

Hospizbewegung Herford e.V.

Auf der Freiheit 13-15

32052 Herford

Tel.: (0 52 21) 5 51 05

Email: info@hospiz-herford.de

<http://www.hospiz-herford.de>

Sie können uns im Büro erreichen:

Dienstag und Donnerstag

9.00 Uhr - 12.00 Uhr

und nach telefonischer Vereinbarung.

Unser Anrufbeantworter wird regelmäßig abgehört.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Kerstin Volland

Susanne Dieckmann

Spenden bitte auf das Konto:

Hospizbewegung Herford e.V.

Sparkasse Herford

Kto.: 104 006 978

BLZ: 494 501 20

Impressum:

Herausgeber und Urheberrechte:

Hospizbewegung Herford e.V.

eingetragen beim Amtsgericht Bad Oeynhausen

VR. Nr.: 21618 vom August 1995

1. Vorsitzende des Vereins: Frau Annette Beer

Redaktion und Layout: Susanne Dieckmann

1. Ausgabe 2013



Hospizbewegung Herford e.V. **Mittelpunkt**

M
e
s
c
h

Liebe Leserinnen und Leser,

Was braucht es, um Sterbende und ihre Angehörigen begleiten zu können? Es braucht Mitmenschlichkeit und Herz, es braucht Aufgeschlossenheit, ebenso wie das Vermögen, sich zurücknehmen zu können. Diese Fähigkeiten und ihre Zeit bringen die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die hospizliche Begleitung ein. Wichtig sind zudem der Rückhalt und der Austausch in der Gemeinschaft sowie die Unterstützung durch Fort- und Weiterbildungen. Letztere bilden den Schwerpunkt der 2. Ausgabe von „Mittelpunkt Mensch“.

Die Fortbildungsinhalte ergeben sich aus Frage- und Problemstellungen, denen die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihrer Tätigkeit begegnen. So widmete sich eine 2-tägige Fortbildung den traumatischen Erlebnissen alter Männer und Frauen, die in der letzten Lebensphase durchaus noch einmal aufbrechen können. Die Referentin der Fortbildung Martina Böhmer schreibt darüber im ersten Artikel dieses Heftes. Ein anderer Fortbildungswunsch der Ehrenamtlichen bestand darin, ihre eigenen Erfahrungen von Verlust und Trauer in den Blick zu nehmen. Über das Wochenende, das die Gruppe der Begleiterinnen und Begleiter zu dieser Frage miteinander verbracht hat, können Sie ebenfalls lesen.

Ein weiteres Thema dieser Ausgabe ist die Hospizarbeit mit Jugendlichen. In diesem Fall ist damit jedoch nicht die Begleitung unheilbar kranker, junger Menschen gemeint. Vielmehr geht es darum, Jugendlichen die Möglichkeit zu bieten, sich mit ihren Erfahrungen und Gedanken zu Tod und Trauer auseinanderzusetzen. Davon erzählt der Film „Berührungsgänge“, den wir Ihnen vorstellen möchten, damit befasst sich aber auch das Schulprojekt der Hospizbewegung, das in diesem Frühjahr an den Start gegangen ist.

Informative und unterhaltsame Seiten wünschen Ihnen

Kerstin Volland

Susanne Dieckmann

Was bleibt ist die Erinnerung!

Die Folgen von Gewalterlebnissen in der Lebensgeschichte alter Frauen und Männer

Wenn wir in der Öffentlichkeit über ältere und alte Menschen sprechen, benutzen wir häufig Umschreibungen wie Senioren, Oma / Opa, ältere Herrschaften usw.

Bei all diesen Begriffen kommen wir allerdings eher nicht auf die Idee, daran zu denken, dass das alles Frauen und Männer sind mit sehr unterschiedlichen Lebensgeschichten.

Denn sind wir alle nicht eher überrascht, wenn wir z. B. einen alten Mann am Gehwagen sehen und erfahren, dass er im Zweiten Weltkrieg als 9jähriger Leichen von den Strassen räumen musste?

Daher schreibe ich hier von **alten oder älteren Frauen und Männern**, weil ich denke, dass diese Benennung am ehesten die Chance zulässt, dass wir sehen und verstehen können, dass es Frauen und Männer sind mit ihren ganz individuellen und auch geschlechtsspezifischen Geschichten und Erlebnissen.

Viele von Ihnen sind Kriegsüberlebende des Zweiten Weltkrieges oder Überlebende aus anderen und auch aktuellen Krieg- und Krisengebieten. Und viele der heute alten Frauen haben zudem eine Vielzahl von sexualisierter und anderer – oftmals häuslicher – Gewalt erlebt.

Das hat Folgen für die Betroffenen. Insbesondere, wenn sie nun älter, pflegebedürftig oder krank werden.

Doch dazu erst einmal ein paar Zahlen und Fakten:

Die erste repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland, in der 10.000 Frauen befragt wurden (BMFSFJ 2004), belegt, dass 40% von ihnen ab dem 16. Lebensjahr ein-, mehrmals oder regelmäßig körperliche oder sexualisierte Gewalt oder beides erfahren haben. Von sexualisierter Gewalt in strafrechtlich relevanter Form waren 13% aller befragten Frauen ab ihrem 16. Lebensjahr betroffen, also jede 7. Frau.

Veranstaltungskalender

„Suizid im Alter“

Manuela Völkl, Dozentin für Pflege und Palliativ Care

Wann: Montag, 17. Juni 2013, um 19.30 Uhr

Wo: Im Johannes - Haus, Auf der Freiheit 13 - 15, 32052 Herford

Infoveranstaltung zum Einführungskurs

Wann: Dienstag, 2. Juli 2013, 17.00 – 20.00 Uhr

Wo: Im Johannes - Haus, Auf der Freiheit 13 - 15, 32052 Herford

„Abschieds- und Trauererfahrungen von Jugendlichen

– Ein Schulprojekt“

Ein Abend zum Schulprojekt vom 15. - 19. Juli 2013 mit einem Vortag von

Elisabeth Glücks und Ulla Brauns-Kohlmeier

Koordinatorinnen des ambulanten Kinderhospizdienstes Minden

Wann: Montag, 9. September 2013, 19.30 Uhr

Wo: Anna – Siemsen - Berufskolleg, Hermannstr. 9, 32051 Herford

Einführungskurs in die Sterbebegleitung

Wann: Samstag, 21. Sept. 2013, 9.00 – 16.00 Uhr

24. Sept. 2013 – 26. Nov. 2013, 17.00 – 20.00 Uhr

Samstag, 30. Nov. 2013, 9.00 – 16.00 Uhr

Wo: im Johannes - Haus, Auf der Freiheit 13 – 15, 32052 Herford

Im Licht der Liebe - Lesung bei Kerzenschein

Gedichte und Bilder zum Buch von Friedhard Janz, gelesen von Helmut Janz und MitarbeiterInnen der Hospizbewegung Herford

Wann: Montag, 18. November 2013, 19.30 Uhr

Wo: Im Frühherrenhaus, Petersilienstr. 3, 32052 Herford





Traudel Weight (Mitte), ehrenamtlich Engagierte im Wohn- und Pflegezentrum Wichernhaus, gefielen die Filzblüten, die bei der Hospizbewegung Herford gefertigt wurden, so sehr, dass sie spontan anbot, sie in ihrem Freundes- und Bekanntenkreis für die Hospizbewegung zu verkaufen. 230 Euro sind dabei zusammengekommen, die sie jetzt Annette Beer (rechts) vom Hospizverein überreichen konnte. Helga Schwarze (links) unterstützte das Engagement und freut sich, dass zwischen Wichernhaus und Hospizbewegung diese besondere Verbindung zustande kam und sich hier Ehrenamtliche für Ehrenamtliche engagieren.

