

Gabriele Enders

Psychotherapeutin



"Wenn Kinder trauern"

**Vortrag 13. März 2002,
in der Röher Parkklinik,
52249 Eschweiler.**

ã **Gabriele Enders 2002**

Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche

Antwerpener Str. 46

50672 Köln

Tel.: 0221-561301

Fax: 0221-511797

www.gabrieleenders.de

www.kikt.de

Bevor ich in das Thema einsteige, möchte ich meine Achtung ausdrücken vor jedem einzelnen Menschen, vor der Individualität des einzelnen Schicksals und der jeweiligen individuellen Situation. Mir ist bewusst, dass alles, was ich hier ausführe, nur der Versuch ist, ein Thema zu umreißen und Aussagen zu finden, die auf allgemeine Prämissen über Kinder und Jugendlichen hinauslaufen. Es gilt zu würdigen, dass jedes einzelne Schicksal und jeder Mensch in seiner Einzigartigkeit zu sehen sind und dennoch versuchen wir als Eltern, Pädagogen und Psychotherapeuten Leitlinien im Umgang mit den menschlichen Gefühlen, Wünschen, Freuden und Tragödien zu finden. Vielleicht können Sie heute Abend eine Idee, einen Gedanken, eine Anregung mit nach Hause nehmen, dabei aber die Einzigartigkeit des Ihnen anvertrauten Kindes niemals aus den Augen verlieren.

Das Wort trauern stammt von dem altenglischen Begriff: drusian – sinken, matt, kraftlos werden ab. Es beschreibt die Situation eines Menschen der trauert: niedergedrückt sein, eine schwere Last tragen. Erst wenn sie nach und nach leichter wird, die Last schließlich ganz abgelegt werden kann, ist gesundes, natürliches Trauern erfolgt.

Wenn wir über Trauer bei Kindern sprechen, denke ich zunächst an viele verschiedene Verlustsituationen, die die endgültigste und tiefgreifendste Ausprägung im Tod eines nahen Menschen findet. Die Art und Weise jedoch, wie wir mit Trauersituationen im weitesten Sinn bei Kindern umgehen, hat Auswirkungen auf die Bewältigung der für alle Menschen schwierigsten Trauersituation, dem Tod.

Abschiede prägen unser Leben aber im Kindesalter hat sich noch nicht die Hoffnung und Zuversicht eingenistet, dass ein Abschied auch immer wieder Freiraum gibt für neue Entwicklungen. Ein Abschied, ein Ende von etwas ist für Kinder und Jugendliche etwas Endgültiges, „Nie wieder“ werde ich glücklich sein

Schon in den ersten Lebensjahren werden Kinder mit Abschied konfrontiert: der Verlust einer Freundin, die in eine andere Stadt zieht, der Abschied von der heißgeliebten Kindergartentante, die in Mutterschutz geht, der Abschied vom Kindergarten, der eigene Umzug, der Verlust bei Trennung und Scheidung, die Mutter oder der Vater, der ins Krankenhaus geht, dies alles sind Situationen, in

denen Trauer in tiefster Form erlebt wird und für das Kind je nach Alter einem Tod und Sterben gleichkommt.

Kinder werden häufig auf „später“ vertröstet, so als wäre der Tod erst am Ende eines langen Lebens Thema. Kinder begegnen dem Tod und Verlusten früher als die Erwachsenen annehmen.

Der erste Verlust ist das Verlassen des Mutterleibes, den ein Kind nur mit seinem Körperbewusstsein spürt. Die Aufnahme des Kindes durch die Mutter in den ersten Stunden und Tagen nach der Geburt, der Ersatz des warmen Aufenthaltsortes durch das Gefühl des Umsorgtseins, einer neuen Nähe und Wärme, lässt Urvertrauen wachsen und die Bereitschaft, die nächsten Entwicklungsschritte gehen zu wollen.

Ich möchte hier nicht näher auf die Probleme eingehen, die in einer frühen Bindungsstörung liegen, Sie wissen, was es sowohl für das Kind als auch für die Mutter bedeutet, wenn direkt nach der Geburt und in den ersten Lebensmonaten Krankenhausaufenthalte und Trennungen, unzureichende Fürsorge bis hin zur Verwahrlosung stattfinden.

Säuglinge reagieren deutlich auf Trennung und zeigen Verhalten, das als Trennungsangst interpretierbar ist: Unbehagen, Schreien, Weinen. Wenn eine Person, an die der Säugling gewöhnt ist, seinen Gesichtskreis verlässt, sind alle Trennungserlebnisse, von der kurzen Abwesenheit bis zum dauerhaften Verlust, ununterscheidbar in der Situation enthalten. Es ist anzunehmen, dass Säuglinge noch kein Verständnis von der Bedeutung der Zeit und des Todes haben, jedoch Verluste und die damit einhergehenden Stimmungen deutlich spüren.

Es kann sein, dass sie ihr Unbehagen durch Verhaltensweisen wie z.B. Änderungen in den Ess- und Schlafgewohnheiten, scheinbar grundloses Weinen oder Reizbarkeit zum Ausdruck bringen. Der Verlust eines Geschwisterkindes oder des Vaters wird vermutlich nicht so traumatisch erlebt, jedoch ist die Traueratmosphäre im Haus spürbar. Oftmals sind veränderte Zeitabläufe in der Pflege, Unruhe und ungewohnte Stimmen im Haus die Folge.

Nach Kroen soll in erster Linie darauf geachtet werden, dass die Pflegeabläufe so wenig wie möglich verändert werden, ungewohnte Geräusche, große Gruppen von unbekanntem Menschen sollten ferngehalten werden. Dem Säugling sollte unbedingte Stabilität im Tagesrhythmus geboten werden.

Kinder im Alter von 12 Monaten bis zwei Jahren sind in der Lage, mit verschiedenen Menschen Kontakt aufzunehmen, Gefühle wie Angst, Zorn, Liebe, Ärger, Eifersucht zu spüren und zu äußern. Die Sprache, die Stimme spielt eine besondere Rolle, das Gedächtnis entwickelt sich. Sie verstehen den Begriff Tod nicht, reaktivieren alte Trennungserfahrungen und -muster und empfinden deutlich den Verlust.

