



Krankheit als Familientabu

Eine „Geheimnisgruppe“ für Kinder aus HIV-betroffenen Familien

Manual

aids

Herausgeberin
Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Hamburg e. V. (ajs)
© ajs Hamburg

Hellkamp 68
20255 Hamburg

Tel 040 - 410 980 0

Fax 040 - 410 980 92

e-mail ajs-hh@t-online.de

internet www.jugendschutz.de

Arbeitsbereich Kinder und AIDS 040-410 980-62/-80/-82

e-mail info@aids-und-jugendliche.de

Text Katharina Wiehe

Redaktion Sibyl Peemöller

Ute Senftleben

Katharina Wiehe

Layout und Satz Brigitte Reinhardt Design, Hamburg

Druck Druckerei Zollenspieker, 21037 Hamburg

Hamburg 2006

Krankheit als Familientabu

Eine „Geheimnisgruppe“ für Kinder aus HIV-betroffenen Familien

Manual

Warum eine „Geheimnisgruppe“?

Die chronische Erkrankung eines Familienmitglieds kann für Kinder und Jugendliche eine erhebliche Belastung darstellen. Diese Kinder haben daher ein erhöhtes Risiko, später selbst psychische Symptome zu entwickeln. Dies gilt um so mehr, wenn die Erkrankung wie die HIV-Infektion und das erworbene Immunschwäche-Syndrom AIDS schubweise und unvorhersehbar verläuft und zumeist eine soziale Ausgrenzung der Betroffenen mit sich bringt. Zwar ist aufgrund neuer Therapieformen die Lebenserwartung und Lebensqualität von HIV-Infizierten erheblich gestiegen, jedoch ist der Verlauf nach wie vor durch Krankheitsängste und später auch durch immer wieder auftretende Krankheitsphasen gekennzeichnet. Aus Furcht vor gesellschaftlicher Ausgrenzung verheimlichen die meisten Betroffenen die HIV-Infektion gegenüber dem sozialen Umfeld. Meist sind selbst innerhalb der Familien nicht alle Mitglieder über die Diagnose informiert. So sprechen viele Eltern mit ihren Kindern nicht über die HIV-Infektion, weil sie sich und ihre Kinder schützen möchten und Angst haben, die Kinder mit der Diagnose zu überfordern. Die wenigen Informationen, die die Kinder erhalten oder „aufschnappen“, müssen sie gegenüber dem sozialen Umfeld verheimlichen, eine Anspannungssituation, mit der die Kinder meist völlig überfordert sind.

Hauptsächliches Ziel der „Geheimnisgruppe“ ist daher die Entlastung der Kinder: Die Gruppe bietet ein Forum mit „eingeweihten“ erwachsenen und gleichaltrigen AnsprechpartnerInnen, um erstmals über die tabuisierten Sorgen und Ängste im Zusammenhang mit der eigenen Erkrankung oder der Erkrankung der Eltern zu sprechen. Darüber hinaus soll ein konstruktiver und offenerer Umgang der Kinder und der Familien mit den Konflikten rund um die Infektion gefördert werden. Schließlich sollen auch Krankheitsängste der Kinder abgebaut werden. Dies geschieht durch die Vermittlung von Wissen über Krankheit und Gesundheit sowie über allgemeine Körperprozesse in der Gruppe. Die Themen der „Geheimnisgruppe“ lassen sich daher wie folgt zusammenfassen:

- Leben mit einem Familiengeheimnis
- Umgang mit eigener chronischer Erkrankung oder mit einem chronisch kranken Familienmitglied
- Allgemeines zum Thema Krankheit und Gesundheit

Das Angebot der „Geheimnisgruppe“ wird nach unserer Erfahrung von den Eltern der Kinder mit gemischten Gefühlen betrachtet: Einerseits sehen sie die Belastung der Kinder und begrüßen die Einrichtung der Gruppe zur Unterstützung der Kinder. Andererseits befürchten sie, dass die Kinder ihnen in Folge der Gruppenstunden Fragen stellen könnten, die ihnen selbst unangenehm sind. Andere Ängste beziehen sich darauf, dass die Kinder durch die Gruppentreffen angeregt werden könnten, das „Familiengeheimnis“ zu hinterfragen oder gar weiter zu erzählen. Aus diesen Gründen ist neben der Arbeit mit der Kindergruppe auch eine begleitende Elternarbeit nötig.

Organisatorisches

Das hier vorliegende Konzept ist entstanden aus den Erfahrungen einer Geheimnisgruppe, die wir mit vier Kindern in einem Zeitraum von zwei Jahren durchgeführt haben. Das jüngste Kind war zu Beginn der Gruppe acht Jahre, die beiden ältesten Kinder waren zehn Jahre alt. Bei allen Kindern war mindestens ein Elternteil HIV-positiv, ein Kind war selbst infiziert.

Die Gruppe wurde von uns, einer Sozialpädagogin und einer Psychologin, gemeinsam geleitet.