Dafür von uns herzlichen Dank!

Das Ehrenamt

Anders wird der Weg
für denjenigen,
der ihn nicht mehr
allein zu gehen braucht.

Ihr redet miteinander
schaut euch an
seid Mensch miteinander.

HANS BOUMA (niederl. Dichter und Theologe)

Diese Zahlen gelten mit großer Wahrscheinlichkeit auch für die heute alten Frauen unterschiedlichster Herkunft, die jetzt pflegebedürftig sind oder noch werden. Sie wurden in diesen Expertisen nicht explizit berücksichtigt. Bei ihnen ist allerdings davon auszugehen, dass sie noch sehr viel häufiger und im Besonderen von sexualisierter Gewalt betroffen sind. Für viele von ihnen gab es nicht nur Traumatisierung durch sexualisierte und andere Gewalt in der Kindheit, Vergewaltigungen in ihren Ehen und Beziehungen. Ein Teil von ihnen erlebte zusätzlich Massenvergewaltigungen im und nach dem 2. Weltkrieg, Zwangsprostitution in den Lagerbordellen der Konzentrationslager (z.B. in Sachsenhausen, Buchenwald und Auschwitz) und in der Nachkriegszeit zwischen 1945 und 1948.

Über Jungen und Männer als Vergewaltigungsoffer gibt es bisher keine gesicherten Daten. Allerdings wissen wir spätestens aus den jüngsten medialen Berichten, dass auch Jungen und Männer in kirchlichen und anderen Einrichtungen, aber sicherlich auch im Krieg und heutigen Krisengebieten Opfer von Vergewaltigungen und Misshandlungen waren und weiterhin sind.

Obgleich wir heute wissen, dass systematische Vergewaltigungen in wohl allen Kriegen weltweit gegen Frauen und Mädchen eingesetzt wurden und werden und es sich um eine schwere Menschenrechtsverletzung, die heute vom Internationalen Strafgerichtshof in Den Haag als Verbrechen gegen die Menschlichkeit geahndet wird, ist sexualisierte Gewalt im und nach dem Zweiten Weltkrieg ein bis heute besonders tabuisiertes Thema in der Aufarbeitung deutscher Geschichte.

Ein gesonderter Teil der oben genannten Studie des Bundesministeriums für Familie, Senioren und Jugend weist darauf hin, dass die in Deutschland lebenden Migrantinnen und Flüchtlingsfrauen besonders häufig von körperlicher und sexualisierter Gewalterfahrung betroffen sind. Viele der Frauen dieser Gruppe haben inzwischen ein Alter erreicht, in dem sie pflegebedürftig werden.

Alte Frauen sprechen allerdings selten über sich und ihre traumatischen Geschichten. Im Gegenteil: Sie haben gelernt, diesen Teil ihrer Biographie zu verdrängen. Es sollte, wollte und durfte niemand erfahren, was mit ihnen geschehen war. Zu scham- und schuldbesetzt war es – und ist es auch heute noch - für Frauen, vergewaltigt und/oder als Mädchen sexuell traumatisiert worden zu sein.



Besonders scham- und schuldbehaftet für die alten Frauen sind nach mündlichen Berichten die Erlebnisse der Zwangsprostitution in den Lagerbordellen und nach 1945, vor allem, wenn daraus Schwangerschaften resultierten. Diese Erlebnisse konnten daher oft auch nicht verarbeitet werden.

In diesem Zusammenhang sei noch erwähnt, dass erst seit **1997** erzwungener ehelicher Beischlaf als Vergewaltigung strafbar ist. Und es erst am 1.7.1977 die Reform des Eherechts gab, nach der der Begriff „eheliche Pflichten“ nicht mehr existiert. Die alten Frauen sind allerdings mit diesem Rechtsbegriff aufgewachsen.

Der Frauenverband im Bund der Vertriebenen e.V. hat seit 2001 bundesweit 10.000 Fragebögen an Frauen verschickt, um deren Erfahrungen bei Flucht, Vertreibung, Deportation und Internierung zu erfragen. 507 ausgefüllte Bögen kamen bis März 2005 zurück. Fast 27 Prozent, also mehr als ein Viertel aller 507 befragten Frauen, mussten mit ansehen, wie andere Frauen - einmal oder mehrfach - Opfer von Vergewaltigungen wurden. Häufig waren es engste Angehörige wie die Mutter, Schwestern, Tanten oder Freundinnen, aber auch andere Flüchtlingsfrauen. Auch wurde in dem Fragebogen gefragt: „Was ist auf der Flucht alles passiert?“ und „Was war besonders schlimm?“ Darauf hat z. B. eine Frau geschrieben, dass sie während des Einmarschs der Russen in ihren Heimatort am 3./4. März 1945 von mindestens 100 Rotarmisten vergewaltigt worden sei. "

Eine andere: *„Vergewaltigungen miterlebt. Soldaten wurden vor unseren Augen erschossen und dann zum Spott an Bäume gestellt. Nächte im Wald verbracht. Tagelang gehungert. In geschlossenen Viehwagen auf der Flucht gewesen, die Leute lagen aufeinander. Notdurft wurde in den Viehwagen vollbracht. Leute starben vor Hunger. Häuser wurden angesteckt.“*

Manche Frauen wollten sich allerdings nicht mehr zu diesen Geschehnissen äußern, stellvertretend dafür: „Kann man nicht erzählen, das war so schlimm, es würde nicht geglaubt werden, außerdem will ich auch gar nicht mehr darüber reden, bin 86 Jahre.“

Eine kürzlich erschienene Studie, in der 2426 Menschen zwischen 60 und 93 Jahren befragt wurden, sagt, dass ca. 3,4 % von ihnen allein durch Kriegstraumata an einer Posttraumatischen Belastungsstörung leiden.

Humor in der Hospizarbeit

Am 29. April 2013 lud die Herforder Hospizbewegung zum offenen Montag unter der Überschrift ‚Humor in der Hospizarbeit‘ ein. Karlheinz Felgenhauer stellte seine Arbeit als Klinikclown `Pfütze` vor. Bewegend erzählte er von seinen besonderen Begegnungen mit schwerstkranken Menschen, die er mit Clownspiel, Zauberei und Musik erfreut – ebenso wie das Publikum im Gemeindehaus am Münster. Pfütze brachte seine gespannten Zuhörer zum Staunen, Nachdenken und zum Lachen...

Lachen angesichts des Todes? Lachen ist doch Ausdruck der Fröhlichkeit und Zufriedenheit, der Lebendigkeit und Lebensfreude. Ob einem Menschen am Ende seines Lebens wohl nach Lachen zumute ist? Humor scheint in der Hospizarbeit auf den ersten Blick ein wenig fehl am Platz zu sein. Gut, dass es nur der erste Blick ist. Gerade in der Hospizarbeit kann man erleben, dass dort, wo Verzweiflung ist, sich auch Tröstliches finden lässt und dass da, wo Menschen gemeinsam weinen auch lachen können.

Die Traurigkeit schließt das Lachen nicht aus. Beides ist zugleich möglich – zum Glück, denn das Lachen macht die Not erträglicher, es verbindet, gibt Kraft und Mut. Gerade in schweren Zeiten ist das Lachen ein wunderbares Geschenk.

