



*In dieser Ausgabe des Newsletters lesen Sie einen Beitrag zum Thema „Trauma, Trauer und Bewältigungsstrategien – Erfahrungen von Eltern mit Kindern im Wachkoma“ Dieser Beitrag ist ein Erfahrungsbericht unserer Projektleiterin Frau **Beatrice Huber**, die seit sechs Jahren bundesweit Familien mit einem Kind/Jugendlichen im Wachkoma betreut. Frau Huber ist Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin mit einer Zusatzausbildung zur Trauerbegleiterin.*

Die psychische Situation pflegender Eltern

Allen betroffenen Eltern gemeinsam ist die Erfahrung, dass ganz plötzlich und unerwartet ein Unfall ihr Leben völlig verändert hat. Ihr Kind hat ein Schädel-Hirn-Trauma bzw. einen hypoxischen Hirnschaden erlitten und liegt im Koma.

Nach dem anfänglichen Schock über das Unfassbare, wird das Geschehene häufig abgewehrt, darauf folgen ganz normale und gesunde Reaktionen wie Verzweiflung, Wut und Aggressionen über das Unglück. Das nicht wieder gutzumachende Ereignis verknüpft mit der Frage „warum gerade ich?“ wiegt besonders schwer. Die Ungewissheit über die weitere Entwicklung des Kindes stellt einen permanenten Zustand der Beunruhigung, Angst und Unsicherheit für die Eltern dar. Nicht nur das Kind hat ein physisches und psychisches Trauma erlitten, sondern auch die Eltern sind durch dieses tragische Ereignis im Sinne einer schweren Lebenskrise traumatisiert worden und zwar in zweifacher Hinsicht. Zum einen durch den Unfall selbst und zum anderen durch die langsam schleichende Erkenntnis, dass sich der Zustand des Kindes möglicherweise kaum verändern wird.

Unsere Erfahrung ist, dass nach dem ersten Schock, dem Nicht-Wahrhaben wollen, den Ängsten und der Verzweiflung, die meisten Eltern beginnen, die Aufgaben in der Familie neu zu verteilen, sich das häusliche Umfeld und die notwendigen therapeutischen Hilfen zu organisieren. Sie suchen aktiv Unterstützung, neue effektive Therapien und entwickeln sich zu Pflegeexperten. Sie schlagen sich tapfer durch die Bürokratie und bauen zwischendurch das Haus behindertengerecht um. Sie wachsen über sich selbst hinaus, sind dabei aber gleichzeitig völlig überfordert. Sie stellen ihre eigenen Bedürfnisse in den Hintergrund, häufig kommen auch die Geschwisterkinder zu kurz. Im Mittelpunkt steht das kranke Kind.

Das Annehmen der neuen Situation gelingt auf der funktionalen Ebene. Schwieriger ist es für die Eltern emotional zu akzeptieren, ein gesundes Kind verloren zu haben und damit Gefühle zu erleben wie Trauer, Wut, Hilflosigkeit, Resignation und Isolation und gleichzeitig dasselbe Kind im Arm zu halten und zu versorgen. Trauergefühle gehen meist im Stress von Pflege- und Therapiemaßnahmen sowie in der Auseinandersetzung mit bürokratischen Hürden unter. Zum Trauern bleibt wenig Kraft und Zeit.

Gefühlsblockaden

Die Situation ist für die Familien in doppelter Hinsicht problematisch. Zum einen verschleißt sie die physischen und psychischen Kräfte und zum anderen blockiert sie den Weg zum Fühlen von Abschied und Trauer.

Wir leben in einer Kultur, die Trauer immer mehr verdrängt, zumal Trauer überwiegend mit Schmerz und Tod verbunden ist. Dabei gibt es heutzutage vieles zu betrauern: den Verlust von Sicherheit auf der Welt, die Zerstörung der Natur durch den Menschen selber, den Verlust des Arbeitsplatzes, Scheidung und vieles andere mehr.

So kann Trauer sich nicht nur auf den Verlust durch Tod, sondern eben auch auf den Verlust eines gesunden Kindes beziehen. Das wird von vielen Eltern als befremdlich oder schuldhaft erfahren, da ihr Kind doch am Leben ist. Trauern bedeutet hier nicht nur Abschied zu nehmen von Wünschen und Phantasien, die Eltern für ihr gesundes Kind hatten, sondern auch von der Hoffnung, dass es einmal wieder so wird wie es vor dem Unfall war; aber auch Abschied von den eigenen Versorgungswünschen durch das Kind im Alter.

