Ihnen gut tut. Das kann der Duft eines Parfums, Fotos, eine Duftkerze, aber auch ein Kuscheltier sein. Ordnen Sie die Liste dann so, dass die Dinge, die besonders hilfreich sind, an den oberen Positionen stehen. Bitte schreiben Sie aber nur konstruktive Dinge auf. Selbstverletzung z. B. ist zwar für einige Menschen vermeintlich hilfreich, aber nicht konstruktiv.

Eine solche Liste könnte wie folgt aussehen:

- Bilder von vergangenen Urlauben oder von lieben Menschen ansehen,
- Eine Duftlampe mit dem Lieblingsduft entzünden,
- Die Lieblingsmusik hören,
- Einen Spaziergang in schöner Umgebung machen,



- Sich bewegen (Sport treiben, Gymnastik machen, Tanzen etc.),
- Imaginationenübungen machen (siehe vorher),
- Entspannungsübungen machen (Autogenes Training / Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson)
- Ein beruhigendes Bad mit ätherischen Ölen nehmen,
- Eine Freundin/einen Freund anrufen,
- Das Lieblingsgedicht lesen etc.

Am hilfreichsten ist es, wenn Sie sich nicht nur eine Liste der Dinge machen, die in Notsituationen für Sie hilfreich sein können. Packen Sie die Dinge tatsächlich ein in einen Koffer. Legen Sie z. B. das Buch mit dem Lieblingsgedicht, den Lieblingsduft oder die Lieblings - CD in diesen Koffer, der jederzeit an einem gut zu erreichenden Ort bereitsteht. Es ist gut, wenn alles bereit steht, wenn es uns gerade nicht gut geht. Wir haben häufig verlernt, uns selbst Gutes zu tun und in der Situation selbst ist der Blick für das, was uns gut tun könnte, häufig verstellt.

j) Freudebiografie erstellen

Versuchen Sie auch, eine Freudebiografie, wie Verena Kast dies in Ihrem Buch Freude, Inspiration und Hoffnung vorschlägt, zu erstellen. Denken Sie an die schönen Momente in Ihrem Leben und schreiben Sie sie auf. Erinnern Sie sich z. B., wenn Sie dies können, wie Sie sich als Kind gefreut haben, wenn Sie auf einer Schaukel saßen oder mit Anderen Ball gespielt haben. Erinnern Sie sich, was Ihnen als Teenager Freude gemacht hat und was Sie als junger Erwachsener beglückte. Verfahren Sie mit Ihrem ganzen Leben so. Schreiben Sie alles auf, was Sie jemals glücklich gemacht hat und worüber Sie sich gefreut haben. Das Schreiben einer Freudebiografie kann zu Beginn schwierig erscheinen. Manchmal fällt einem in der gegenwärtigen, überschatteten Situation erst einmal gar nichts ein, was schön und freudvoll war. Lassen Sie sich Zeit. Es gibt kaum Menschen, denen nicht schon glückliche und freudige Momente beschieden waren. Bei dem einen sind es vielleicht mehr und bei dem andere weniger, aber es kommt kaum vor, dass jemand keine glücklichen Momente im Leben hatte. Wenn Sie den ersten glücklichen Moment in Ihrer Biografie gefunden haben, gehen Sie die Situation im Geiste noch mal durch und versuchen Sie, die Freude nochmals zu erleben. Lassen Sie die positiven Gefühle sich in Ihrem Körper ausbreiten, sodass es ist, als wären alle Zellen Ihres Körpers mit diesen glücklichen Gefühlen erfüllt. Wenn man erst einmal mit einem positiven Gefühl in Verbindung gekommen ist, fällt es leichter, weitere Glücksmomente zu finden. Wenn Sie Ihre Freudebiografie geschrieben haben, lasen Sie sie immer wieder auf Ihre Seele und Ihren Körper wirken. Heilung geschieht nicht durch die ausschließliche Konzentration auf den Schmerz und die Versorgung der Wunden, sondern am besten durch positive Gefühle.

k) Fähigkeitenliste

Es ist jetzt auch wichtig, sich darüber klar zu werden, was an so genannten Ressourcen zur Verfügung steht, um das Trauma bewältigen zu können. Ressourcen können z. B. Menschen sein, die Ihnen helfen können, Ihren Alltag zu bewältigen, aber auch alle Ihre Fähigkeiten, die Sie selbst besitzen.

Schreiben Sie sich in einer Liste bitte zunächst alles auf, was Sie selbst können.

Erinnern Sie sich auch der Dinge, die häufig für normal gehalten werden, wie z. B. Lesen oder Schreiben, denn es ist nicht selbstverständlich, das zu können.

Überprüfen Sie die Ressourcen-Liste dann im Hinblick darauf, ob Ihnen bestimmte Fähigkeiten oder Fertigkeiten bei der Lösung Ihres Problems behilflich sein können. Oftmals finden sich hier Fähigkeiten und Fertigkeiten, die sehr hilfreich sein können.

Schreiben zu können kann z. B. hilfreich dabei sein, sich das Erlebte zunächst - von der Seele - zu schreiben, um es dann zunächst - in Form des beschriebenen Papiers - wegzuschließen. Überlegen Sie dann, welche Menschen Sie kennen, die Ihnen helfen könnten, und welche Fähigkeiten und Fertigkeiten sie haben. Vielleicht kennen Sie jemanden, der gut organisieren kann und sich zunächst darum kümmern könnte, dass Ihr Haushalt, Ihr Garten und Ihre Kinder versorgt sind. Vielleicht erinnern Sie sich auch an jemanden, dem ähnliches widerfahren ist wie Ihnen, und der jetzt als Gesprächspartner hilfreich sein könnte. Legen Sie eine weitere Liste an und schreiben Sie auf, wer Ihnen möglicherweise in Ihrer Situation helfen könnte. Greifen Sie auf Ihre Liste zurück, wenn Sie in Ihrer jetzigen Situation vor einem Problem stehen, von dem Sie glauben, es selbst nicht bewältigen zu können. Es ist gut, wenn beide Listen sofort greifbar für Sie sind.