Also nochmals gefragt: Lachen angesichts des Todes? Das kann gut tun! Lachen schließt die Achtsamkeit für die Schwere der Situation und den Respekt vor dem Leid nicht aus. Aber es verringert die Hilflosigkeit angesichts der Unausweichlichkeiten, die das Leben mit sich bringt.

Das Sterben gehört zum Leben dazu – Staunen und Lachen gehören ins Leben hinein.

„Jede Minute, die man lacht, verlängert das Leben um eine Stunde.“

Chinesisches Sprichwort



Angesichts dieser Fülle scheint es mir eine sonderbare Tendenz unserer Zeit zu sein, diese Spuren glätten und straffen zu wollen. Geht man so nicht auf Distanz zum Erlebten und entfremdet sich von sich selbst?



Löschen Lifting, Schönheits-OP's und das Streben nach ewiger Jugend nicht die Individualität der Menschen aus?

Ihre Ecken und Kanten; ihre Besonderheiten; all das, was sie einzigartig macht? Die alten, verwiterten Gesichter hingegen verleugnen nichts. Sie sind Bekenntnisse zum gelebten Leben, unverwechselbar und würdig - wunderschön, weil sie zutiefst menschlich sind.

Dr. phil. Kerstin Volland

Vorlage: „100 Jahre Leben“ von Andreas Labes, Stefan Schreiber, DVA 2010

Der Beginn einer lebenslangen Romanze – sich selbst zu lieben.

Oscar Wilde

Parallel zur Ausstellung „Lebensspuren“ haben Sie die Möglichkeit, bei unseren nächsten Veranstaltungen und nach Terminabsprache in unserem Büro, Postkarten mit zehn ausgewählten Motiven der Ausstellung zu erwerben.

Ich bin mir sicher, dass die Zahl noch viel höher ist, zumal viele andere Verhaltensweisen, Symptome und Erkrankungen bisher nicht als PTBS erkannt sind und es neben den Kriegstraumata noch viele andere Gewalterlebnisse gab, die traumatisch sein konnten. Wie z. B. Unglücke, Wohnungseinbrüche, Amputationen, beginnende Pflegebedürftigkeit u.v.a.m.

Mittlerweile gibt es sehr viele Untersuchungen und Forschungen von MedizinerInnen, PsychologInnen und PsychotherapeutInnen, die den Zusammenhang zwischen psychischen und psychosomatischen Erkrankungen von Frauen und Männer und sexualisierten und anderen Gewalterfahrungen herstellen. Bei alten Menschen werden psychische und psychiatrische Symptome allerdings erfahrungsgemäß in erster Linie mit altersphysiologischen Veränderungen bzw. Alterserkrankungen wie z. B. Demenz, Altersverwirrtheit oder HOPS und Altersdepression erklärt.

So erhalten sie – besonders in den Heimen, aber auch von ihren Hausärztinnen und -ärzten in der ambulanten Versorgung – zumeist eine Symptombehandlung mit einer Vielzahl von Medikamenten oder auch Realitätsorientierungstrainings und Beschäftigungstherapien, die häufig nicht erwachsenengerecht sind und nicht unbedingt ihren Bedürfnissen entsprechen. Bei psychischen oder psychiatrischen Symptomen werden sie in der Regel ausschließlich mit Psychopharmaka – zum Teil sogar mit Elektrokrampftherapie „behandelt“. Sie werden in Altenheime eingewiesen oder in Gerontopsychiatrien. Es ist bis heute nicht erforscht, ob es einen Zusammenhang zwischen Demenz und nicht verarbeiteten Gewalterfahrungen gibt. Oftmals erscheint es allerdings sehr nahe liegend!

Die Diagnose „Posttraumatisches Belastungssyndrom (PTBS)“, deren Ursache u. a. sexualisierte Gewalt ist, ist in der Altenarbeit leider bisher immer noch kaum bekannt. Diese Diagnose ist aber gerade deshalb so wichtig, weil sie benennt, dass es Ursachen - nämlich traumatische Belastungen - für bestimmte Symptome gibt; im Gegensatz zu z. B. den Diagnosen „Psychose“ oder Demenz, die erst einmal im Hinblick auf die möglichen Ursachen nichts aussagen.

Oftmals bewahren lediglich Zufallsbefunde alte Frauen und Männer davor, als psychotisch stigmatisiert zu werden und für lange Zeit oder auch lebenslang Psychopharmaka einnehmen zu müssen – mit allen ihren Nebenwirkungen.



Einige Zahlen zum Zweiten Weltkrieg:

- 5,5 Millionen deutsche Kinder hatten 1945 ihre Heimat verloren
- Noch 1950 wohnten 9 Millionen Kinder in Westdeutschland unzulänglich
- Als Folge von Hitlers Vernichtungskrieg im Osten hatten etwa 14 Millionen Menschen ihre Heimat verloren und davon ca. 2 Millionen ihr Leben
- Nach dem Krieg waren jede/r vierte Deutsche auf der Suche nach einem Familienmitglied, oder sie/er selbst wurde gesucht.
- In den Suchdienststellen des Deutschen Roten Kreuzes wurden 14 Millionen Meldungen registriert.
- Bis heute suchen Kriegswaisen nach den Spuren ihrer Identität.
- Es wird von ca. 1,5 – 2 Mill. Frauen und Mädchen gesprochen, die während Flucht und Vertreibung von meist russischen Soldaten vergewaltigt wurden und allein in Berlin waren es nach 1945 ca. 110.-800.000 Frauen und Mädchen.

Männer dieser Generation waren zudem häufig im 2. Weltkrieg an Kriegshandlungen direkt beteiligt. Sie haben selbst getötet und andere Gewalttaten verübt; sie haben miterlebt, wie Menschen umgebracht wurden, standen Todesängste aus, waren in Kriegsgefangenschaft, haben Folter und Verwundungen, Bombenangriffe usw. überlebt.

So waren im Frühjahr 1947 noch 2,3 Mill. Kriegsgefangene in den Lagern der Alliierten und 900.000 in den sowjetischen Lagern. Es wurden im Bundesgebiet Ende 1950 über 2,1 Mill. Kriegsversehrte des Ersten und Zweiten Weltkrieges registriert.

Viele der Überlebenden des Zweiten Weltkrieges leben jetzt pflegebedürftig unter uns.

Die psychischen Spuren – Folgen eines Traumas – wurden erstmals 1980 in das Diagnosehandbuch des amerikanischen Psychiatrieverbandes als Posttraumatische Belastungsstörung aufgenommen.

Eine Posttraumatische Belastungsstörung kann noch nach Jahren und Jahrzehnten nach dem Ereignis bestehen oder auch erst dann aufbrechen.

Da die einzelnen Symptome sehr vielfältig sein können, möchte ich hier nur ein paar erwähnen. Sie sind zum Teil identisch mit denen der Demenz.

Lebensspuren

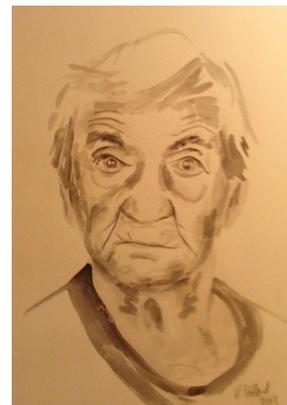
Gedanken zur Ausstellung

Am 2. Juni 2013 um 11.00 Uhr lädt die Herforder Hospizbewegung in Kooperation mit dem Johannes-Haus zur Eröffnung der Ausstellung „Lebensspuren“ ein. Gezeigt werden Portraits 100-jähriger Männer und Frauen, aquarelliert von Kerstin Volland.