Wie bei dem Baby sollten die täglichen Rituale, insbesondere die mit hohem emotionalen Inhalt wie Geschichten erzählen, Singen, Zärtlichkeit, Spielzeit eingehalten werden. Auch in diesem Alter würden zu viele fremde Gesichter, Stimmen und Geräusche eine Überforderung darstellen. Einfache Sätze wie „Papa fort“ werden verstanden und durch die Wiederholung verankert.

Für Kinder unter sechs Jahren ist der Tod noch reversibel. Sie erleben Tod zunächst als ein Ereignis, das anderen zustößt: der Großmutter, der Katze, dem Nachbarn. Die Vorstellung ist noch sehr unbestimmt und wird mehr mit Schlaf, Dunkelheit oder Bewegungslosigkeit verbunden. Äußerungen von Kindern wie: „Die Toten schließen die Augen, weil ihnen sonst Sand hineinfällt“ (4 Jahre altes Kind), „Bei Beerdigungen darf man nicht laut sein, weil sonst der Tote nicht in Frieden schlafen kann“ (5-jähriges Kind) lassen darauf schließen, dass sie sich ein Weiterleben unter neuen Bedingungen vorstellen. Die von Erwachsenen gegebenen Erklärungen werden in ihrer Bildhaftigkeit sehr genau übernommen. (Beispiel: der Himmel...Opa) Ein häufiges, für die Eltern oft unangenehmes Spiel: mitten in der Nacht kneift das Kind den Vater die Nase zu, um zu schauen, ob er noch lebt, der, der da so bewegungslos im Bett liegt....

Sie verfügen jedoch über ein Konzept von Trennung, und trifft der Tod ein ihn nahestehendes Lebewesen oder Menschen, sind Trauerreaktionen vorhanden.

Sie spüren ebenso die Trauer in der veränderten Verhaltensweise ihrer Umgebung und betrachten Tod oft als nur vorübergehende Abwesenheit. Sie hoffen auf eine Antwort, die alles wieder gut macht.

Realität und Fantasie werden vermischt, daher ist es wichtig, gut und genau zu erklären, woran ein Mensch gestorben ist und dass das Kind nicht schuld ist.

Kinder können wenig mit Umschreibungen anfangen, mehr noch, diese können eine Gefahr darstellen: Der Opa ist eingeschlafen..... Angst vorm Einschlafen

Die Oma ist an einem besseren Ort..... da möchte ich auch hin.

Kinder nehmen die Erklärungen wörtlich und entwickeln Ängste oder Sehnsüchte.

Warum wird ein Mensch verbrannt? Wo ich doch Angst vor Feuer habe?

Das erste Erleben von Tod geschieht meist durch den Tod eines Tieres, sei es ein Tier in der Natur oder ein Haustier.

Wie häufig haben wir die Reaktion von Erwachsenen, wenn auf dem Spaziergang ein totes Tier gefunden wird: Fass das nicht an, pfui bah, du steckst dich an, und der tote Körper wird ziemlich unsanft in den Graben befördert. Was lernt ein Kind dabei über Tod? Eine gute Gelegenheit, kindgemäße Fragen zu beantworten und „philosophische“ Gespräche über das Leben und den Tod zu führen, ist vertan.

Stattdessen lernt das Kind: Tod ist ansteckend, dreckig, unsanft, schnell wegzuschieben. Alle Gedanken und Fragen des Kindes bleiben ungesagt und unbeantwortet.

Ich bewundere heute noch die Geduld unseres Hausmeisters, der, einen toten Vogel auf dem Schulhof findend, dem Ansturm der Kinder aus der 1. Klasse standhielt, ein Begräbnis begleitete und die notwendigen Utensilien zur Verfügung stellte.

In der Vorstellung der Kinder gibt es gute und böse Tiere, verbunden mit den eigenen Gefühlen von Anlehnungs- und Zärtlichkeitswünschen wie sie im Liebhaben und Streicheln zum Ausdruck kommen (das Kuscheltier, der Hund, die Katze). Die bösen Tiere repräsentieren die eigenen mehr oder weniger unterdrückten aggressiven und destruktiven Wünsche und Ängste.

Daher identifizieren sich Kinder ganz allgemein mit Tieren auf verschiedene Weise.

Der Umgang der Erwachsenen mit diesen Tieren ist somit gleichsam ein Äquivalent für den Umgang mit ihren Gefühlen. Welche Wirkung dann auf ein Kind das Abschlachten und Verspeisen des geliebten Kaninchens hat, können Sie ermessen.

Der Verlust und Tod eines nahen Haustieres ist fast gleichbedeutend mit dem Tod eines Geschwisterkindes.

Tiere oder Gegenstände sind in diesem Alter für Kinder wichtige Übergangsobjekte. Winnicott beschreibt mit diesem Begriff den unvermeidlichen Schmerz des Kindes in der allmählichen Abtrennung von der Mutter, dessen Gefühlsinhalt durch solch ein Übergangsobjekt bewahrt wird. Die verlorene erste zärtliche Liebe wird auf das Tier, Kuscheltier, Schlummerdecke o.ä. übertragen. (Übergangsobjekte bei Erwachsenen nach Tod sind z.B. der doppelt getragene Ehering)

Es ist daher wichtig, Kindern Übergangsobjekte zu bieten und diese zu achten. Diese erleichtern ihnen nicht nur die Trauerarbeit, sondern ermöglichen auch eine positive Identifizierung mit dem Verlorenen oder Verstorbenen und den Aufbau eines bleibenden inneren Erinnerungsbildes.

Im Umgang mit dieser Altersstufe sollte nach Kroen der Tod so definiert werden, dass der Körper ganz aufgehört hat zu funktionieren. Die Kinder können verstehen, dass ein toter Mensch oder ein totes Tier nicht mehr laufen, atmen und fühlen kann. Dabei ist zu vermeiden, den Tod mit „Schlaf“ in Verbindung zu bringen. Kinder können Ängste entwickeln, wenn sie schlafen gehen. Oftmals haben sie durch die Erfahrung mit TV, Zeichentrickfilmen und Kino eine vollkommen falsche Vorstellung vom Tod. Fragen der Kinder gilt es, ehrlich und seinem Wortschatz entsprechend zu beantworten, auch an Gesprächen der Familie können sie teilnehmen. Sie dürfen und sollen auch die Gefühle der Erwachsenen mitbekommen. Sie werden lernen, dass weinen und tiefe Traurigkeit ein normales Gefühl ist, was zum Leben gehört. Erschreckend kann es jedoch sein, wenn die Erwachsenen sich diese Gefühle nur für den Todesfall aufsparen.