Pädagogische Trauerarbeit mit Schüler / innen in der Sonderpädagogik ¹⁴

Alltagsprobleme im pädagogischen Umgang

Um einen adäquaten Umgang mit Traumatisierten auch nur annähernd gewährleisten zu können, bedarf es der Bewusstheit, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit ein Großteil der Sonderschüler in irgendeiner Weise traumatisiert ist. Ohne die Bewusstheit und damit verbunden das Wissen, wie sich ein Trauma beim Individuum auswirken kann, ist es nicht möglich, Traumatisierten auf einer für beide Seiten, d.h. für den Lehrer und das traumatisierte Kind angemessenen Ebene zu begegnen.

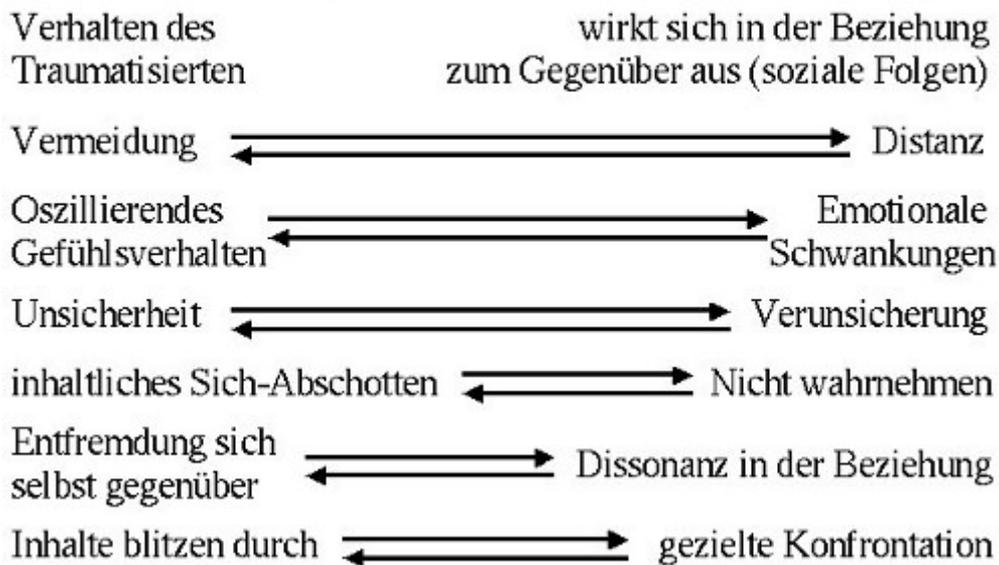
Zu dem Wissen, das jeder Sonderpädagoge verinnerlicht haben sollte, zählen vor allem die möglichen posttraumatischen Auswirkungen eines Traumas und die damit verbundenen Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen. So sind an den Sonderschulen vermehrt Kinder anzutreffen, die über eine beeinträchtigte Beziehungsfähigkeit verfügen, die ein grenzüberschreitendes Verhalten zeigen, Lernschwierigkeiten und Konzentrationsstörungen haben und die Probleme mit körperlicher Nähe haben. Auch Aggression, Autoaggression, unverhältnismäßige Reaktionen, geistige Abwesenheit, ständige Schuldzuweisungen und Übererregtheit können Hinweise auf ein nicht verarbeitetes Trauma sein.

Daher sollte es die Aufgabe des Lehrers sein, bei oben erwähnten Auffälligkeiten im Verhalten das Kind genauer zu beobachten, um zu schauen, ob es bestimmte Auslöser für das auffällige Verhalten gibt, oder ob es fortwährend ist. Denn je nachdem wie und wann das Kind oder der Jugendliche traumatisiert wurden, können verschiedene Folgereaktionen auftreten und damit verknüpft unterschiedliche Verhaltensauffälligkeiten entstehen.

Der Umgang mit traumatisierten Kindern stellt für den Sonderpädagogen eine große Herausforderung dar, da die Psychodynamik von Übertragung und Gegenübertragung, die besonders bei Traumatisierten vermehrt auftritt, die Gefahr enthält, dass der Pädagoge sich hilflos, machtlos, ohnmächtig und wertlos fühlt. Die Arbeit mit solchen Kindern bringt den Lehrer schnell an die Belastungsgrenze, da sich traumatisierte Kinder analog ihrer traumatischen Erfahrungen verhalten. Sie wurden in ihren eigenen Grenzen massiv verletzt und können daher auch die Grenzen anderer nicht wahrnehmen. Somit besteht die latente Gefahr, dass der Lehrer durch zu strenges Verhalten eine Retraumatisierung hervorruft. Dies geschieht dann meistens aus der eigenen Hilflosigkeit heraus, da sich der Umgang mit diesen Kindern oft als sehr schwierig gestaltet. Die erlebten Traumata haben bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen tiefe Spuren hinterlassen, die der Lehrer im Umgang mit diesen Kindern zu spüren bekommt. So kann es passieren, dass eine Rollenkehr stattfindet, in der das traumatisierte Kind zum Täter wird, das heißt es will nicht mehr länger das Opfer sein. Dadurch kann beispielsweise eine Reinszenierung des Traumas stattfinden, in der der Lehrer sich machtlos und hilflos fühlt, ähnlich wie das traumatisierte Kind. Dies sind vor allem nicht bewusst steuerbare Handlungen des Kindes, die unschwellig ablaufen und den Lehrer an die Grenze seiner pädagogischen Handlungsmöglichkeiten bringen. Im Kontakt mit solchen Kindern findet häufig ein projektives Hin- und Her statt, für das es meistens keine Auflösung gibt.