Der Gedanke, die Gesichter alter Menschen zu malen, kam mir, als ich den Bildband „100 Jahre Leben“, von Andreas Labes und Stefan Schreiber aufschlug.

In ihm sind zahlreiche Porträtfotographien 100-jähriger Männer und Frauen versammelt. Seite um Seite von Falten durchzogene, vom Leben geerbte Gesichter und zu jedem von ihnen, einige Zeilen darüber, was den Menschen und seine Biographie ausmacht. Ich war erstaunt, wie deutlich sich die Lebensgeschichten in den Gesichtern widerspiegeln – Geschichten von Lebensträumen und Willensstärke, von Vertreibung und Flucht, von Emanzipation und Liebe.



Ich griff zum Papier und begann, diese Gesichter zu aquarellieren - vertiefte mich malend in ihre Linien und Züge. Mit dem Pinsel erkundete ich das Glück und die Tragik, die die Gesichter gezeichnet hatten. Freude, Trauer, Verzweiflung, Bitterkeit, Willenskraft und Humor haben tiefe Spuren hinterlassen

– die Fülle des Lebens selbst hatte sich eingepägt.



Der Bonusfilm „Lebe“, wo die Dokumentation „Berührungsgänge“ als Kurzversion mit der besonders intensiven Begegnung zwischen der Schülerin Nora und ihrer Gesprächspartnerin Hanne dargestellt wird, kann im Zuschauer als Fazit aus der gelungenen Projektdokumentation nachwirken...

Für Hanne gab es in der letzten Phase ihres Lebens, in der sie durch ihre Krebserkrankung viele Einschränkungen und Beschwerden hinnehmen musste, keinen Zweifel daran, dass das Leben für sie nach wie vor lebenswert und ein großes Geschenk ist. Sie vermittelte in den aufgezeichneten Gesprächen sehr eindrucksvoll, dass es für sie bis zum letzten Tag Sinn machen wird, das Leben zu leben...

Christine Hoberg
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Sozialarbeiterin B.A. im Anerkennungsjahr

„Das Medienprojekt Wuppertal“ konzipiert und realisiert seit 1992 erfolgreich Modellprojekte aktiver Jugendvideoarbeit unter dem Motto »das bestmögliche Video für das größtmögliche Publikum«.

Innerhalb kurzer Zeit entwickelte sich das »Medienprojekt« zur größten und ambitioniertesten Jugendvideoproduktion in Deutschland. Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 14–28 Jahren werden (im Rahmen von pädagogischen Institutionen oder privat organisiert) produktorientiert bei ihren eigenen Videoproduktionen unterstützt, ihre Videos im Kino, in Schulen, Jugendeinrichtungen etc. in Wuppertal präsentiert und als Bildungsmittel bundesweit vertrieben. Alle Projekte dienen der aktiven Medienerziehung und dem kreativen Ausdruck jugendlicher Ästhetiken, Meinungen und Lebensinhalte. Die Formen der Filme sind Reportagen, Spielfilme, Trickfilme, Computeranimationen, Experimentalfilme und Musikclips i. d. R. als Kurzfilme.“

Auszug aus der Selbstdarstellung „Das Medienprojekt Wuppertal“
unter: www.medienprojekt-wuppertal.de

Viele der Filme zum Thema „Sterben und Tod“ des Medienprojektes Wuppertal finden Sie in unserer Medienbibliothek und können bei uns nach Absprache ausgeliehen werden.

Die Leitsymptome sind psychische Erstarrung, Übererregung und Flashbacks – also Erinnerungsblitzen. Es kommt zu psychischen und kognitiven Störungen, wie z. B. Wahrnehmungsstörungen, Gedächtnisstörungen, Konzentrationsverlust, Schlafstörungen, Apathie, Übererregung, Angst- und Panikzustände bis hin zu Halluzinationen.

Im somatischen Bereich kann es zu chronischen Schmerzen, Appetitlosigkeit, Atemstörungen, extremen Schwankungen aller Vitalwerte usw. kommen.

Die heute alten Frauen und Männer, die u. U. ihr Leben lang ihre traumatischen Erfahrungen mittels individueller Bewältigungsstrategien verdrängt haben, können diese Strategien mit zunehmendem Alter, durch Veränderungen ihres sozialen Umfeldes, durch das veränderte Umfeld bei einem Einzug ins Altenheim oder auch durch die Verlegung auf eine Krankenhausstation oft nicht mehr aufrechterhalten.

Sie sind in einem Altenpflegeheim oder auch auf einer Krankenhausstation den ganzen Tag mehr oder wenig untätig und angewiesen darauf, dass andere Menschen ein Aktivierungsprogramm für sie schaffen. Ihnen bricht die vertraute häusliche Umgebung fort, sie haben für nichts und niemanden mehr Verantwortung. Die Gedanken kreisen mehr und mehr um die Vergangenheit, es gibt wenig Ablenkung und der Tag zieht sich oft endlos hin. Dies schafft Raum für das Aufkommen von unangenehmen und lange verdrängten Erinnerungen und Verletzungen.

Alles wird ihnen nun abgenommen, jede klitzekleine Entscheidung treffen andere Menschen für sie. Trauma - Reaktivierungen nehmen nachgewiesenermaßen im Alter zu.

Die Professoren Heuft, Kruse und Radebold vermuten die Möglichkeit der Trauma - Reaktivierung im Alter auch darin, dass ältere Menschen, befreit vom Druck direkter Lebensanforderungen durch Existenzaufbau, Beruf und Familie, mehr Zeit haben, bisher Unbewältigtes wahrzunehmen.

Einen weiteren Grund sehen sie darin, dass sie nicht selten auch den vorbewussten Druck spüren, noch eine unerledigte Aufgabe zu haben, der sie sich stellen wollen und stellen müssen. Das heißt, dass zurückliegende traumatische Erlebnisse wieder mehr in den Vordergrund treten und zum Teil erinnert werden.



Das wird in den Dokumentationen – besonders zum Thema „Kriegs-kindheit“ deutlich, die in letzter Zeit verstärkt im Fernsehen zu sehen oder in Büchern zu lesen sind. Viele alte Menschen fangen nun an, ihre Geschichte zu schreiben und an die Orte der Vergangenheit zu gehen. Pflegebedürftigkeit, Pflege, Krankwerden, Abhängigkeit und eine Krankenhaus- oder Heimeinweisung sind auch oftmals deshalb mit Trauma - Reaktivierungen verbunden, da hier die Frauen und Männer oft genauso ohnmächtig und ohne eigene Kontrollmöglichkeiten ihrer Situation ausgesetzt sind, wie bei früheren traumatischen Erlebnissen.

Zu der Gefahr der Trauma-Reaktivierungen kommt, die der neuen Traumatisierung durch – gewollte oder ungewollte - Gewalt in der Pflege hinzu. Auch ärztliche therapeutische Diagnosen und Behandlungen, die über den Kopf der alten Menschen hinweg und ohne Absprache durchgeführt werden, können trauma-aktivierend sein.

Ein Fallbeispiel

Bei einer alten Frau im Krankenhaus erlebte ich, wie sie eines Abends völlig panisch vor Angst über nächtliches Erscheinen von Tieren in ihrem Bett erzählte und sich ihre Angstzustände an den folgenden Abenden wiederholten. Ihr wurde von der Stationsärztin als erste und auch einzige Maßnahme das Psychopharmakon Haloperidol® verordnet, und sie selbst äußerte, dass sie sich nicht ernst genommen fühle.