Die fünf- bis siebenjährigen Kinder haben bereits eine ausgeprägte nicht selten personifizierte Vorstellung vom Tod: als Sensenmann, Knochenmann, Engel u.ä.

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 und sind in der

Lage, Schuld zu empfinden. Der Tod wird oft als Strafe für das Schlechte, das getan wurde, gesehen, das Schlechte, das der Tote eventuell getan hat oder die trauernden Angehörigen, darunter das Kind selbst. „Dann mach ich dich tot“ war ein Schimpfsatz, den ein Schüler mir sagte, als ich mit ihm Ärger hatte.

Eine typische Kindheitsvorstellung, an die Sie sich vielleicht auch noch erinnern, ist, in Wut auf die Eltern zu phantasieren, wie traurig die Eltern und schuldbewusst sie sein mögen, wenn sie am Sarg des dann toten Kindes stehen würden. „Es ist eine Art ohnmächtige Bestrafungsphantasie, hinter der freilich auch oft der unterdrückte Wunsch steht, die bösen Eltern zum Teufel zu wünschen“ so Borchert.

Erwachsene unterschätzen oft, welche Gedankenkonstrukte sich Kinder in diesem Alter machen: Wenn der Tod jemanden treffen kann, den ich kenne, kann er auch andere Menschen um mich treffen, also auch mich.

Der Tod löst neue heftige und vielleicht bisher unbekannte Gefühle beim Kind aus: Deprimiertheit, Verwirrung, Zukunftsangst, Schuld.

Der Erwachsene sollte genau darauf achten, wie das Kind reagiert, welche Gefühle es zeigt und zuhören, welche manchmal sehr verschlüsselten Sätze und Fragen ausgesprochen werden. Alle Fragen gilt es, so offen und ehrlich wie möglich zu beantworten, in Geborgenheit und Zeit dem Kind Unterstützung und Sicherheit zu vermitteln. Vielleicht wiederholen sich einige Fragen immer wieder, vielleicht sind Gespräche religiösen Inhalts wichtig und möglich.

Das Verständnis für spontan auftretende Wutausbrüche, Weinen ohne Grund und Sprachlosigkeit sollte immer vorhanden sein, ohne dass plötzlich eine grenzenlose oder überverwöhnende Erziehung einsetzt. Der Versuch, den geliebten Menschen durch Spielzeug, Reise oder andere materielle Dinge zu ersetzen, wird immer wieder gemacht.

Jugendliche befinden sich in einer immens anderen inneren Situation. Körperliches Wachstum, die aufkeimende Sexualität, die Ablösungswünsche und auch damit verbundenen Ängste gehen einher mit dem tieferen Erkennen von Endlichkeit. Sie bereiten sich darauf vor, mehr und mehr Verantwortung für ihr eigenes Leben zu übernehmen, orientieren sich verstärkt nach außen und entwickeln Vorstellungen von sich selbst und ihrem Platz in der Welt. Allmachts- und Unsterblichkeitsphantasien wechseln sich ab mit tiefen Zweifeln und Unsicherheit. Als Stichwörter seien hier nur

genannt die Suche nach dem Kitzel in Form von Sprays, U-Bahn Surfen, die Beschäftigung mit dem Körper durch Bodybuilding und Essstörungen.

Der Tod bedeutet für sie das absolute Gegenteil von allem, was in ihrem Leben gerade von Bedeutung ist, jedoch gehen sie auch in tiefe Diskussionen über den Sinn des Lebens und die Möglichkeiten des Selbstmords. Borchert meint: „In der Selbstmordphantasie des Jugendlichen ist gleichsam das Sterben des Kindes enthalten, jenes Kindes, das der Jugendliche zurücklassen muss, obwohl er sich danach sehnt, noch und wieder Kind sein zu können... Sobald die Frage nach dem Sinn des weiteren Lebens und der Zukunft auftaucht, bricht unausweichlich die Frage nach dem Tod auf.“

Der Suizid als Bestrafungsphantasie taucht wieder auf, ebenso aber auch eine morbide Faszination in Form von Totenkult und esoterischen Experimenten. Die Auseinandersetzung geschieht entweder in der Position des Opponierenden zu den Eltern oder des Übernehmenden, immer aber in Korrespondenz zu den von den Erwachsenen gelebten Vorbild.

Ihr Verstehen der Zusammenhänge ist zwar dem des Erwachsenen ähnlich, jedoch ist ihre Gefühlswelt anderen Bedingungen unterworfen. Ihre Reaktionen auf den Verlust eines nahen Menschen können von Angst, Ärger, Schock, Schuldgefühle bis hin zu Rückfall in kindliche Verhaltensweisen oder Suizid reichen.

Obwohl der Jugendliche nach außen häufig Autonomie demonstriert, sucht und braucht er noch die Unterstützung der Eltern bei der Bewältigung seiner Zukunftsängste und der Gestaltung des Lebensplans.

Auf die Situation, dass ein Elternteil stirbt, sind Kinder und Jugendliche aufgrund ihres Entwicklungsstandes noch nicht vorbereitet. Sie haben weder eine eigene Familie gegründet, noch sind sie in ihrer Lebensgestaltung autonom, noch ist die natürliche Alterung eingetreten. Selbst im Erwachsenenalter ist der Tod eines Elternteils meist noch schmerzhaft und berührt uns in unserer eigenen Endlichkeit am direktesten

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 Abnabelung vom Vater bei der Tochter nehmen Einfluss auf die Partnerwahl.