¹⁴ ein Artikel aus einer wissenschaftlichen Hausarbeit für ein Lehramt an Sonderschulen (© 2002 Andrea Baulig)

Traumatisierte: Projektives Hin- und Her ohne Auflösung



In der Grafik werden die bei Traumatisierten häufig auftretenden Verhaltensweisen wie z.B. Vermeidung oder inhaltliches Sich-Abschotten mit den wahrscheinlichen Reaktionen des Lehrers bei unreflektierter Interaktion gegenübergestellt. Der Kontakt mit Traumatisierten stellt für den Pädagogen grundsätzlich eine Gratwanderung dar. Diese Problematik verschärft sich noch, wenn entsprechendes Wissen fehlt, warum der Betroffene beispielsweise Unsicherheit zeigt oder sich abschottet. Ist dies dem Lehrer nicht bewusst, besteht die Gefahr, dass er wie in der Abbildung beschrieben reagiert und dies beim traumatisierten Kind eine Folgeaktion oder eine Retraumatisierung durch zu direkte Reaktion auslöst. Die Folge dieser unreflektierten Interaktion ist in der Regel eine Verschlimmerung der Symptomatik und eine Destabilisierung des Lehrer-Schüler-Verhältnisses.

Leider ist es, wie meine Umfrage ergeben hat, jedoch sehr häufig der Fall, dass Sonderpädagogen sich der besonderen und belastenden Dynamik im Umgang mit Traumatisierten nicht bewusst sind und sich dementsprechend auch nicht adäquat verhalten können. Denn das Verhalten der Traumatisierten löst auch im Lehrer Negatives aus und erschwert die Arbeit mit diesen Kindern immens.

Traumatisierte Kinder setzen oft Belastungen, die die Rollen der institutionellen Pädagogik sprengen. Sie bringen immer wieder inhaltliche Fragmente ihres Traumas, bei denen es für den Lehrer meistens unklar bleibt, ob und wie er überhaupt darauf reagieren soll.

Durch ihre überdurchschnittlichen Tendenzen zur Selbstschädigung (Autoaggression) haben sie einen intensiveren Aufsichtsbedarf, der nicht immer gewährleistet werden kann. Ihr Verhalten ist für den Pädagogen häufig nicht nachvollziehbar. Er kann nicht verstehen, warum sich der Schüler derart verhält. Dieses Nichtverstehen stellt einen großen Belastungsfaktor dar und kann bewirken, dass der Lehrer mit übertriebener Freundlichkeit oder harten Strafen reagiert, was der Situation nicht dienlich ist. Zudem gehen Traumatisierte vermehrt auf Distanz zu ihren Mitschülern und Lehrern. Diese Distanzierung stellt einen natürlichen Schutzmechanismus vor erneuter Traumatisierung dar, erschwert aber den Kontakt und den pädagogischen Umgang enorm.

Einen weiteren Belastungsfaktor stellt die innere Starre dar, die besonders traumatisierte Kinder haben und die oft mit einer mangelnden Wahrnehmung von sich selbst und anderen einhergeht. Die innere Starre hat mangelnde Beweglichkeit und eine Verringerung der Fortschritte in verschiedenen Bereichen zur Folge - sie kann sich sogar in einer totalen

Stagnation ausdrücken. Diese Stagnation in der Entwicklung stellt den Lehrer häufig auf eine Geduldprobe. Sie kann Ungeduld und Nichtverstehen produzieren, was einen zusätzlichen Belastungsfaktor für den Lehrer darstellt, da er das Ziel verfolgt, seine Schüler voranzubringen, obwohl dies bei Traumatisierten jedoch nur bedingt möglich ist.

Es dürfte klar geworden sein, dass der pädagogische Umgang mit traumatisierten Kindern vor allem für Pädagogen, die nicht über entsprechendes Wissen verfügen, ungeahnte, teilweise nicht vorhersagbare Gefahren und Belastungen für Lehrer und Schüler mit sich bringt. Im Folgenden werde ich versuchen, diese Gefährdungen zu präzisieren.

Gefährdungen im pädagogischen Umgang mit traumatisierten Kindern

Bevor konkretisiert werden kann, wie sich ein pädagogischer Umgang mit traumatisierten Kindern gestalten sollte, ist es wichtig, zu betonen, welche "Beziehungsfallen" im Kontakt mit solchen Kindern gegeben sind.

Wenn hier erwähnt wird, was es zu vermeiden gilt, so sind dies vorwiegend bekannte Aspekte, Fehler also, die auch sonst im pädagogischen Umgang vermieden werden sollten. Das grundsätzliche Problem mit traumatisierten Kindern besteht nicht so sehr in einer fundamental anderen Pädagogik, sondern in den gravierenden Folgen, die durch vermeidbare Fehler ausgelöst werden.

Die folgenden Verhaltensweisen von traumatisierten Kindern konnte ich während meines Praktikums an der Schule für Erziehungshilfe beobachten:

Traumatisierte Kinder geben sich oft von selbst Schuld. Dies ist auf mangelnde positive Erfahrungen und ein fehlendes Selbstwertgefühl zurückzuführen. Um diese Kinder ein Stück weit zu schützen, ist es wichtig, Schuldzuweisungen weitestgehend zu vermeiden, da sie das negative Selbstwertgefühl noch weiter verstärken können.

Traumatisierte Kinder schotten sich zu ihrem Schutz ab. Dies fördert konfrontative pädagogische Haltungen, die aber aufgrund der Traumatisierung für das Kind angestaunlösend sein können.

Traumatisierte Kinder haben "Wachstumshemmungen". Sie brauchen deutlich mehr Zeit, sich Wissen anzueignen und wirken oft abwesend. Aufgrund ihrer traumatischen Erlebnisse stehen für sie andere Dinge, wie der Schutz vor erneuter Traumatisierung im Vordergrund, und sie können sich daher auf das Lernen und entsprechende Fortschritte nicht konzentrieren. Dadurch entsteht die Gefahr von Ungeduld auf Seiten des Pädagogen und Überforderung des Schülers.