Nach längeren Gesprächen mit ihr, erfuhr ich, dass sie 1945 von amerikanischen Soldaten vergewaltigt wurde.

Ich fand heraus, dass die Mitpatientin in ihrem Zimmer täglich Besuch von ihrem Ehemann erhielt, der Amerikaner war und mit ihr englisch sprach. Verständlich, dass dadurch bei der alten Frau Erinnerungen und alte Ängste aufkamen. Sie wurde auf ein anderes Zimmer verlegt, so dass sie keinen Kontakt mehr mit dem amerikanischen Ehemann hatte, und nach ein paar Tagen und intensiven Gesprächen hatte sie keine Halluzinationen und Angstzustände mehr. Das (auch hier völlig unnötige) Psychopharmakon konnte wieder abgesetzt werden und es traten auch danach keine weiteren Symptome mehr auf.

Diese Zufallsdiagnose bewahrte diese alte Frau davor, als psychotisch stigmatisiert zu werden und vor einer wahrscheinlich langen oder gar lebenslangen Psychopharmaka - Einnahme mit allen ihren Nebenwirkungen.

Patienten/der Patientin gegenwärtig ausmacht und in vergangenen Zeiten bestimmt hat. Eine Person wünschte sich, Ratschläge zu erhalten, die für die eigene Lebensplanung bedeutend und hilfreich sein könnten.

Ein Gespräch mit den Projektleitern informiert den Zuschauer über die Hintergründe, die Konzeption und die Erfahrungen mit dem Projekt. Die Idee des Projektes entstand aus dem Gedanken, dass (jungen) Menschen die Chance gegeben werden sollte, mit Sterbenden und ihren Angehörigen in Kontakt zu treten, weil ihnen dieses auf Grund des zunehmend eher institutionalisierten Sterbens im eigenen familiären Umfeld so oftmals nicht mehr möglich ist.

Somit konnte bei ihnen zum einen ein Prozess der Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit angeregt werden. Zum anderen erhielten die jungen Menschen von den Betroffenen viele persönliche Informationen, die ihnen für ihre Zukunft wichtig sein können. Hierin bestand erfahrungsgemäß auch ein großes Anliegen der Kranken, bis zum Ende ihres Lebens als Teil einer Gemeinschaft noch etwas an andere Menschen weiter zu geben. Ihnen wurde größtenteils viel Interesse und Anteilnahme von den jungen Menschen entgegen gebracht und die Gesprächspartner ließen sich gut auf den Kontakt ein. Die Tatsache, dass sie sich zuvor fremd waren, wurde als positiv betrachtet, weil schwierige Themen freier und unbefangener besprochen werden konnten, als wenn sie eine enge Bindung und eine gemeinsame Geschichte teilten.

Jedes aufgezeichnete Gespräch hinterlässt auf seine Art eine nachhaltige Wirkung...

Zum einen ist es sehr bewegend, wie die Betroffenen und ihre Angehörigen ihre so schwierige und bedrückende Situation meistern und der verbleibenden Lebenszeit mit all ihren Facetten viel Positives abgewinnen.

Zum anderen fasziniert die Unbekümmertheit, Direktheit und Klarheit, aber auch die Sensibilität, Empathie und Tiefe, mit der die jungen Menschen im Alter von circa 17-25 Jahren ihre Fragen an die Gesprächspartner und sich damit einem belastenden Thema stellen.



Filmbesprechung „Berührungsgänge“

Junge Menschen begegnen sterbenden Menschen

In dieser Ausgabe möchten wir Ihnen mit „Berührungsgänge - Junge Menschen begegnen sterbenden Menschen“ einen ganz besonderen, bewegenden und sensiblen Film vorstellen.

Über einen längeren Zeitraum führten die Schülerinnen Nora und Catherine und der Student Dennis intensive Gespräche mit Personen, die an einer Krebserkrankung litten und denen lediglich eine kurze Zeit bis zum Tod verblieb. Die Betroffenen wurden von den jungen Menschen in gewissen Zeitabständen zu Hause, auf der Palliativstation beziehungsweise im Hospiz besucht.

In den Begegnungen wurde zum Beispiel die Frage thematisiert, was die Betroffenen in Bezug auf die Situation der schweren Erkrankung und des Sterbens für sich und die Angehörigen am meisten beschäftigt und belastet.

Dies sind zum einen die belastenden Symptome und Folgen der Krankheit wie starke Schmerzen, Übelkeit, Appetitlosigkeit, Ängste und Unruhe, aber auch der Verlust von Autonomie und Privatsphäre, wenn die Kraft nicht mehr ausreicht, sich selbst zu versorgen.

Auch die Frage, was sie nach dem Tod erwartet, wurde oft thematisiert.

Ein weiterer Teil des Filmes zeigt ein Interview mit den Projektteilnehmer/-innen, in dem sie über ihre Beweggründe für die Teilnahme am Projekt sowie über ihre eigene Geschichte mit dem Thema Tod, ihre Wünsche, Ängste und Erwartungen bezüglich des Projektes sprechen.

Hierzu zählte zum Beispiel die Angst davor, nicht zu wissen, was angesichts der so schwierigen Lebenssituation der sterbenden Person im Gespräch gesagt werden kann und soll. Zudem hatte jemand Sorge, mit den eigenen Emotionen und auch denen des Gesprächspartners nicht umgehen zu können, oder Tabuthemen anzusprechen und dem Betroffenen damit zu schaden.

Wie können und sollten wir umgehen mit alten Frauen und Männern, die traumatische Erlebnisse haben?

In der Altenarbeit heißt es immer wieder und auch im Pflegegesetz ist verankert, dass Pflege individuell zu gewährleisten ist. Auch wird viel von „bedürfnisorientierter Pflege“ gesprochen. Bedürfnisorientiert und individuell können alte Frauen und Männer aber nur betreut und versorgt werden, wenn die Bedürfnisse und die Individualität der alten Frauen und Männer auch gesehen wird.

So sollten wir uns alle klar darüber werden, welches Altenbild, welche Vorstellungen wir über alte Frauen und Männer eigentlich haben.

Eine andere Wahrnehmung nämlich der alten Menschen, die einschließt, dass es Frauen und Männer mit gelebter Geschichte sind und auch das Wissen um Traumata und die Folgen, das Wissen um kollektive Zeit- und geschlechtsspezifische Geschichte ist in meinen Augen neben pflegerischem und medizinischem Wissen das allerwichtigste. Nur so werden wir die alten Frauen und Männer auch fragen, was sie wie möchten und brauchen.

Und nur mit diesem Wissen um individuelle aber auch kollektive und geschlechtsspezifische Geschichte werden viele Verhaltensweisen erklärbar, die wir bisher vielleicht mit Alterserkrankungen, im Besonderen die der Demenz erklärt haben.

Da ja eine traumatische Situation dadurch gekennzeichnet ist, dass sie beim Opfer ein Gefühl der Ohnmacht und des Kontrollverlustes auslöst, ist es von **grundlegendster** Bedeutung, dass die Überlebenden ihre Stärke und Kontrolle über sich und ihr Leben wiedererlangen, soweit dies möglich ist; dass sie Sicherheit erhalten.

Wenn sie diese Sicherheit nicht haben, werden sie u. U. durch das erneute Gefühl der Ohnmacht re-traumatisiert.

Diese Sicherheit können sie trotz ihrer Erkrankungen und Einschränkungen erhalten, wenn Pflege, jedwede Diagnostik und Therapie an sicheren Orten stattfindet, indem sie autonom handeln bzw. über sich und ihren Körper bestimmen können und anderen Menschen vertrauen können. Dies gilt natürlich und im Besonderen auch für Frauen und Männer mit der Diagnose Demenz.