Der Vater einer Kollegin erkrankte mit 45 Jahren an Darmkrebs als sie selbst 16 und ihr Bruder 18 Jahre alt war. Die Krankheit führte nach zwei Jahren zum Tod. In dieser Zeit übernahm sie hohe Verantwortung für ihn (Spritzen geben, pflegerische Aufgaben, nachmittags versorgen) Die Mutter wurde zur Ernährerin der Familie und übernahm den Familienbetrieb. Ihr Bruder, der vor Ausbruch der Krankheit in heftigen Auseinandersetzungen mit dem Vater wegen der Nachfolge stand, verließ das Elternhaus. Sie fühlte sich hilflos, überfordert und beschreibt im Nachhinein die Abspaltung ihrer Gefühle wie Trauer und Angst, Schmerz und Wut. Sie erlebte und fühlte große Nähe zum Vater und die Verunsicherung, dass ihr „starkes“ Vorbild schwach wird, wankt und zusammenbricht. In der wenig gewordenen Freizeit stürzte sie sich in eine Beziehung zu einem Mann den sie später heiratete, sich mit 26 Jahren wieder von ihm trennte. Die von ihr erlebte „Beißhemmung“ in der notwendigen pubertären Auseinandersetzung mit dem Vater verlagerte sie auf ihren Freund.

Drei Jahre nach dem Tod des Vaters erkrankt ihr Bruder ebenfalls an Krebs und es ist lange Zeit unklar, ob er überlebt. Sie bricht zusammen, alle verdrängten Gefühle drängen an die Oberfläche. Ihr Bruder überlebt. Erst Jahre später können sich die Geschwister über diese Zeit austauschen und der Bruder berichtet von großen Schuldgefühlen, dass er die Krankheit des Vaters nicht habe aushalten können.

Der Tod des gleichgeschlechtlichen Elternteils kann zu einer Verweigerung führen, die zuge dachte Geschlechterrolle zu übernehmen. Es wird insbesondere bei jungen Mädchen, deren Mütter an Brustkrebs erkrankt und gestorben sind, eine erhöhte Angstdimension verbunden mit den weiblichen Geschlechtsorganen festgestellt.

Eine andere Reaktion kann sein, dass der Jugendliche zu früh viel Verantwortung übernehmen muss und/oder in die Ersatzpartnerrolle gedrängt wird.

Meine Schwester war beim Tod unseres Vaters 13 Jahre alt und den ersten Satz, den sie von einer Nachbarin gesagt bekam, war: „Du musst jetzt ganz stark sein und darfst die Mama nicht verlassen!“

Die Liebe zum Vater oder der Mutter wird verklärt, Auseinandersetzung, Abgrenzung,

Wut und Trennung werden als Verrat empfunden und innerpsychisch verboten.

Eva (15J) lebt bei den Großeltern, die Eltern sind geschieden und die Mutter kann als Psychiatricpatientin die Erziehungsaufgabe nicht übernehmen. Der Vater, beruflich eingespannt, hielt engen Kontakt zur Tochter und begrüßte die Möglichkeit, sie seit ihrem 7. Lebensjahr bei den Schwiegereltern aufwachsen zu sehen. Die emotionale Bindung zwischen Vater und Tochter war sehr eng, Eva bewunderte ihren Vater. Vor 2 Jahren, als Eva 13 Jahre alt war, wurde beim 45jährigen Vater ein Gehirntumor diagnostiziert und er verstarb drei Monate nach Diagnosestellung. Eva befand sich mit den Großeltern auf einer Urlaubsreise und konnte auch nicht an der Beerdigung teilnehmen. Die Reise war als Ablenkung geplant und hat doch den Abschied verhindert.

Eva entwickelte einen großen Hang, unentwegt Süßigkeiten zu essen, dafür sogar Geld zu stehlen und versuchte, mit einer Mischung aus Spiritualität und Intellektualisierung den Schmerz und die Trauer zu bewältigen: „Es war das Beste für meinen Vater, ihm geht es jetzt gut“ Die nicht gelebten Gefühle von Trauer und Wut fließen unter dem Deckmantel „Pubertät“ in die heftigen Auseinandersetzungen mit den Großeltern. Sie hat ein inneres Verbot konstruiert, Wut und Enttäuschung vom Vater fernzuhalten.

Tritt der Tode eines Elternteils in einer ohnehin problematischen Lebens- und Familiensituation ein, werden verschiedene Gefühle miteinander verwoben, die zu höchster Irritation bei Kindern und Jugendlichen führen können.

Dieter lebte mit seinem älteren Bruder in seiner Ursprungsfamilie. Er war der Lieblingssohn der Mutter und sein Vater begeisterte ihn mit sportlichen Aktivitäten. In ihm sah er einen zweiten großen Bruder. Als Dieter 9 Jahre alt ist, trennen sich die Eltern aufgrund einer außerehelichen Beziehung des Vaters. Zorn, Wut und Verlassenheit sind die vorrangigen Gefühle bei Dieter. Er fühlt sich und seine Mutter verraten und verlassen und lehnt jeden Kontakt mit der Freundin des Vaters ab. Ein halbes Jahr nach der Trennung erkrankt die Mutter an Magenkrebs. Dieter erzählt darüber, ohne etwas von seinen Ängsten und Sorgen zu verraten. Er äußert auf seltsam distanzierte Art, dass seine Mutter bestimmt bald sterben werde.

Nur vier Monate nach dem Ausbruch der Krankheit stirbt die Mutter, während Dieter auf

Klassenfahrt ist.

War sein familiäres Gefüge schon vorher zusammengebrochen, stand er nun vor für ihn

unübersehbaren Abgründen. Für kurze Zeit lebte er mit einem Bruder der Mutter zusammen, der Vater tolerierte jedoch durch die innerfamiliären Konflikte dieses nicht. Er holte Dieter zu sich und seiner neuen Partnerin. Der ältere Bruder ging in eine betreute Jugendwohngruppe.

Die nun folgenden Lebensjahre sind gekennzeichnet von Groll und Wut auf den Vater. Dieter gibt ihm die Schuld an der Krebserkrankung seiner Mutter. Immer wieder erzählt er, dass seine Mutter bestimmt nur krank geworden sei, weil sie sich so über den Vater aufgeregt habe. Schuldgefühle, dass er sie nicht hat davor bewahren können, münden in Auseinandersetzungen mit dem Vater und noch mehr mit der nun neuen Ehefrau des Vaters.

Der Vater lehnt Gespräche mit Helfern (Lehrer, Psychotherapeut) ab, Probleme nach außen zu tragen wird tabuisiert. Eine Psychotherapie wird nach 3 Stunden abgebrochen, weil Dieter das Spannungsverhältnis nicht ertragen konnte, heimlich zur Therapie gehen zu müssen.