Traumatisierte Kinder ziehen sich sehr zurück, weil ihnen etwas zu nahe gekommen ist. Viele wirken unnahbar und lassen es kaum zu, dass der Pädagoge sich dicht hinter sie stellt. Sie erleben Nähe als Gefahr und fühlen sich dann schutzlos ausgeliefert. Sie wählen eine für sie schützende Distanz. Diese Verhaltensweise fördert die Gefahr, dass man die für die Kinder notwendige Distanz nicht wahrt und ihnen zu nahe kommt.

Traumatisierte Kinder zeigen vermehrt grenzüberschreitendes Verhalten, weil sie selbst in ihrer eigenen "Grenze" verletzt wurden. Dieses grenzüberschreitende Verhalten bringt auch den Sonderschullehrer schnell an seine eigenen Grenzen. Im Umgang mit diesen Kindern spürt der Lehrer die tiefen seelischen Verletzungen und ist den Kindern und ihren Gegenverletzungen ein Stück weit ausgeliefert. Je nachdem, wie grenzüberschreitend das Trauma auf das einzelne Individuum gewirkt hat, wird sich auch das Verhalten des Kindes im pädagogischen Alltag zeigen. Das grenzüberschreitende Verhalten der Kinder birgt das Risiko, dass man sie zu massiv eingrenzt. Man hofft so fälschlicherweise durch strenge Disziplin und klare Regeln, an die sie sich halten sollen zu erreichen, dass ihr Verhalten sich bessert. Doch oft ist, wie ich an meiner Praktikumschule gesehen habe, das Gegenteil der Fall. Durch zu strenge Disziplin und harte Strafen kann es beim Kind zu einer Retraumatisierung kommen, die das Kind sich noch weiter von seinen Mitmenschen und sich selbst entfernen lässt. Es reagiert meist verständnislos, wütend und ist noch unnahbarer als vor der Strafmaßnahme.

Traumatisierte Kinder äußern oft bizarre Fantasiewelten. Dadurch besteht die Gefahr, dass stigmatisierend auf sie reagiert wird.

Anhand meiner Ausführungen dürfte deutlich geworden sein, dass der pädagogische Umgang mit traumatisierten Kindern viele Gefahren und Schwierigkeiten mit sich bringt. Die traumatischen Erfahrungen haben tiefe psychische Spuren hinterlassen, die sich auf die ganze Persönlichkeit des Kindes auswirken. Nicht selten gleicht das pädagogische Handeln und Zusammenleben mit traumatisierten Kindern einem "Spaziergang durch ein psychisches Minenfeld" (Kühn, M. 2002). Ein falscher Schritt, ein falsches Wort, eine falsche Geste, Handlung oder Reaktion und es kann zu einem Ausbruch von Trauer, Schmerz oder Aggression kommen.

Dieses sich plötzlich ändernde und für den Pädagogen nicht vorhersehbare Verhalten konnte ich auch bei den traumatisierten Kindern an meiner Praktikumsschule machen. Denn häufig änderte sich ihr Verhalten schlagartig von einer auf die andere Sekunde. Daher sind für die pädagogische Begegnung mit solchen Kindern (Erfahrungs-) Wissen, Kombinations- und Beobachtungsgabe, Einfühlungsvermögen, Bejahung und Annahme des Kindes dringend nötig.

Es kann bereits als großer Erfolg gewertet werden, wenn es gelingt, eine vertrauensvolle dialogische Beziehung aufzubauen, die es dem Kind ermöglicht, neue und positive Entwicklungen zu erschließen (Kühn, M. 2002) Um diesem Ziel ein Stück näher zu kommen, ist es wichtig, dem Kind gegenüber eine wohlwollende Haltung zu haben. Höchste Priorität sollte im Umgang mit diesen Kindern das Sicherheitsgefühl haben, denn nur, wenn das Kind sich sicher und geschützt fühlt und keine erneute Traumatisierung fürchten muss, kann es sich langsam öffnen, sich weiter entwickeln und neue positive Erfahrungen machen. Zu diesem Sicherheitsgefühl gehört es auch, dem Kind zu zeigen, dass es einen sicheren Platz im Rahmen der Klasse hat, denn Ausgrenzungen sollten auf jeden Fall vermieden werden. Dieser sichere Platz "...sollte sich pädagogisch auf das Gefühl, dazu zu gehören, aber auch auf die Vermittlung innerer Sicherheit (hier ist gut sein) beziehen."

Um Kindern dieses Sicherheitsgefühl zu vermitteln, können auch Tiere als "Helfer" eingesetzt werden. Ich selbst habe die Erfahrung gemacht, dass gerade traumatisierte Kinder sehr positiv auf Tiere reagieren. In meinem Fall war es ein Kaninchen, das am Unterricht teilnahm.

Gerade die schwierigsten und am schlimmsten traumatisierten Kinder I. und J. (im Fallbericht bereits vorgestellt) reagierten erstaunlich sensibel und positiv auf das Tier und bemühten sich sehr darum, dass es dem Tier gut ging. Sie verstanden es, sich in das Tier einzufühlen und befürchteten, es könnte aufgrund der ungewohnten Situation und der vielen unbekannt Menschen Angst haben. Somit stand für sie das Sicherheitsgefühl des Tieres im Vordergrund

- es sollte geschützt werden.

Beide Schüler zeigten im Umgang mit dem Tier eine erstaunliche Ausdauer, sie konzentrierten sich länger als sonst üblich. Sie waren "bei der Sache" und lebten nicht wie sonst üblich in ihrer eigenen Welt, in der sie nicht ansprechbar waren.

Insgesamt bringt der Umgang mit Tieren viele positive Verhaltensänderungen mit sich. Ängstliche Kinder treten häufiger aus ihrer Isolierung und hyperaktive, reizbare oder aggressive Kinder werden in ihrem Verhalten gedämpft. Tiere regen offenbar unsere Empathie an, die "Rücksicht, die man ihnen entgegenbringt, wirkt zurück auf die gesamte Atmosphäre".