Wir müssen also generell aufmerksam sein und lernen, anders hinzuschauen und Verhaltensweisen von alten Menschen nicht so oft in die Schublade: dement, altersverwirrt, altersdepressiv und so weiter zu stecken. Schon dadurch verändert sich sehr vieles: Der Blickwinkel nämlich auf die alten Frauen und Männer **von ALT auf Frau und auf Mann**, darauf, dass sie alle eine lange Lebens-Geschichte haben.

Und dadurch ändert sich fast automatisch der Umgang miteinander.

Das Schwierige ist oftmals, dass sie uns ihre Geschichten aus den unterschiedlichsten Gründen nicht sagen können oder auch nicht sagen wollen. Oder aber sich nicht trauen, es uns zu erzählen. Weil wir ja oft auch signalisieren, dass wir solche Geschichten gar nicht hören wollen oder hören können.

Es geht auch **nicht** darum, dass sie erzählen müssen, aber sie müssen erzählen dürfen, wenn sie es denn wollen. Es kann sehr entlastend für sie sein.

Ich möchte enden mit ein paar Zeilen von Anita Lasker-Wallfisch aus ihrem Buch „Ihr sollt die Wahrheit erben“ Sie war Cellistin in Auschwitz. Und ich glaube, dass ihre Worte für die Mehrzahl von Frauen und Männer gilt, die Schlimmes erlebt haben:

„Als meine Schwester Renate und ich 1946 endlich – elf Monate nach der Befreiung – in England ankamen, hätten wir viel darum gegeben, gefragt zu werden, was wir alles durchgemacht haben. Aber niemand fragte.“

Ich weiß, dass Menschen sich vor zuviel Wissen schützen möchten, und auch, dass Angst herrscht, durch Fragen Erinnerungen zu wecken, die einen aus dem Gleichgewicht bringen könnten.

Das Resultat ist: SCHWEIGEN. Ohne Zweifel lag eine Art Tabu über dem Thema „Konzentrationslager“. Wenn man aber erlebt und gesehen hat, was wir erlebt und gesehen haben, braucht man keine „Fragen“, um sich zu „erinnern“. Außer einigen Einzelheiten bleibt alles unauslöschlich im Gedächtnis, und das Resultat ist, dass wir ÜBERLEBENDEN eine Rasse für sich sind.

Dazu kommt, dass viele Menschen glauben, wir Überlebenden des Holocaust wollten nicht darüber sprechen. Ich bestreite das. Man hat uns nicht gefragt.“

Wenn Jugendliche trauern, geschieht dies oftmals in „versteckter“ Form, sie gehen scheinbar zur Tagesordnung über, um zum Beispiel beim Tod eines Elternteiles das sich verändernde Familiensystem, so weit dies möglich ist, aufrecht zu erhalten. Nicht selten meiden Betroffene auch das Gespräch über ihre Trauer, weil sie in ihrem Umfeld keine Sonderrolle einnehmen, sondern den Alltag und damit eine gewisse Normalität, erleben möchten.

Die Schüler/-innen sollen während der Projektphase Hintergrundinformationen zu Trauerphasen und –aufgaben durch einzelne theoretische Inputs erhalten.

Zudem wird eine Textwerkstatt zum Thema Kraftquellen („Gründe, wofür es sich zu leben lohnt“) und Trauer („Trauer ist wie...“/„Wen bzw. was brauche ich, wenn ich traurig bin?“) durchgeführt.

Es sollen auch Collagen aus Zeitungen und künstlerische Umsetzungen in Form von Bildern („Ein Haus der Trauer“) oder Skulpturen entstehen, die bei einem Termin der öffentlichen Veranstaltungsreihe der Hospizbewegung in den Räumen einer Projekt durchführenden Schule ausgestellt werden.

Die Projekte werden im März beginnen und ich freue mich auf die Zusammenarbeit mit den Schüler/-innen und Lehrkräften.

Die Arbeit mit jungen Menschen stellt für mich eine neue Erfahrung dar und ich bin daher besonders gespannt auf alles, was im Rahmen des geplanten Projektes auf mich zukommt.

Ich hoffe, dass die Hospizbewegung hiermit weiterhin einen wichtigen Beitrag dazu leisten kann, Jugendliche zu sensibilisieren und zu ermutigen, sich mit dem Thema im Alltag auseinander zu setzen und dabei nicht allein zu bleiben.

Christine Hoberg
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Sozialarbeiterin B.A. im Anerkennungsjahr



„Krankheit, Sterben, Tod und Trauer“

Ein Schulprojekt

Gehören die Themen Sterben, Tod und Trauer in Schulen? Möchten sich junge Menschen mit (belastenden) Situationen auseinandersetzen, die auf den ersten Blick so weit von ihrem Lebensalltag entfernt sind? Wie können Jugendliche unterstützt werden, einen hilfreichen, sensiblen Zugang hierzu zu finden und wie können ihnen Eltern, Lehrkräfte oder andere Vertraute dabei helfen? Was kennzeichnet die Trauer von Jugendlichen?

Bisweilen mag der Eindruck entstehen, dass die Idee, die Arbeit ambulanter Hospizdienste und dazugehörige Aspekte wie Sterben, Tod und Trauer in Schulen zu thematisieren, erst kürzlich entstanden sei. Allerdings werden hier bereits seit einigen Jahren zahlreiche wertvolle Kontakte gepflegt und in diversen schulischen Institutionen, primär im Religionsunterricht, Dienstvorstellungen mit Berichten über die Ziele, Inhalte und Hintergründe der Arbeit durchgeführt.

Im Rahmen der Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit war die Hospizbewegung Herford e.V. somit mehrfach im Gespräch mit weiterführenden und berufsbildenden Schulen in Herford. Dabei wurde deutlich, dass sowohl bei Schülern als auch bei Lehrern weiterer Unterstützungsbedarf beim Umgang mit diesen Themen besteht.

Es kamen Anfragen der Schulen, Projekte zum Thema Trauer von Jugendlichen durchzuführen, weil in diesem Rahmen zum einen eine systematischere Aufbereitung der Aspekte möglich ist und zum anderen mehr Zeit zur Verfügung steht. Daher wurde im Folgenden von uns ein entsprechendes Projektkonzept entwickelt.

Ziel ist es, den Schüler/-innen zum einen zu ermöglichen, sich mit ihren eigenen Abschieds- und Trauererfahrungen auseinanderzusetzen, negative, schmerzvolle, aber auch positive Aspekte zu sehen und anzuerkennen. Zum anderen soll der gesellschaftliche Umgang mit Tod und Trauer betrachtet und diskutiert werden. Große Bedeutung kommt dem Gespräch über eigene Interessen, Stärken, Wünsche, Träume, Ängste der Schüler/-innen zu, um ihnen Kraftquellen und Ressourcen aufzuzeigen und sie zu ermutigen, sich belastenden Themen zu stellen.

Wir sollten Ihnen wenigstens jetzt den Raum bieten, erzählen zu können, wenn sie wollen. Dazu brauchen wir sicherlich auch Mut, den ich uns allen wünsche.



Martina Böhmer

**Altenpflegerin für
Geriatrische Rehabilitation
Beraterin für Psychotraumatologie
Mitarbeiterin von
Wildwasser Bielefeld e. V.
WWW.MARTINABOEHMER.DE**

Weiterführende Literatur:

Böhmer, Martina „Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen, Ansätze für eine frauenorientierte Altenarbeit, Mit einem Vorwort von Luise F. Pusch, mabuse Verlag, 3. Auflage, 2005

Die Trauer malen

Ein Eindruck vom Fortbildungswochenende der ehrenamtlichen Begleiterinnen und Begleiter.