Die miteinander widerstreitenden Gefühle – Groll gegen den Vater, Angst vor neuem Verlust - verhindern die im Pubertätsalter anstehenden Auseinandersetzungen. D. reagiert seine Aggressionen an seinen Mitschülern mit großer Härte ab, seine schulischen Leistungen liegen weit unter seinem Potenzial. Er muss die Schule ohne Abschluss verlassen.

In diesem Fallbeispiel erschweren mehrere Faktoren eine konstruktive Trauerarbeit: es gab für D. keine Zeit, die Trennung der Eltern in seine Lebenswirklichkeit zu integrieren und für sich die Schuldfrage zugunsten einer Verständigung mit dem Vater auflösen. Durch den Tod wird die Mutter für ihn unantastbar. In der neuen Beziehung wird ihm kein Platz für seine Trauer und für die Erinnerungen eingeräumt. Auch bei den Erwachsenen hat keine Trennungsverarbeitung stattgefunden. Der Kontakt zur Familie der Mutter, in der er Gespräche führen könnte, Erinnerungen lebendig halten und ein realistischeres Bild seiner Mutter vermittelt bekäme, wird

unterbunden. Auch möglicherweise heilende Kontakte nach außen sind durch die Grenzsetzungen des Vaters verhindert.

In der Pubertät gewinnt zeitweise das magische Denken wieder an Bedeutung, mit Ritualen sollen Verluste gebannt werden. Es ist durchaus möglich, dass sich Jugendliche als Reaktion auf den Tod Zirkeln, Sekten und religiösen Gemeinschaften anschließen, wenn die Erwachsenen ihnen keine sinnhafte Unterstützung bieten können.

Es gilt im Trauerfall, den Jugendlichen mit einzubeziehen, seinem Alter entsprechend offen und ehrlich über den Tod und seine Ursachen zu sprechen. Sie sollten sich eingeladen fühlen, an Entscheidungen und Planungen bezüglich der Trauerrituale teilzunehmen. Sie brauchen aber auch den Freiraum, sich mit ihren Freunden zu treffen, mit anderen ihnen vertrauten Menschen sprechen zu können. Sie sollten ohne Schuldgefühle ihre alten Aktivitäten wieder aufnehmen und zur eigenen Lebensplanung ermutigt werden.

Allerdings ist auch auf Anzeichen von Depressionen zu achten, wenn ungewöhnliche Schweigsamkeit, Müdigkeit, Rückzugstendenzen, Veränderungen der Ess- und Schlafgewohnheiten sich zeigen.

Wie für alle Altersstufen gilt, sollte sich der Erwachsene nicht scheuen, auch andere Vertrauenspersonen des Kindes anzusprechen oder auch professionelle Hilfe zu suchen.

Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass oben dargestellte Einteilung nur ein grobe Orientierung darstellt. Immer ist das Verhalten von Kindern und Jugendlichen abhängig von individuellen Besonderheiten, Charaktereigenschaften, der Umwelt und den Bezugspersonen sowie den unterschiedlich gemachten Erfahrungen.

Ein weiteres wesentliches Unterscheidungsmerkmal zwischen kindlicher Trauer und der des Jugendlichen oder Erwachsenen ist die Zeitdimension. Kinder leben in anderen Zeiträumen. Der Erwachsene hat die Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft zugleich im Blick und erkennen in der Trauer, dass sie mit diesem Menschen in der Zukunft keine Begegnung mehr haben werden. Kinder leben fast

ausschließlich in der Gegenwart und können Zeitdimensionen nicht erfassen. Sie trauern immer aktuell, auf die Gegenwart bezogen. So ist verständlich, wenn Kinder in einem Moment traurig sind und im nächsten Moment zum Spielen laufen können. Es wird verständlich, dass sie plötzlich, scheinbar ohne jeden Zusammenhang in Tränen ausbrechen, da ihnen genau in diesem Moment der Verstorbene fehlt, sie sich erinnern. In solchen Situationen braucht das Kind Verständnis, Schutz und Zuwendung.

„Wer Kindern vom Tod erzählen will und sie in ihrer Trauer unterstützen möchte, muss selber trauern können.“ Erwachsenen fehlt oft der Mut dazu. Es ist also der erste Schritt, Kindern in der Trauer zu helfen, dann getan, wenn ich als Erwachsener zu meiner eigenen Trauer mich bekenne, sie zeigen und annehmen kann. Hat der Erwachsene selbst Schwierigkeiten damit oder ist er zu sehr in seiner eigenen Trauer gefangen, sollte er Sorge dafür tragen, dass eine andere Vertrauensperson des Kindes sich um das Kind kümmert.

„Mein Vater konnte uns nichts erzählen. Das hat meine Tante übernommen. Ich glaube, er hatte Angst, dass er vor uns Kindern die Fassung verliert“ (Stefan 18 J)

Erwachsene wollen vor „unangenehmen“ Gefühlen schützen, ohne zu erkennen, dass die Kinder mit ihrer hohen Sensibilität die Stimmungen in der Familie längst wahrgenommen haben. Kinder funktionieren dann oft, um die Eltern zu entlasten.

Martin erzählt von der Erkrankung seiner Mutter: „Das Schlimmste für mich war, dass ich so tun musste, als wüsste ich von nichts.

Ich musste meinem Vater den unbefangenen Schuljungen vorspielen, dabei hatte ich im

Bauch ein ganz anderes Gefühl. Ich dachte, dass ich meinem Vater noch mehr Sorgen ersparen würde, wenn ich meinen Kummer runterschlucke. Die Folge waren häufig Bauchschmerzen, und ich ließ mich von der Schulsekretärin „bemuttern“ (Martin 32 J.).

Klaus (21 Jahre) war der Wunschsohn und das Sorgenkind seiner Eltern. Als Erstgeborener, seine Schwester ist 2 Jahre jünger, sorgte er für die Erfüllung eines

sehnlichen Kinderwunsches. Als Säugling litt er unter Fieberkrämpfen, die eine enge Bindung der Mutter zum Sohn wachsen ließ. Entwicklungsverzögerung und motorische Verlangsamung in der Grundschulzeit spannten die Mutter in Therapieplanungen und Betreuung in hohem Maße ein. Auch als K. die Entwicklungsrückstände mit Beginn der Pubertät aufgeholt hatte, konnte die Mutter ihm den nun notwendigen Freiraum nicht gewähren. K. nahm dieses Beziehungsangebot an ohne zu revoltieren und erfüllte Partnerfunktion, zumal sich die eheliche Beziehung in einer Krise befand. Er begleitete seine Mutter zum Kegeln, half im Haushalt, ging mit ihr einkaufen. Die fehlende Intimität mit ihrem Mann ermöglichten es der Mutter, lange Zeit ihre Krankheit vor der Familie und sich selbst geheim zu halten und zu ignorieren.