Die positive Repräsentanz des Themas macht deutlich, dass es Lerninteressen gibt, die es auch bei Traumatisierten unterrichtlich im Sinne eines emotionsgestützten, konfliktverarbeitenden Unterrichts zu nutzen gilt.

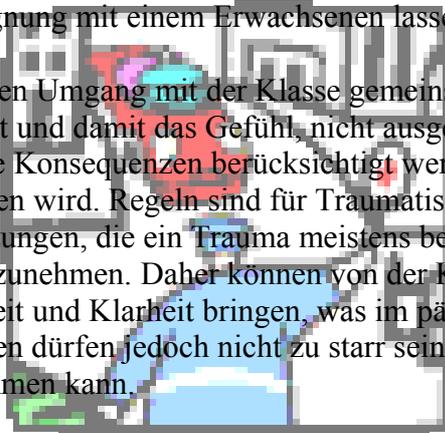
Gerade traumatisierte Kinder sind häufig mit den eigenen Problemen so beschäftigt, dass sich Fortschritte in der Entwicklung nur sehr langsam einstellen. Daher ist es wichtig, die Kinder das Tempo ihrer Entwicklung selbst wählen zu lassen, ihnen die nötige Zeit zu lassen und sich selbst dabei in Geduld zu üben.

Sprache greift bei traumatisierten Kindern meistens zu kurz. Sie nehmen viele Dinge nonverbal wahr. Appelle an die Vernunft des Kindes bringen folglich nur Selbstenttäuschung mit sich, geben ihm jedoch nicht den nötigen schützenden Rahmen. Um diesen schützenden Rahmen zu gewährleisten, sollten die Kinder auch nicht direkt auf ihre traumatischen Erlebnisse angesprochen werden. Ihnen sollte aber die Möglichkeit gegeben werden, sich jemandem anzuvertrauen, wenn sie selbst es wünschen. Ansonsten ist es wichtig, dem Kind eine schützende Distanz zu gewähren, in der es sich entfalten kann.

Um das Kind vor erneuter Traumatisierung zu schützen, sollte der Lehrer auch auf Zeichen der Wiederholung, die sich in Folge eines Traumas häufig ereignen, achten. Diese Zeichen lassen sich vor allem im Spiel oder in Zeichnungen erkennen. Zu ihnen zählen allerdings auch das Vermeidungsverhalten und die physiologische Überreaktion. Während der Überreaktion ist ein traumatisiertes Kind durch die emotionale Überflutung kaum in der Lage, weitere Informationen aufzunehmen. Daher zeigen pädagogische Interventionen kaum oder keine anhaltende Wirkung und das Kind kann sich nur selten an die Intervention erinnern. Es ist wichtig, die Intervention gegenüber einem überreagierenden traumatisierten Kind nicht eskalieren zu lassen, sondern stattdessen die Situation nachträglich zu besprechen, sobald das Kind sich innerlich beruhigt hat.

Um das Sicherheitsgefühl bzw. den sicheren Platz des Kindes nicht zu gefährden, ist es sinnvoll, dem Kind durch Wahlmöglichkeiten (dies gilt auch für drohende Konsequenzen) und somit das Gefühl von Kontrolle zu geben. Wahl- und Kontrollmöglichkeiten bei einer Handlung oder in der Begegnung mit einem Erwachsenen lassen es sicherer werden.

Es ist sinnvoll, Regeln für den Umgang mit der Klasse gemeinsam aufzustellen, um den Kindern ein Mitspracherecht und damit das Gefühl, nicht ausgeliefert zu sein, zu vermitteln. Dabei sollten auch mögliche Konsequenzen berücksichtigt werden, die eintreten können, wenn gegen Regeln verstoßen wird. Regeln sind für Traumatisierte wichtig, denn aufgrund ihrer massiven Grenzverletzungen, die ein Trauma meistens beinhaltet, sind sie nicht in der Lage, Grenzen richtig wahrzunehmen. Daher können von der Klasse und dem Lehrer aufgestellte Regeln Sicherheit und Klarheit bringen, was im pädagogischen Rahmen sein darf und was nicht. Diese Grenzen dürfen jedoch nicht zu starr sein, damit nicht erneut das Gefühl ausgeliefert zu sein, aufkommen kann.



Ich habe versucht, darzustellen, dass die Sicherheit oberste Priorität im Umgang mit traumatisierten Kindern haben sollte. Denn nur dort, wo ein Gefühl von Sicherheit und Akzeptiertseins vorhanden ist, kann sich ein Traumatisierter positiv entwickeln. Um Retraumatisierung zu vermeiden, ist es sinnvoll, die aktuelle Situation als möglichst Sicherheit gebend zu gestalten und Zuversicht und Zukunftsorientierung zu vermitteln. Regression sollte auf jeden Fall gemieden werden, auch Entspannungsübungen sollten nicht durchgeführt werden, da das Kind Angst vor sich und seinen Gefühlen erleiden könnte. <>Nicht nur im Rahmen der Klasse sollte ein Sicherheit gebendes Fundament gelegt werden, sondern die ganze Schule sollte schauen, wie sie als Institution solchen Kindern begegnen und ein Stück weit gerecht werden kann. Darauf möchte ich kurz im Folgenden eingehen. Was muss institutionell geschehen, um den traumatisierten Kindern gerecht zu werden? - Strukturen mit traumatisierten Kindern

Da traumatisierte Kinder Beziehungsnähe meiden, müssen atmosphärisch-strukturelle Bedingungen geschaffen werden, die den Kindern Halt und Orientierung geben. Folgende Punkte können dazu beitragen, dass dies im Rahmen der Schule ermöglicht wird.

Rituale: Es ist wichtig, schuleigene Rituale zu entwickeln, die den Schülern Emotionalität ohne die Unmittelbarkeit von Beziehungen geben und die zu viel Nähe beinhalten.