Nun sollte es also beginnen, das Fortbildungswochenende der ehrenamtlichen Begleiterinnen und Begleiter im herbstlichen Münsterland. Die Stimmung beim freundlichen Begrüßungskaffee in der Landesvolkschule Freckenhorst war jedoch noch ein wenig verhalten und das lag nicht allein am zeitigen Aufstehen. „Hoffentlich geht alles gut“ meinte eine Begleiterin und sprach damit die allgemeine Befindlichkeit der sonst so munteren Runde aus. So ungewöhnlich die nachdenkliche Zurückhaltung für die Gruppe war, so verständlich war sie angesichts des Fortbildungsthemas: Zwei Tage lang wollten wir uns dem Umgang mit der eigenen Trauer widmen.

Abschied und Trauer sind einschneidende Erfahrungen und man sollte achtsam mit ihnen umgehen – insbesondere, wenn man ehrenamtlich in der Hospizarbeit tätig ist. Gerade hier erleben die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen immer wieder Abschiede und manchmal berühren diese auch die vergangenen Verluste aufs Neue. So entstand die Idee, sich Zeit und Raum zu nehmen, um sich mit der eigenen Trauer auseinanderzusetzen.



Je näher die Fortbildung rückte, desto größer wurde die Nachdenklichkeit: Welche Erinnerungen tauchen auf und was machen sie mit mir? Was erfahre ich von anderen? Ob mir Tränen kommen? Diese Fragen sind angesichts des Trauerthemas nicht ungewöhnlich. Obendrein sind sie wichtig, denn sie sensibilisieren die Wahrnehmung von Grenzen – die der eigenen und die der anderen. Eine solch aufmerksame Achtsamkeit zeichnete auch die Referentin Dorothea Stockmar aus. Niemand musste eine psychoanalytische Nabelschau befürchten. Mit ebenso vorsichtigen wie kreativen Methoden näherte sich die Trauerbegleiterin und Kunsttherapeutin dem sensiblen Thema.

Zunächst ging es darum das Gefühl der eigenen Trauer mit Hilfe von Symbolen zu erkunden. Aus einem großen, alten Reisekoffer konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die unterschiedlichsten Dinge herausnehmen, um ihren Empfindungen und Bedürfnissen Ausdruck zu geben: ein Kaktus, weil der Abschiedsschmerz ein Stachel in der Seele ist und manchmal auch stachelig macht; ein Herz als Zeichen der Liebe zum Verstorbenen und für die Liebe, die man in einer schmerzlichen Zeit braucht; eine Decke als Bild für den Wunsch, sich am liebsten vor der Welt zu verstecken und zugleich für die Sehnsucht nach Geborgenheit. Die Symbole halfen, die vielfältigen und oft ambivalenten Gefühlschattierungen angesichts der Trauer zu beschreiben – ihnen eine Form zu geben. Das, was zuvor nicht fassbar war, wurde greifbar, so dass man sich mit ihm befassen und Wege finden konnte, mit ihm umzugehen.

In ähnlicher Weise funktionierte auch das „Haus der Trauer“, das am 2. Tag der Fortbildung gemalt werden sollte. Wie sieht das Haus, in dem meine Trauer wohnt, aus? Ist es eine Festung, in die niemand eindringen und aus der nichts nach außen dringen kann? Oder ist es eine kleine Hütte, die ein Windstoß umweht? Ist das Haus finster oder licht-hell, hat es Türen, die der Welt geöffnet oder vor ihr verschlossen werden können? Welche Räume gibt es und welche Gedanken und Gefühle sind in ihnen – wo halte ich mich gerne auf und in welche Räume schaue ich kaum hinein? Es war erstaunlich, was durch die Methode sichtbar wurde...

Einige griffen einfach zur Jaxonkreide und überließen ihr Haus dem, was sich beim Malen von selbst entwickeln würde. Aber selbst bei denjenigen, die ihre Häuser zunächst planvoll wie ein Architekt zeichneten, ergab schließlich ein Detail das andere.

den die Erinnerungen geben; der Kompass kann die Orientierungslosigkeit nach dem Verlust veranschaulichen, ebenso wie die Hoffnung, einen neuen Weg zu finden.

Symbole können die Trauer greifbar machen, sie stiften Halt, können den Weg durch die Trauer weisen und sich sogar in Zeichen der Hoffnung verwandeln.

Neben den Symbolen gibt es weitere Alternativen, der Trauer Ausdruck zu verleihen. Sie kann in Ritualen Raum finden oder in Dichtungen und Bildern, wie sie in der Fortbildung entstanden. Ebenso wie die Symbole, können Bilder scheinbar Unvereinbares gleichzeitig zeigen und Ambivalenzen veranschaulichen. Aber anders als Symbole werden Bilder nicht in der Umwelt aufgefunden, sondern sie werden aus dem Inneren geschaffen. Es ist die reichhaltige und oft so schwer beschreibbare Welt der Gefühle und Bedürfnisse, die in Bildern Gestalt annimmt und so kommunizierbar wird.

Symbole, Rituale und Bilder sind Möglichkeiten der Trauer eine Form zu geben, um mit ihr umgehen zu können. All diesen Möglichkeiten wohnt Tatkraft inne. Sie setzen dem Gefühl, der Trauer ohnmächtig ausgeliefert zu sein, die Chance ihrer aktiven Gestaltung entgegen. Sie betonen und stärken die Handlungsfähigkeit trauernder Menschen. Damit wird der von Sigmund Freud geprägte Begriff der **Trauerarbeit** in seinem buchstäblichen und kreativsten Sinne eingelöst.

Dr. phil Kerstin Volland

Literaturempfehlung zur Fortbildung:

Anker, Kuh und Kompass

Wenn aus Trauersymbolen Hoffnungssymbole werden
Dorothea Stockmar, 2012, 1. Aufl., MEDU Verlag

Autoren-Porträt von Dorothea Stockmar:

Die Künstlerin Dorothea Stockmar lebt und arbeitet in Celle. Den Schwerpunkt ihrer Arbeit bildet die Trauerbewältigung mittels symbolisch-kreativer Impulse, unter anderem durch Klang- und Bildinstallation zu Zyklen wie Sprachbilder-Bildsprache, Heilkunst in einem anderen Licht. Zudem ist sie ausgebildete Sterbe- und Trauerbegleiterin mit langjähriger ehrenamtlicher Mitarbeit in der Hospiz-Bewegung.

gefunden bei www.weltbild.de



Der Trauer eine Form geben

Beschreibung der Trauer mit Hilfe kunsttherapeutischer Methoden.

Trauer ist die Antwort unserer Seele auf einen tief empfundenen Verlust. Trauer schmerzt und doch ist es wichtig, dass sie wahrgenommen und durchlebt wird, damit die Seele den Verlust bewältigen und eine neue Balance finden kann. Wenn Trauer verdrängt wird, wenn sie heruntergeschluckt und nicht zum Ausdruck gebracht wird, kann sie versteinern und einen Menschen verhärten. Trauer braucht einen Ausdruck - eine Form -, damit wir sie be- und verarbeiten können.