...2

Die Bedeutung des Trauerns

„Trauer ist eine lebensnotwendige Reaktion des menschlichen Organismus, um das durch den Verlust gestörte körperliche, seelische und soziale Gleichgewicht des Individuums wieder herzustellen. Es ist die gesunde oft langwierige und schmerzhaft Reaktion unserer ganzen Persönlichkeit bei der Begegnung mit Abschied und Trennung.“

Not 3/97, Trauerkrisen – Lebenskrisen. Marina R. Hofmann

Während vieler Elterngespräche habe ich das Gefühl, dass sie etwas zu vermeiden versuchen, nicht zulassen können. Gefragt, wie sie sich verhalten, wenn sie traurig sind, bekomme ich immer wieder ähnliche Antworten: „Wenn ich traurig bin, lenke ich mich schnell ab, telefoniere oder gehe in den Garten, auf jeden Fall tue ich irgend etwas, damit sich das traurige Gefühl nicht ausbreitet.“ Solche Aussagen zeigen, dass Eltern die Vorstellung oder Angst haben, dass ein Zulassen von Traurigkeit unweigerlich in eine tiefe Depression führe, aus der sie nicht mehr herausfinden würden, sie fürchten, nicht mehr „funktionstüchtig“ zu sein.

So verbergen sich hinter ihrer Selbstbeherrschung häufig psychosomatische Beschwerden wie z.B. Rücken- oder Spannungskopfschmerzen und/oder Depressionen in Form von Schlafstörungen, Sinnlosigkeitsgefühlen, Ängsten und chronischen Erschöpfungszuständen.

Durch die Vermeidung von Trauer und Schmerzerleben erschöpfen sich die Kräfte zunehmend, so dass es für die Eltern immer mühsamer wird, adäquat für ihr krankes Kind zu sorgen und wieder Lebensfreude zu entwickeln. Schuldgefühle sind bei fast allen Eltern ein Teil ihres Leidens. Entweder machen sie sich Vorwürfe, nicht gut genug auf das Kind aufgepasst zu haben, so dass es zu dem tragischen Unfall kommen konnte oder sie haben ein schlechtes Gewissen jetzt nicht genug für ihr Kind zu tun.

Ein Teil der betroffenen Familien verfügt über Bewältigungsstrategien, auf die sie in Krisensituationen zurückgreifen können, sie mobilisieren aus eigenen Kräften kreative Lösungen, sich auf das behinderte Kind und die veränderte Lebenssituation einzustellen. Dennoch braucht ein Teil der Eltern bei der Schwere des Traumas „Kind im Wachkoma“ professionelle Hilfe.

Hilfestellung und Bewältigungsstrategien

Nach meiner Erfahrung können sich betroffene Eltern nur schwer zu psychologischer Betreuung entschließen. Ängste und Vorurteile Psychotherapeuten gegenüber spielen hier eine Rolle sowie die Angst „durchleuchtet“ zu werden, über eigene Probleme zu sprechen und vor allen Dingen: „Was sollen wir beim Psychologen, wo doch unser Kind krank ist.“

Wenn sie aber den Schritt wagen und im geschützten Rahmen aussprechen wie sie sich fühlen, können sie Zugang finden zu den tiefer liegenden Bereichen von Trauer, Wut und Verzweiflung und letztlich ein neues Gleichgewicht finden.

Familien, die sich ihrem Kind ohne Anspruchshaltung annähern können und versuchen, mit ihm in Kontakt zu kommen um es dort zu begleiten, wo es sich befindet, fühlen sich weniger hilflos und kommen mit dem Leben besser zurecht.

Wir verstehen es als unsere Aufgabe, die Familien diesbezüglich zu bestärken und zu befähigen.

Kurz notiert

+++Beratungsstelle bezieht neue Räumlichkeiten in Berlin+++

Im April 2008 bezieht unsere Beratungsstelle in Berlin neue Räumlichkeiten. Die neuen Räume sind an das Zentrum für Kindesentwicklung angegliedert, mit dem wir eng kooperieren. Damit haben wir die Nähe zu einem interdisziplinären Team von Ärzten und Therapeuten sowie die Möglichkeit, vorhandene Therapieräume für unsere gruppentherapeutischen Angebote mitzunutzen.

Herausgeber
Lumia-Stiftung
Adenauerallee 8
30175 Hannover

info@lumiastiftung.de
www.lumiastiftung.de

Spendenkonto 2000 83 1111
Sparkasse Hannover
BLZ 250 501 80