Gestaltung des Schulgeländes: Die Größe des Schulgeländes ist gerade bei traumatisierten Kindern von großer Bedeutung. Traumatisierte brauchen ein größeres "Territorium" um die Möglichkeit zu haben, sich "auszutoben" und sich nicht eingegrenzt zu fühlen. Deshalb sollte die Institution Chancen zu räumlicher Distanz gewährleisten.

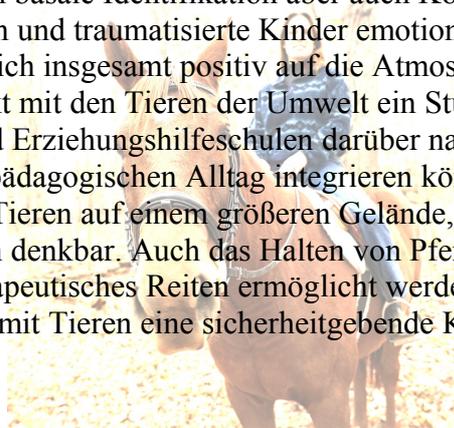
Rückzugsbereiche: Ruheecken, Lesecken, Spieckecken, Biotop in denen ein Rückzug nach Wahl möglich ist, können helfen, dass traumatisierte Kinder für sich selbst sorgen können.

Infrastruktur: Schulkiosk, Cafeteria oder ähnliche Dauereinrichtungen tragen dazu bei, dass die Kinder die Schule mit einer passiven Grundversorgung verbinden können, wodurch sie sich besser einrichten können.

Beweglichkeitslandschaften: Psychomotorische Angebote der Selbsterfahrung und Herausforderung bieten einen Rahmen für positive Erfahrungen mit dem eigenen Körper, so dass die Kinder selbstbestimmt immer mutiger werden. Dies stellt eine Chance dar, den angstbestimmten Rückzug zu überwinden. Die Kinder können versuchen, durch verschiedene Bewegungsangebote, wie Klettergeräte, Schaukeln, Wippen etc. ein positiveres Körpergefühl zu bekommen.

Tiere in der Schule/Therapeutisches Reiten als Angebot:

Der Kontakt zu Tieren kann basale Identifikation aber auch Körperkontakt und Versorgungsgefühle fördern und traumatisierte Kinder emotional intensiv ansprechen. Der Umgang mit Tieren wirkt sich insgesamt positiv auf die Atmosphäre aus und viele der Kinder schaffen es, sich im Kontakt mit den Tieren der Umwelt ein Stück weit zu öffnen. Daher sollten besonders Lern- und Erziehungshilfeschulen darüber nachdenken, inwieweit sie die Arbeit mit Tieren in ihren pädagogischen Alltag integrieren können. Vom Klassenhund bis zum Halten von mehreren Tieren auf einem größeren Gelände, wie Ziegen oder Kleintieren, sind verschiedene Optionen denkbar. Auch das Halten von Pferden bietet sich an, denn so könnte ggf. auch noch therapeutisches Reiten ermöglicht werden. Gerade bei traumatisierten Kindern stellt der Umgang mit Tieren eine sicherheitgebende Komponente dar, die es zu nutzen gilt.



Öffnung der Schule:

Kontakt zu Vereinen, Besuch von anderen Institutionen, Projekte etc. helfen Schule durchlässiger und weniger starr und angstbesetzt zu machen und auch die "Ghettoisierung" von Sonderschulen zu überwinden. Wohlgefühl durch mehr Partizipation kann so gefördert werden.

Entwicklung von Schulleben: Dies fördert die Einbindung von verunsicherten Kindern und spontanere Kontakte zu den Mitschülern.

Farbgestaltung: Dezentere Farben - vor allem kein steriles Weiß - bieten sich an, damit Gefühle von Ruhe und Wärme aufkommen können. Eventuell kann der Klassenraum gemeinsam mit den Schülern gestaltet werden, um Erfolgserlebnisse und Geborgenheit zu erzeugen.

Selbstempathie Fragebogen

Was

hast du gesagt oder getan, von dem du dir jetzt wünschst, du hättest es nicht gesagt oder getan....

Urteile und Kritik über dich selber und deine Handlung

Gefühle hierzu

Bedürfnisse hierzu

Wünsche und Ansprüche, die du hattest oder die dann bei dir entstanden sind

Gefühle hierzu

Bedürfnisse hierzu

Wie fühlst du dich jetzt, was für Bedürfnisse hast du, wenn du dir solche Gedanken machst...

Welche Bitte an dich selber würde dir jetzt helfen und zur Klärung der Situation beitragen....

Was hat er/sie gesagt oder getan, von dem du dir jetzt wünschst, er/ sie hätte es nicht gesagt oder getan....

Urteil und Kritik über diese Person und ihre Handlung

Gefühle hierzu

Bedürfnisse hierzu

Wünsche und Ansprüche, die da waren oder jetzt entstanden sind

Gefühle hierzu

Bedürfnisse hierzu

Deine Beurteilung über dich und deine Reaktion

Gefühle hierzu

Bedürfnisse hierzu

Welche Wünsche entstehen bei dir, wenn du dir solche Gedanken machst

Gefühle hierzu

Bedürfnisse hierzu

Welche Bitte an dich selber würde dir jetzt helfen und zur Klärung der Situation beitragen....