Aber was tun, wenn die Trauer den Verstand übersteigt und die Begriffe sprengt? Wie von Erschütterung und Verzweiflung erzählen, wenn die Trauer sprachlos macht? Die in Celle lebende Trauerbegleiterin Dorothea Stockmar begegnet der Trauer auf der Ebene des Erlebens und Fühlens. Dort findet sie kreative, gestalterische Möglichkeiten, die der Trauer eine individuelle Form geben und dazu beitragen, sich mit ihr auseinanderzusetzen.

So können, wenn die Worte fehlen, Bilder und Symbole helfen. Symbole vermögen das von Mensch zu Mensch ganz unterschiedliche Trauererleben einzufangen, das durch Begriffe häufig nicht erfasst wird. Gefühle sind nicht eindeutig, sie sind nicht folgerichtig oder logisch – schon gar nicht die Trauer. Ihre vielfältigen Schattierungen, Ambivalenzen und scheinbar unvereinbaren Gleichzeitigkeiten, würden durch die Eindeutigkeit der Begriffe und das Nacheinander der Sprache verkürzt werden. Symbole hingegen schillern, sie lassen Mehrdeutigkeiten und sogar scheinbare Widersprüchlichkeiten zu. In einem Symbol können auch Schmerz und Tröstung vereint sein. Deutlich ist diese Doppelung am christlichen Symbol des Kreuzes nachzuvollziehen, das zugleich Zeichen des Leids und der Erlösung ist.

Doch letztlich kann irgendetwas aus dem alltäglichen Leben plötzlich bedeutsam werden, da es das persönliche Befinden genau widerspiegelt – ob es sich um einen Anker oder einen Kompass handelt. Der Anker, der in der Vergangenheit eingehakt ist, mag den Blick in die Zukunft hemmen – zugleich kann er für den Halt stehen,

Die Bilder begannen sich gleichsam von selbst zu malen. Ein unkontrollierter Malprozess (genau das ist die kunsttherapeutische Idee dahinter) ließ Häuser entstehen, welche die Maler oftmals selbst verblüfften. Das Malen förderte etwas über die eigene Trauer zu Tage, das sich so noch nicht gezeigt hatte. Es öffnete den Blick für verdeckte Empfindungen und Botschaften, die in der Trauer enthalten sind, aber auch für Möglichkeiten der Tröstung.



Das Bild einer Teilnehmerin.

Die behutsamen Methoden erleichterten den Umgang mit der eigenen Trauer. Gut tat es auch, auf Spaziergängen durch die umgebenden Felder und Wälder Gedanken auszutauschen oder einfach die Seele baumeln zu lassen und Abstand zu gewinnen.

Am wertvollsten aber habe ich die Gruppe der Ehrenamtlichen selbst erlebt – das aufmerksame, vertrauensvolle und wertschätzende Miteinander, in dem jeder Einzelne mit seinen Erfahrungen geborgen war.

Neues Erwachen
Leben will ich jetzt erst recht
Zaghafte Schritte

*

Der Tag wird zur Nacht
Brücke zur anderen Welt
Die Worte finden

*

Zeit im Stundenglas
Trauer enthält Botschaften
Ein Stern funkelt zart

Und wer Trauer miteinander teilen kann, der kann auch herzlich miteinander lachen und das Lachen kam in Freckenhorst auf keinen Fall zu kurz!

Dr. phil. Kerstin Volland

Diese Haikus entstanden abends beim gemeinsamen Dichten.



Was bringt es, wenn ich um meine Trauer kreise?

Hintergrundtext zur Trauerfortbildung in Freckenhorst

Verlust und Trauer hinterlassen ihre Spuren in einem Menschenleben - und zweifellos sind sie ein zentrales Thema in der Hospizarbeit. Da der Sterbeprozess selbst ein Prozess des Abschiednehmens und Loslassens ist, sind die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei jeder Begleitung auch mit dem Abschiedsschmerz und der (vorweggenommenen) Trauer der Sterbenden und ihrer Angehörigen konfrontiert. Aber auch die Begleiterinnen und Begleiter selbst müssen nach jeder Begleitung Abschied nehmen. Zudem haben die meisten von ihnen auch in ihrem eigenen Leben Verlust- und Trauererfahrungen gemacht, die sie geprägt haben.

Diese persönlichen Erlebnisse in den Blick zu nehmen, auch wenn es nicht leicht fällt, ist die Voraussetzung für die Entwicklung individueller Umgangs- und Entlastungsstrategien. Es fällt nicht leicht, in Erinnerungen einzutauchen, wenn diese schmerzlich sind. Aber in jedem Schmerz steckt auch eine Information. Er kann uns sagen, was uns fehlt und was wir brauchen. Eine Fortbildung, auf der sich die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingehend mit ihrer eigenen Trauer beschäftigen, ist unter den Gesichtspunkten der Psychohygiene und der Stärkung also unbedingt sinnvoll.

Dass eine solchermaßen selbstreflexiv ausgerichtete Fortbildung auch den Menschen zugute kommen kann, die hospizlich begleitet werden, mag zunächst sonderbar klingen. Was kann mein Gegenüber von meiner Selbstbespiegelung haben? Tatsächlich lassen sich einige Aspekte nennen:

- 1) Wenn ich es nicht wage, meine eigene Trauer wahrzunehmen, kann ich sehr wahrscheinlich nur schwer die Trauer meines Gegenübers aushalten – viel zu groß ist das Risiko, dass sein Schmerz den meinen weckt.
- 2) Meine persönlichen Erfahrungen aufzuarbeiten ist auch deswegen erforderlich, um sie während einer Begleitung nicht mit meinem Gegenüber zu vermischen.

Die bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen Trauer trägt dazu bei, ungewollte *Identifikationen* und *Projektionen* zu verhindern – und das ist ein Schutz für beide Seiten. Ich würde mich als Begleiterin überfordern, wenn ich in der Situation komplett aufginge und ebenfalls (mit-)leiden würde. Diese totale Identifikation täte auch dem Sterbenden und seinen Angehörigen nicht gut. Sie brauchen einen mitfühlenden Menschen an ihrer Seite. Ein Mitleidender hingegen, kann ihnen keinen Halt geben.

3) Ähnlich verhält es sich auch mit der Projektion: Wenn ich dem Menschen, den ich begleite, meine persönlichen Erfahrungen überstülpen würde, wäre ich nicht mehr sensibel für ihn. Ich wäre in meiner Gefühlswelt befangen und nicht mehr offen für die Befindlichkeit und die Bedürfnisse meines Gegenübers.

Sterbebegleitung meint, einen Menschen in der letzten Zeit seines Lebens nicht alleine zu lassen - den letzten Abschnitt seines Lebensweges mit ihm zu gehen. Dieses Mitgehen und das Eingehen auf den Sterbenden und seine Bedürfnisse erfordert, dass Begleiterinnen und Begleiter sich zurücknehmen können. Das aber können sie nur, wenn sie sich ihrer Geschichte und ihrer Prägungen bewusst sind. Das gilt nicht nur für die Erfahrungen von Trauer und Verlust, sondern letztlich für alle zwischenmenschlichen Erfahrungen. Sich in Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion zu üben, hilft immer zweien: mir selbst und dem Menschen, den ich am Ende seines Lebens begleiten darf.

Dr. phil. Kerstin Volland

Trauer braucht ein Haus

*Trauer braucht ein Haus für die Öffnung.
Ein Haus für die Einkehr,
für die Suche nach einer anderen Zeit.*

*Trauer ist Begegnung
Trauer ist Begegnung in Seelentiefe.
In geteilter Sprachlosigkeit,
Begegnung, in der alles hell wird.*

Dorothea Stockmar

