



Grenzen kranker Kinder – Starke Eltern – Starke Kinder

Andrea Huber

Trainerin für Starke Eltern-Starke Kinder®, Moosburg

Einleitung:

Die positive Bedeutung von Grenzen für das menschliche Leben, insbesondere für die Entwicklung von Kindern, ist unbestritten. Grenzen geben Sicherheit und Orientierung, sie vermitteln das Gefühl von Zugehörigkeit und Verlässlichkeit, lassen die eigene Stärke spüren und die eigene Einzigartigkeit. Aus diesen Gefühlen heraus fühlen sich Menschen ermutigt, neue Ziele anzugehen und in die Zukunft zu planen. Hingegen sind ohne Grenzen weder Individualität noch Identität möglich, die Ausbildung von Autonomie und Eigenständigkeit wird behindert.

Im Krankenhaus werden die Grenzen der Patienten (gleich ob klein oder groß) immer wieder überschritten. Ich nehme sogar an, dass dies vielen Ärzten und Pflegekräften gar nicht bewusst ist: jede erzwungene Tabletteneinnahme, jedes Blutabnehmen, jede Spritze ist ein Eingriff in die Selbstbestimmung und ein Überschreiten der körperlichen Grenzen des Patienten. Ganz klar: all diese Dinge müssen sein – dennoch plädiere ich dafür, sich die Grenzen kranker Kinder bewusst zu machen und, wo möglich, noch stärker darauf Rücksicht zu nehmen. Gleichzeitig tun sich fast alle Eltern von (lebensbedrohlich) erkrankten Kindern schwer damit, klare Grenzen zu setzen. Sowohl die eigenen Grenzen verschwimmen als auch die der Kinder – sie werden in Themenkomplexe involviert, die sie eigentlich nichts angehen; sie werden mit Entscheidungen konfrontiert, die sie überfordern. Immer wieder lässt sich beobachten, dass die Grenzen, die bislang ganz selbstverständlich in der Erziehung des Kindes galten, ihre Bedeutung verlieren: plötzlich ist alles erlaubt, jeder Wunsch des Kindes soll erfüllt werden – als Kompensation für all das Schlimme, das es erleiden muss und wohl auch aus der Angst heraus, das Kind könne sterben.

Die Folgen sind oft erst viel später ersichtlich, weit nach der Gesundung des Kindes:

Anpassungsschwierigkeiten in Schule und Familie, der Verlust des Gefühls für angemessene eigene Grenzen, extreme Grenzsetzungen, extrem grenzüberschreitendes Verhalten aber auch Ängste und Depressionen zeigen sich bei vielen Kindern, die eine schwere, lebensbedrohliche Krankheit überstanden haben.

Einzel-, nachfolgend Gruppenarbeit zu folgenden Fragen:

1. Wie markieren kranke Kinder ihre Grenzen?
2. Kenne ich Kinder, die dies nicht tun? Wie verhalten sie sich?
3. Was sind meine eigenen Grenzen im Umgang mit dem kranken Kind?
4. Wie vertrete ich diese Grenzen? Wie mache ich sie deutlich?
5. Wo fällt es (mir) schwer, Grenzen zu setzen?



Zu 1. Kranke Kinder zeigen ihre Grenzen nonverbal, indem sie Blickkontakt vermeiden, sich abwenden, sich „verstecken“ (hinter Haaren, verschränkten Armen, unter der Bettdecke), in Schweigen versinken und keine Reaktion zeigen, sich schlafend stellen, aus der Situation gehen, wegrennen oder ablenken. Manche Kinder zeigen sie auch verbal, indem sie sich deutlich äußern („Lassen Sie mich in Ruhe!“ - „Kann nicht Mathe denken!“) oder indem sie Beschwerden benennen und damit ihren Rückzug erklären. Manche fixieren sich total auf ihre Bezugsperson und lehnen den Kontakt zu anderen Personen ab.

Zu 2. Kranke Kinder „ohne Grenzen“ wirken oft gleichgültig oder angepasst. Sie verstecken ihre Gefühle. Manche überschreiten selbst Grenzen (körperlich oder verbal) indem sie den Körperkontakt zur Lehrerin suchen oder kumpelhaftes Verhalten an den Tag legen. Ihnen fehlt die gesunde Distanz. Sie manipulieren, verhalten sich albern oder überdreht, akzeptieren keine Grenzen, verletzen sich selbst, um überhaupt Grenzen zu spüren oder verhalten sich passiv und lethargisch. Letztlich suchen auch diese Kinder Grenzen, provozieren sie sogar.

Zu 3. Die persönlichen Grenzen von Lehrkräften sind sehr unterschiedlich, zumeist gibt es keinen Unterschied, ob sie mit kranken oder gesunden Kindern zu tun haben. Eine Besonderheit im Krankenhaus gibt es allerdings: Immer wieder werden die LehrerInnen der Schulen für Kranke instrumentalisiert, müssen sie Aufgaben übernehmen, die nicht in ihren Bereich gehören. Wenn sie etwa gebeten werden, die Tabletteneinnahme zu überwachen, kann dies das Vertrauensverhältnis zw. LehrerIn und Kind beschädigen.

I.d.Regel vermeiden Lehrkräfte es, bei med. Untersuchungen anwesend zu sein aus Respekt vor der Würde des Kindes.

Zu 4. und 5. Meist ist es den Lehrkräften möglich, diese Grenzüberschreitungen anzusprechen bzw. sich zu wehren. Es gibt auch Situationen, in denen dies schwierig ist (etwa bei einem unangenehm riechenden Kind.) Wenn es dem Kind sehr schlecht geht, ist es besonders schwierig, Distanz und eigene Grenzen zu wahren.

Gespräche mit Eltern sind ebenfalls potentiell schwierig: als Vertrauensperson und „Nicht-Kittel-Träger“ werden Lehrkräfte gern zu Gesprächspartnern, bei denen Eltern verschiedenste Probleme „abladen“. Der Verweis auf Sozialpädagogen oder Psychologen im Krankenhaus ist nur bedingt möglich: noch immer gibt es diese Dienste nicht in allen Kliniken.