Quellenangabe:

- Fortbildungstag der Jugendabteilung der Nicolaidis - Stiftung, Hans - W. Saloga, München
- St. Wolfgang-Platz 9, 81669 München, Mag. theol. Christine FLECK-BOHAUMILITZKY
- J.-C., Student, U.(Hrsg.): Trauer über den Tod eines Kindes - Hilfen für 'verwaiste Eltern'. 10. Aufl., Deutsches Institut für Palliative Care, Bad Krozingen 2007
- <http://www.augenblicke-zwischen-leben-und-tod.de/t42f6-Umgang-mit-Tod-und-Trauer.html> (27. Januar 2012)
- <http://www.trauerlicht.de/tl/Tipps-f.ue.r-ein-Trauerbuch.htm> (27. Januar 2012)
- http://pm-blog.com/wp-content/uploads/2009/04/theorie_praxis.png
- <http://www.moses-online.de/artikel/hilfen-traumatisierte-kind> (30. März 2012)
- Ludwig – Maximilians Universität München, Groh, Arnold (27. Januar 2012)
- http://www.erev.de/auto/Downloads/Skripte_2006/Schule/2006_Vervolt_Vortrag.pdf
- http://www.traumapaedagogik.de/index.php?option=com_content&view=article&id=99:wie-kann-traumatisierten-kindern-paedagogisch-begegnet-werden&catid=29:schule&Itemid=53
- http://www.pflegewiki.de/wiki/Die_f%C3%BCnf_Sterbephasen_nach_K%C3%BCbler-Ross

Weiterführende Literatur:

- BÖKE, Hubert, KNUDSEN-BÖKE, Lena, MÜLLER, Monika, Trauer ist ein langer Weg, Patmos Verlag Düsseldorf 2000
- BÖKE, Hubert, SCHWIKART Georg, SPOHR, Michael (Hg.), Wenn Sterbebegleitung an ihre Grenzen kommt. Motivationen – Schutzräume – Problemfelder. Gütersloher Verlagshaus Gütersloh 2002
- DALICHOW, Irene, Das westliche Totenbuch. Wege zu Abschied, Trauer und dem Danach. Goldmann München 2001
- FÄSSLER-WEIBEL, Peter, Nahe sein in schwerer Zeit. Zur Begleitung von Angehörigen Sterbender. Grünewald Mainz 2001
- FÄSSLER-WEIBEL, Peter (Hg.), Wenn Kinder sterben. Paulusverlag Freiburg Schweiz 1996
- FÄSSLER-WEIBEL, Peter (Hg.), Wie ein Blitz aus heiterem Himmel. Vom plötzlichen Tod und seinen Folgen. Paulusverlag Freiburg Schweiz 1999
- FLECK-BOHAUMILITZKY, Christine (Hg.), Überall deine Spuren. Eltern erzählen vom Tod ihres Kindes. Don Bosco Verlag München 2000
- GROBEN Joseph, Requiem für ein Kind. Trauer und Trost berühmter Eltern. Dittrich Verlag Köln 2001
- GROLLMANN, Earl A., Lass deiner Trauer Flügel wachsen. Wenn man von einem lieben Menschen Abschied nehmen muss. Herder Freiburg i. Br. 1998
- GRÜN, Anselm, Bis wir uns im Himmel wieder sehen. Kreuz Verlag Stuttgart

Hilfreiche Internetseiten

- <http://www.neuhland.net/>
- <http://www.trauerlicht.de/tl/Home.htm>
- <http://www.kinder.trauer.org/>
- <http://www.augenblicke-zwischen-leben-und-tod.de/t42f6-Umgang-mit-Tod-und-Trauer.html>
- <http://www.kinder-hamburg.de/trauer.htm>

Gruppen für trauernde Kinder und Jugendliche

www.dougy.org

Startete vor über 20 Jahren die ersten Trauergruppen für Kinder in den USA.

www.bjoern-schulz-stiftung.de

Gruppen für trauernde Kinder im Kinderhospiz der Bjoern Schulz Stiftung in Berlin

www.lacrima-muenchen.de

Lacrima – Zentrum für trauernde Kinder und Jugendliche München

www.juh-swf.de

Die Muschel: Gruppe für trauernde Kinder der Johanniter in Lüdenscheid

www.kinderhospiz-Cuxhaven.de

Gruppen für trauernde Kinder des Kinderhospizvereins Cuxhaven

[Sommerland](http://www.sommerland.de)

Sommerland ist ein Gruppenangebot für trauernde Kinder und Jugendliche der Evangelischen Diakonie Ruhr-Hellweg

www.trauernde-kinder.de

Homepage des Zentrum für trauernde Kinder in Bremen

www.traube-koeln.de

Trauerbegleitung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Köln

www.trau-dich-trauern.de

Gruppe für trauernde Kinder und Jugendliche im Maltheser Krankenhaus Bonn

www.trauer-hattingen.de

Trauergruppen für Kinder im Ennepe-Ruhr-Kreis und Umgebung

www.verwutra.de

Homepage des Zentrum für trauernde und traumatisierte Kinder und Jugendliche e. V.

Angebote für trauernde Familien, Kinder und Jugendliche

www.allesistanders.de

Homepage mit Informationen, verschiedenen Foren und einem Live-Chat für trauernde Jugendliche (Freiburg)

www.gute-trauer.de

Mit diesem Portal bekommen Trauernde schnell und zuverlässig Hilfe, indem Informationen aufgearbeitet und Begrifflichkeiten erklärt werden, Literatur vorgestellt und auf bestehende Foren und Hilfsangebote verwiesen wird.

www.leben-ohne-dich.de

Eine Seite für Eltern und Kinder, die um ein verstorbenes Kind oder Geschwister trauern

www.u25-freiburg.de

Homepage des Arbeitskreis Leben in Freiburg. Hier gibt es Foren für trauernde Jugendliche und Erwachsene, die jemanden durch Suizid verloren haben

www.onko-kids.de

Eine Seite der Universitätsklinik Tübingen mit einem Chatroom für von Krebs betroffene Kinder und Jugendliche

www.verwaiste-eltern.de

Die homepage des Vereines „Verwaiste Eltern e.V. in Hamburg“

www.nicolaidis-stiftung.de

Die Nicolaidis-Stiftung kümmert sich bundesweit um jung verwitwete Mütter und Väter und deren Kinder

www.TABEA-eV.de

Begleitung trauernder Kinder, ihrer Angehörigen und der sie beruflich Begleitenden.

www.trauerakademie.de

Diese Website enthält eine Übersicht über Idee und Anliegen, Programm und Angebote der Privaten Trauer Akademie, Fritz Roth und das Bestattungshaus Pütz-Roth in Bergisch Gladbach und Köln.