Die erste Diagnose Brustkrebs wurde 1 Jahr vor ihrem Tod gestellt.

„Ich hatte Angst, wusste, das ist etwas Schlimmes aber dachte auch, meine Mutter war immer eine Kämpferin, das schafft sie auch.“

Der Vater spricht mit seinen Kindern über die Diagnose und die Behandlung, Gefühle werden nur in der ersten Schocksituation erkennbar, danach verschließt sich der Vater, somatisiert und wird direkt im Anschluss an eine Rehabilitationsmaßnahme der Mutter stationär behandelt.

K. kann auch mit seiner Mutter nicht über die Erkrankung sprechen, in seltenen Momenten zeigt sie ihm ihre Angst. Er sucht sich Gesprächspartner zunächst außerhalb der Familie, klingelt bei Nachbarn, spricht mit Verwandten.

Beim Tod seiner Mutter ist er anwesend, „Das war auch gut, sonst hätte ich es nicht geglaubt.“

Er leidet unter Schuldgefühlen, dass er die Erkrankung der Mutter eher habe bemerken

müssen, dass er nicht genug getan habe. „Wenn ich gewusst hätte, dann....“

Nach dem Tod der Mutter gibt es kein Familienleben mehr. Die jetzt 18jährige Schwester verselbständigt sich und verbringt die meiste Zeit außer Haus, ohne dass der Vater weiß, wo sie sich aufhält. Der Vater ist überfordert mit der Haushaltsplanung und äußert zu hohe Erwartungen an Sauberkeit und Ordnung. K. verkriecht sich vor dem Computer und verlässt außer zur Arbeitsstelle zu gehen kaum noch das Haus.

Gemeinsame Gespräche, ein gemeinsames Essen gibt es nicht. Erst in einer therapeutischen Familiensitzung können alle drei über ihren Kummer, ihre Wünsche und ihre derzeitigen Lebensvorstellungen sprechen.

Eine besondere Situation stellt der Tod eines Geschwisterkindes dar:

Die überlebenden Geschwister werden häufig von Schuldgefühlen geplagt: der Falsche hat überlebt und das bin ich!

Wird das tote Kind von den Eltern glorifiziert, besteht die Gefahr, dass die Zurückgebliebenen sich als schlechte Alternative empfinden. Manche Kinder versuchen zwei Leben zu leben: das eigene und das des toten Geschwisters. Sie wollen die Eltern entschädigen und müssen daran scheitern. Insbesondere wenn ein Kind nach dem Tod eines Geschwisters geboren wird, ist die Gefahr der Übertragung seitens der Eltern groß, zumal dieser Verlust manchmal sogar die Namensgebung beeinflusst.

Grundbotschaften, die es zu vermitteln gilt:

Du kannst nichts dafür!

Wir sind froh, dass wir dich haben, genau so wie du bist!

Was ist zu tun?

Allem voran steht die Aufmerksamkeit, die Zugewandtheit zum Kind, die Achtung, dass Kinder in jedem Alter ebenfalls starke intensive Gefühle haben. Sie brauchen Zeit, Nähe, Schutz und Zuwendung.

Sie brauchen Mut und Unterstützung, alle mit dem Tod in Verbindung erlebten Gefühle wie Angst, Wut, Unverständnis äußern zu dürfen.

Die Erwachsenen sollen ihre Trauer und Tränen sehen lassen – keine gespielte Heiterkeit vorleben, das Kind erlebt den Erwachsenen als nicht authentisch, und zweifelt an der eigenen Wahrnehmung.

Das Kind sollte in die Rituale wie Beerdigung, Totengebete einbezogen werden, wenn es dies wünscht. Jedoch gehören Auseinandersetzungen über das Erbe und Streitigkeiten der Erwachsenen zu den Dingen, die das Kind zusätzlich belasten würden.

Gespräche sollten nicht aufgezwungen werden, auch nicht das Anschauen eines Toten, die Kinder kommen selbst.

Kreative Möglichkeiten des Ausdrucks anbieten wie: malen, Briefe schreiben, Geschichten vorlesen.

Gemeinsam mit dem Kind können Erinnerungen, Übergangsobjekte geschaffen werden und sich Rituale installieren: ein Gedenktag, eine Kerze, liebevoll über die verstorbene Person sprechen aber auch Kritik zulassen, denn Fehler dürfen sein, das Grab besuchen.

Kroen gibt als Anleitung zur Hilfe, wie Kinder in ihr weiteres Leben langsam zurückkehren können folgende Hinweise:

Seien Sie geduldig aber bleiben Sie fest

Unterstützen Sie eine positive Selbsteinschätzung

Bieten Sie Unterstützung und Rat an

Lassen Sie Kinder Entscheidungen fällen

Vermitteln Sie Wege der Problemlösung

Halten Sie zusammen

Geben Sie den Kindern die Erlaubnis, wieder fröhlich zu sein

Zum Schluss möchte ich Ihnen die Geschichte eines jungen Mädchens lesen, die mit ihren Worten die Situation schildert:

Als meine Mutter Krebs bekommen hat, war ich sechs Jahre und meine Schwester vier Jahre alt. Zu dem Zeitpunkt waren meine Eltern bereits seit einem Jahr geschieden, was die Situation natürlich nicht gerade vereinfacht hat. Meine Mutter hat Brustkrebs bekommen. Sie war insgesamt fünf Jahre krank (sie ist gestorben, als ich 11 war, jetzt bin ich 15) und hatte verschiedene Arten von Krebs. Zuerst Brustkrebs, dann Knochenkrebs, dann Lungen- und Leberkrebs und vielleicht auch einen Gehirntumor.

Ich glaube, in dem Alter hatte ich gar keine Vorstellung von Krebs, wahrscheinlich wurde es mir auch nicht so genau erklärt, sondern nur, dass meine Mutter krank ist.

Im Laufe der Jahre musste ich als ältere Schwester viel Verantwortung übernehmen und habe sehr genau mitbekommen, was Krebs ist. Durch das Zusammenleben mit meiner Mutter erlebten wir sowohl Schmerzen, Angst und körperliche

Veränderungen, als auch die große Freude, wenn die Untersuchungsergebnisse sich verbessert hatten.

Ich glaube, der neue Partner meiner Mutter hat uns gesagt, dass sie Krebs hat. Als sie deshalb das erste Mal im Krankenhaus war. Ich weiß noch, dass ich Angst bekommen und geweint habe. Dass etwas nicht in Ordnung ist, habe ich aber schon vorher gemerkt, weil meine Mutter eines Morgens große Schmerzen hatte und wir an dem Tag zu verschiedenen Ärzten gefahren sind. Was mich beunruhigt hat, war, dass meine Mutter plötzlich so ernst war und dass zuerst keiner uns irgendetwas erklärt hat. An den Tag und an die Beunruhigung erinnere ich mich noch sehr genau. Ich weiß nicht mehr, wer mit mir über die Situation öfters gesprochen hat, aber ich nehme an, meine Mutter und ihr Freund. Meine Mutter war immer sehr offen zu meiner Schwester und mir. Sie hat versucht, ehrlich zu sein, ohne uns zu viel zuzumuten.

Mit wem ich alles gesprochen habe, als ich noch klein war, weiß ich nicht mehr. Aber ich erinnere mich noch an einige Gespräche mit Freundinnen meiner Mutter, die mir sehr nahe standen und natürlich an die Gespräche mit meiner Mutter.

Als ich älter war, so 11 Jahre, hatte ich einen „Freund“, mit dem ich sehr gut reden konnte. Er hat mir auch nach den Tod meiner Mutter sehr geholfen. Mit Freundinnen habe ich vor dem Tod meiner Mutter eigentlich gar nicht darüber gesprochen. In der Grundschule habe ich mich mit Freundinnen oft gestritten und mich mit den meisten Leuten aus meiner Klasse nicht so gut verstanden. Ich denke mal, dass es zum großen Teil an mir lag, weil ich manchmal sehr seltsam verhalten habe. Ob das mit der Krankheit meiner Mutter zusammenhing, kann ich nicht genau sagen. Jedenfalls waren die vier Jahre auf der Grundschule die schwierigsten in meinem Leben, weil ich zuhause und in der Schule Schwierigkeiten hatte.

Auf dem Gymnasium habe ich dann total gute Freundinnen gefunden, mit denen ich heute noch befreundet bin. Allerdings habe ich mich vor dem Tod meiner Mutter sehr verschlossen. Erst nach dem Tod von ihr habe ich mit Freundinnen darüber reden können und mich mit ihnen „richtig“ angefreundet. Vor allem zwei Freundinnen waren immer für mich da, haben mir zugehört und haben mir durch diese Gespräche sehr geholfen.

Ich denke, unser Familienleben hat sich durch die Krankheit schon sehr verändert. Meine Mutter stand unter großer Anspannung und wir haben häufig gestritten. Mich hat es sehr belastet, wenn es ihr schlecht ging und deutliche Anzeichen der

Krankheit da waren, z.B. als sie einmal so schwach war, dass sie nicht mehr laufen konnte und in einem Rollstuhl mit auf den Spielplatz gekommen ist.

Aber es gab auch bewusste Gespräche und Unternehmungen, z.B. Urlaube, Kino, Essen gehen. Sie hat immer versucht, schöne Dinge mit uns zu unternehmen, auch damit wir gute Erinnerungen haben, falls sie sterben sollte.

Wir haben jedes zweite Wochenende bei meinem Vater und seiner neuen Frau, mit der wir uns total gut verstehen, verbracht und auch da haben wir viel unternommen. Ich glaube, es hat meiner Schwester und mir gut getan, mal ein paar Tage woanders zu sein. An diesen Wochenenden drehten sich die Gespräche um ganz andere Dinge, wir mussten keine Rücksicht auf „eine Kranke“ nehmen und waren ausgelassener. Wir erlebten zwei Tage „Normalität“. Trotzdem dachte ich auch an den Wochenenden immer an meine Mutter, habe überlegt, wie es ihr wohl geht. Ich konnte nie ganz loslassen und die Krankheit hat unser ganzes Leben bestimmt. Auch andere Verwandte, z.B. unsere Großeltern waren immer für uns da.

Dadurch, dass meine Eltern nicht mehr verheiratet waren, hatte mein Vater etwas mehr Abstand zu der Situation und war eher indirekt betroffen. Dadurch konnte er mehr auf meine Schwester und mich eingehen und uns trösten.

Es war immer klar, dass wir zu meinem Vater und seiner Frau ziehen würden, wenn meine Mutter sterben sollte. Darüber haben wir gesprochen und das zu wissen war beruhigend. Ich möchte nicht wissen, wie ich mich gefühlt hätte, wenn ich nicht gewusst hätte, was nach dem Tod meiner Mutter mit mir passieren würde. Zumindest diese Ängste mussten wir nicht haben.

Als es meiner Mutter immer schlechter ging, haben wir angefangen, eine Wohnung bei uns in der Nähe und damit in der Nähe unserer Freunde und Schule zu suchen, die auch noch für mich und meine Schwester groß genug ist. Ich glaube, ich habe die Wohnungssuche nicht so direkt mit dem schlechten Gesundheitszustand meiner Mutter in Verbindung gebracht, sondern mich eher darauf gefreut, beide Zuhause bald in der Nähe zu haben. Durch Zufall habe ich eine Anzeige gesehen, in der ein Nachmieter gesucht wurde und Mitte November 1997 sind wir eingezogen. Zwei Tage später, drei Wochen vor ihrem Tod, ist meine Mutter in ein spezielles Krebskrankenhaus gekommen. Meine Schwester und ich sind dann sofort mit in die neue Wohnung gezogen.

Zuerst war das Zusammenleben sehr schwierig, aber mittlerweile klappt alles sehr gut und wir leben wie andere Familien auch.