www.trauernde-kinder-in-deutschland.de

Internet-Plattform mit vielen Adressen von Einrichtungen, die sich mit Kindertrauerarbeit befassen.

www.doch-etwas-bleibt.de

Trauerchatroom für Jugendliche und junge Erwachsene des Hospiz Bedburg-Bergheim e.V.

www.trauernetz.de

Homepage für trauernde Menschen mit vielen Anregungen

www.trauernetzwerk.info/

Zusammenschluss in der Trauerarbeit im Raum Köln

www.verwitwet.de

Eine Homepage für verwitwete Männer und Frauen und deren Kinder

www.hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de

Eine Homepage für Kinder krebskranker Eltern

www.verwaiste-eltern.de

Angebote für Eltern, deren Kind verstorben ist

sternenengel.pytalhost.de

Eine Homepage für Eltern, die sehr früh ihr Baby verloren haben

www.geocities.com/prettyswiss/Tochter_ohne_Muetter.html

Eine Seite für Töchter, die ihre Mutter verloren haben

www.heike-brueggemann.de

Trauerbegleitung nach dem Verlust eines Kindes in der Schwangerschaft oder während der Geburt im Raum Köln

www.trauerhaus.de

Innovatives Bestattungshaus in Köln mit vielfältigem Angebot zur Trauerbegleitung

www.veid.de

Die bundesweite Vernetzung von Selbsthilfegruppen für Verwaiste Eltern und Geschwister

www.chrispaul.de

Informationen und regelmäßig Gruppen, Seminare und Vorträge für Trauernden nach einem Suizid

www.hospize.de

Seite der „Deutschen Hospiz-Stiftung“. Unter den verschiedenen Rubriken finden Sie wichtige Informationen über Auftrag und Arbeit der Deutschen Hospiz Stiftung

www.lalelu-homepage.de

Über die Seite von LaLeLu treffen sich Familien von frühgeborenen, kranken, besonderen und verstorbenen Kindern

www.muschel.net

Für Eltern, die ihr Baby durch Fehlgeburt, Totgeburt, Frühgeburt, Schwangerschaftsabbruch oder im ersten Lebensjahr verloren haben

www.selbsthilfenetz.de

Das aktuellste und umfangreichste Internetportal zum Thema Selbsthilfe in NRW

www.tabu-team.de

Trauer- und Lebensberatungsstelle für Menschen in Krisen- und Abschiedssituationen in Essen

www.fipskoeln.de

Hilfen für Kinder und Familien Köln

www.deutscher-kinderhospizverein.de

Seite des ersten deutschen Hospizvereines

www.Schmetterling-Neuss.de

Initiative aus Neuss, bietet unter Anderem gute Seminare zu Trauerbegleitung bei Kindern

www.trauerinstitut.de

Informationen rund um das Thema Trauer und Trauerbegleitung. Ziele des TID sind Vernetzung und Qualitätssicherung im Bereich der Trauerbegleitung

www.psychiatrie.de

selbsthilfeorientierte, sehr umfassende Informationen zu Psychiatrie, Krankheitsbildern, Hilfsmöglichkeiten, Literatur und Links

www.krebs-kompass.de

Der Krebs-Kompass soll Wege durch das Informationsangebot im Internet begleiten und dabei helfen, auf dem kürzesten Weg seriöse und aktuelle Informationen zu finden

www.kidnet.de

Kidnet.de ist eine Seite mit Angeboten und Informationen rund um Familie, Eltern und Kind

www.dgsm.de

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (Liste von Schlafambulanzen bei Schlafproblemen)

Der Himmel ist in deinem Herzen

Du fragst Dich oft, wo die Menschen hin gehen, die sterben. Einige sagen, sie seien im Sarg in ihrem Grab und da bleiben sie auch. Andere erzählen Dir sie sind in einer anderen Welt und von wieder anderen hörst Du, sie seien im Himmel. Du siehst nach oben und fragst Dich, wie das denn sein kann, dass da oben jemand ist. An einem sonnigen Tag, an dem der Himmel wolkenlos ist scheint es Dir völlig unerklärlich, wie jetzt jemand da oben sitzen kann. Wenn da oben viele Wolken sind, leuchtet es ja ein, dass die Verstorbenen alle auf den Wolken sitzen, aber wo sind die alle wenn keine Wolken am Himmel sind? Du kommst ins Grübeln. Wo sind die Verstorbenen denn dann? Du denkst an einen Menschen, der gestorben ist und den Du sehr gerne hattest. Woran denkst Du? Du denkst an sein Lachen, an all die schönen Erlebnisse, die Du mit ihm hattest, an seine Stimme, an all die Dinge, die ihn besonders für Dich machten. Wo ist dieser Mensch jetzt? Wieder und wieder erinnerst Du Dich an diesen Menschen und siehst ihn vor Dir, wenn Du die Augen zu machst. Noch einmal siehst Du zum Himmel, aber dort kannst Du ihn nicht sehen dort ist nichts, was Dich an ihn erinnert. Jetzt erkennst Du es: Dieser Mensch ist im Himmel und dieser Himmel ist in Deinem Herzen. Wann immer Du möchtest kannst Du die Menschen, die gestorben sind, sehen, denn Du hast sie in Dir, in Deiner Erinnerung. In Deinem Herzen sind die Verstorbenen sicher, denn dort werden sie nicht verletzt, dort geschieht nichts Böses denn Dein Herz ist der Himmel.

(c) Kerstin Müller, Aachen 2004

*Wir hoffen, Ihnen hat dieses kleine, zusammen gestellte Handbuch von uns als
Hilfestellung, als Ratgeber oder Unterstützer nützlich sein können.
Für Fragen, Ideen oder Kritik könnt Ihr uns eine Mail schicken:
Dahl-Steffen@gmx.de*

A. & O. Dahl-Steffen