Meine Schwester und mir wurde gesagt, der Krankenhausaufenthalt sei nur vorübergehend. Aber es ging meiner Mutter dann sehr schnell schlechter. Deshalb wurde es nach und nach immer klarer, dass sie sterben würde. Ich habe bewusst Abschied genommen, ihr auch als ich mal mit ihr alleine war in einem Gespräch richtig Auf Wiedersehen gesagt, aber als sie dann gestorben ist, war es trotzdem ziemlich überraschend. Es war am Nikolausmorgen.

Wieder empfinde ich es in diesem Fall als positiv, dass meine Eltern getrennt waren. Dadurch war mein Vater nicht so traurig wie wir, obwohl er und seine Frau auch geweint haben, als wir die Nachricht bekommen haben. Trotzdem kann man sagen, dass die beiden mehr Abstand dazu hatten und uns dadurch ganz anders trösten und für uns da sein konnten. Ich bin sehr froh, dass sie uns mit unserer Trauer nicht allein gelassen haben.

Was mir geholfen hat, war auf jeden Fall, dass ich immer darüber sprechen konnte, wenn ich wollte. Außerdem hatten wir schon zwei Jahre vor dem Tod meiner Mutter Familientherapie gemacht, was uns allen sehr geholfen hat. Vor allem meine Schwester und ich hatten Einzel- und gemeinsame Stunden, aber auch meine Eltern und ihre neuen Partner kamen zu Gesprächen. Dadurch haben wir auf eine ganz neue Art innerhalb der Familie kommuniziert und gelernt, mit unserer Trauer und unseren Problemen umzugehen.

Mittlerweile kann ich an meine Mutter denken, ohne direkt total traurig zu werden. Trotzdem gibt es immer noch viele Tage, an denen ich sehr traurig bin und weine. Ich bin sehr froh, dass ich so viele Erinnerungen habe, total viele Fotos, Schmuck von ihr. Vor einiger Zeit habe ich auch begonnen, in Gedanken mit ihr zu sprechen und ihr zu erzählen, was so in meinem Leben passiert. Wir reden auch innerhalb der Familie viel über meine Mutter, z.B. wenn mein Vater von früher erzählt. Auch mit meiner Stiefmutter habe ich immer viel darüber gesprochen. Ich bin sehr froh, dass der Tod meiner Mutter nicht zum Tabu-Thema erklärt wurde.

Manchmal bin ich erstaunt, wie viele Menschen man trifft, und auch wo, die Angehörige verloren haben. Als ich jetzt gerade in Frankreich war, habe ich ein Mädchen kennen gelernt, deren Oma gerade gestorben war (nicht an Krebs) und wir haben sehr viel über Tod und Sterben gesprochen, obwohl ich sie erst kurz kannte.„

Manchmal, wenn ich zu „unpassenden“ Zeiten z.B. auf Partys traurig werde, denke ich immer, alle sind genervt davon! Aber ich habe jetzt die Erfahrung gemacht, dass fast alle sehr verständnisvoll sind, wenn man sagt, was los ist.

Die Krankheit meiner Mutter hat meine Kindheit sehr beeinflusst und dadurch habe auch ich mich selbst verändert. Es waren sehr schwere Jahre und es ist immer noch nicht einfach, mit dem Erlebten umzugehen und es wird auch mein ganzes weiteres Leben beeinflussen. Ich glaube, der Verlust unserer Mutter hat auch meine Schwester und mich sehr zusammengeschweißt. Wir haben ein sehr gutes und enges Verhältnis. Das Positive ist, dass ich gelernt habe, über Probleme zu reden. Ich bin meiner Mutter und allen anderen dankbar, dass sie uns geholfen haben, so gut mit der Situation umzugehen, so dass ich heute wieder ein „ganz normales“ Leben führen kann und auch fröhlich sein kann.

Was geholfen hat:

- das soziale Netz war vorhanden, so dass die Kinder sowohl Partner für Gespräche fanden als auch die Möglichkeit, sich zeitweise dem Klima der Krankheit zu entziehen und Erholungspausen einlegen konnten.
- Dem Alter und Entwicklungsstand der Kinder entsprechend wurde Aufklärung betrieben. Sie wurden mit Begrifflichkeiten und Perspektiven überfordert noch fand Geheimhaltung statt.
- Die Familie hat sich therapeutische Hilfe gesucht, in die alle Beteiligten der Ursprungsfamilie als auch die neuen Lebenspartner der Eltern einbezogen wurden.
- Es fand eine aktive Vorbereitung für die Zeit nach dem Tod der Mutter statt. Die Kinder mussten sich nicht mit Zukunftsängsten und Unsicherheiten belasten.
- Es gab Raum für die Bearbeitung der anderen Familienthemen. Eine Auseinandersetzung mit dem Thema „Trennung der Eltern“ und den damit verbundenen Gefühlen wurde nicht unterdrückt oder vermieden.
- Mutter und Tochter konnten Abschied gestalten, bewusst und offen miteinander umgehen, „schöne Erinnerungen sammeln“. Und Auseinandersetzungen und Alltagsstreitereien waren möglich.

- In der neuen Familienkonstellation werden Erinnerungen und Symbole geachtet, es gibt Orte und Zeiten, durch die das Andenken gewahrt bleibt.

„Lange saßen sie dort und hatten es schwer
doch sie hatten es gemeinsam schwer
und das war ein Trost.

Leicht war es trotzdem nicht.“

Astrid Lindgren

Literatur:

Brockert / Schreiber: Heilende Märchen für Kinder und Eltern, Südwest Verlag

Davids / Münzer: Eines Morgens war alles ganz anders, Lambertus Verlag

Hermann, Inger: Du wirst immer bei mir sein, Patmos

Klosinski, Gunther: Wenn Kinder Hand an sich legen, becksche reihe

Kroen, William: Da sein, wenn Kinder trauern, Herder

Kübler-Ross, Elisabeth: Interviews mit Sterbenden , Stuttgart

Kübler-Ross, Elisabeth: Kinder und Tod, Knauer

Löffel / Manske: Ein Dino zeigt Gefühle, Donna Vita

Oyen / Kaldhol: Abschied von Rune, Ellermann

Von Keyserlingk, Linde: Da war es auf einmal so still, Geschichten für die
Kinderseele, Herder

ã Gabriele Enders 2002

Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche

Antwerpener Str. 46

50672 Köln

Tel.: 0221-561301

Fax: 0221-511797

www.gabrieleenders.de

www.kikt.de