Dieses Konzept ist für Kindergruppen von vier bis maximal acht Kindern geeignet. Die Kinder sollten zwischen acht und zwölf Jahren alt sein, wobei darauf geachtet werden sollte, dass die Entwicklungsunterschiede nicht zu groß sind.

In unserem Fall gab es ungefähr sechs Gruppentreffen im Jahr; eine Durchführung des Programms in einem kürzeren Zeitraum ist jedoch auch möglich. Pro Gruppentreffen sollten ca. vier Stunden eingeplant werden, so dass sich eine Durchführung am Wochenende anbietet.

Für die Gruppenarbeit und die Auswertung des Gruppengeschehens ist es wichtig, dass zwei Erwachsene die Gruppe leiten, um den Umgang der Kinder mit diesen sensiblen Themen genau beobachten zu können.

Insgesamt liegen ausgearbeitete Konzepte für zehn Gruppensitzungen vor. Der Ablauf ist dabei immer so, dass zunächst eine kurze Einführungsrunde stattfindet, bei der die Kinder entweder von bestimmten Erlebnissen und Ereignissen berichten (Urlaub, Geburtstag, o.ä.) oder ein kurzes Spiel gespielt wird, um die Kinder auf die Gruppenarbeit einzustimmen. Dann folgt eine kurze Zusammenfassung der Inhalte des letzten Treffens. Nach dieser Einstimmung wird dann eine thematische Arbeitsphase angeboten. Die einzelnen Arbeitsphasen sind in diesem Manual detailliert ausgeführt. Zumeist umfasst dieser Abschnitt ungefähr eine Stunde. Als Methode werden selbst erdachte Geschichten eingesetzt, in denen ein fiktives Kind, dessen Mutter an einer chronischen Krankheit leidet, auf verschiedene Probleme und Konfliktsituationen trifft. Im Anschluss an die Geschichten diskutieren die Kinder eigene Ideen und Lösungsvorschläge für die jeweiligen Probleme. Zu den Themen Körper, Immunsystem, Krankheit und Gesundheit kommen zudem selbst entwickelte Lern-Spiele zum Einsatz, die ebenfalls in diesem Manual beschrieben werden. Im Anschluss gibt es bei jedem Gruppentreffen eine „Spaß-Phase“. Je nach Wunsch und nach Wetterlage können die Aktivitäten von Tretbootfahren bis Kino oder Bowling reichen.

Während der Laufzeit der Kindergruppe gibt es mehrere begleitende Veranstaltungen für die Eltern. Vor Beginn der Arbeit mit den Kindern werden die Eltern zunächst im Einzelgespräch und dann bei einem Vorbereitungsabend über die geplante Arbeit informiert. Dabei ist es besonders wichtig, den Wissens- und Aufklärungsstand der einzelnen Kinder zu erfahren. Je nachdem, wie die Eltern mit der Diagnose HIV umgehen, kann die Krankheit in den Familien unterschiedlich benannt werden. Auf weiteren Elternabenden kann mit den Eltern der aktuelle Verlauf der Gruppenarbeit besprochen und besondere Anliegen erfragt werden, die in die weitere Planung der Kindergruppe einfließen können.

Die Gruppenstunden

Im Folgenden sollen nun die Arbeitsphasen der zehn Gruppentreffen ausführlich beschrieben werden. Die Geschichten sind hier schriftlich ausformuliert, dennoch sollte genügend Raum für ein freies Erzählen gelassen werden. Für die Spiele werden jeweils das benötigte Material und die Spielregeln angegeben. Vorlagen oder Beispiele für Zeichnungen werden ebenfalls eingefügt. Nach einer allgemeinen Beschreibung des Ablaufs folgt für jede der Gruppenstunden eine kurze Zusammenfassung und Reflexion unserer Anwendungserfahrungen.

Stunde 1: Krankheit kann ein Geheimnis sein

Zunächst werden einige Kennenlern-Spiele angeboten. Mit den Kindern wird besprochen, dass die Gruppe dazu dienen soll, sich über die Krankheit eines Familienmitgliedes auszutauschen und über das Thema Familiengeheimnisse zu sprechen. Dabei wird betont, dass auch der Spaß nicht zu kurz kommen soll.

Als Einstieg in das Thema „Krankheit als Familiengeheimnis“ wird die folgende Anna-Geschichte erzählt:

Ich möchte Euch nun eine Geschichte erzählen. Die Geschichte handelt von Anna. Anna hat ein Problem und bei diesem Problem braucht sie eure Hilfe! Anna ist neun Jahre alt und lebt seit drei Monaten mit ihrer Mutter in Hamburg. Außerdem wohnt dort auch noch eine Katze, die Anna Bibi genannt hat, nach Bibi Blocksberg. Diese Kassetten hört Anna zur Zeit nämlich am liebsten. Vorher hat Annas Familie in einer kleineren Stadt, in Lübeck gewohnt. Als Annas Mutter in Hamburg eine Arbeit gefunden hat, mussten die beiden umziehen. In Hamburg ist alles irgendwie neu und groß, aber Anna findet sich schon viel besser zurecht als am Anfang. Annas Mama und Papa sind seit vielen Jahren getrennt. Der Papa wohnt immer noch in Lübeck, wo ihn Anna jedes 2. Wochenende besucht. Erst mal hatte Anna Angst vor dem Umzug gehabt: eine ganz fremde Stadt, eine neue Schule, neue Freundinnen... Mittlerweile geht sie aber in eine neue Schule, in die 3. Klasse, um genau zu sein, und es gefällt ihr ganz gut. Die Lehrer sind soweit okay und die Klassengemeinschaft ist gut. Vor allem ist sie froh über Tina, das Mädchen, das neben ihr sitzt. Die beiden mochten sich auf den ersten Blick. Sie haben sich auch schon nachmittags verabredet, miteinander gespielt und Bibi Blocksberg-Kassetten gehört. Eines Tages, an einem Donnerstag, verteilt die Lehrerin in der Klasse Referate über „Was ist Was“-Bücher. Immer zwei Kinder sollen sich ein Thema aussuchen. Anna und Tina schnappen sich ein Buch über Pferde. Dann werden die Termine verteilt. Oh Schreck, Anna und Tina sind schon am Montag dran. Da bleibt ihnen ja nur noch das Wochenende, um das Referat vorzubereiten! Tina schlägt vor: „Dann kann ich ja am Wochenende bei dir schlafen, da haben wir genügend Zeit zum Vorbereiten“. „Au ja“, sagt Anna, „eine Super-Idee! Und abends gucken wir einen Film auf Video und bleiben ganz lang auf.“

Doch dann erschrickt sie und sagt gar nichts mehr, während Tina schon die Übernachtung plant. Es gibt da nämlich ein Problem: Annas Mutter ist krank. Außerdem ist ihre Krankheit ein Geheimnis. Das darf niemand wissen, auch nicht Annas Freundinnen. Warum das so ist, hat Anna gar nicht richtig verstanden, sie nimmt es aber so hin. Die Krankheit von Annas Mutter ist irgendwie anders als normale Krankheiten wie Grippe oder Windpocken. Normalerweise geht es ihr gut, nur muss sie regelmäßig zum Arzt und muss viele Tabletten nehmen. Aber manchmal geht es ihr ein paar Tage schlecht und sie muss im Bett liegen. Und ausgerechnet jetzt ist so eine Phase. Wenn Tina bei Anna schläft, würde sie das mitbekommen. Nun macht sich Anna große Sorgen: Wie wird ihre Mutter reagieren? Was soll sie Tina sagen? Will Tina vielleicht nicht mehr ihre Freundin sein, wenn sie nicht bei Anna schlafen darf? Anna ist verzweifelt.

Im Anschluss an die Geschichte werden mit den Kindern verschiedene Lösungen für Annas Problem diskutiert. Dabei werden die Kinder auch nach ihren eigenen Erfahrungen im Umgang mit Geheimnissen befragt. Aus diesem Gespräch werden zusammen mit den Kindern Gruppenregeln für den Umgang mit Geheimnissen in der Kindergruppe erarbeitet. Die Regeln werden an der Flip Chart festgehalten. Zum Abschluss der Arbeitsphase äußern die Kinder Themenwünsche und Wünsche zur Gestaltung der Spaß-Phase, die ebenfalls an der Flip Chart gesammelt werden.

Anwendungserfahrungen

Die drei ältesten Kinder sind bereits von ihren Eltern informiert worden, dass in der Gruppe die Themen Krankheit und Geheimnis besprochen werden sollen. Nach der Geschichte berichten alle Kinder engagiert von ihren Erfahrungen mit Geheimnissen, wobei sie sich vor allem auf alltägliche Geheimnisse mit Freundinnen und Freunden beziehen. In Bezug auf die Geschichte wird die Möglichkeit einer Notlüge diskutiert. Übereinstimmend betonen die Kinder, dass sie sich am stärksten entlastet fühlen würden, wenn sie das Geheimnis teilen könnten.

Aus diesen Überlegungen ergeben sich die folgenden Gruppenregeln:

- Kein Kind muss in der Gruppe etwas erzählen.
- Wir erzählen unsere Gruppengeheimnisse keinen anderen Kindern oder Erwachsenen, außer – wenn wir mögen! – unseren Eltern.
- Unsere Eltern müssen über unsere Geheimnisse dichthalten.
- Wenn die Eltern Sibyl und Katharina (Leiterinnen) nach der Gruppe fragen, sollen die zuerst an die Kinder verweisen.

Stunde 2: Mehr Stress mit dem Geheimnis

Einstiegsrunde und kurze Wiederholung: Was hatten die Kinder zum Umgang mit Geheimnissen erarbeitet? Auch die Gruppenregeln werden wiederholt. In der folgenden Anna-Geschichte wird die Belastung Annas durch das Geheimnis ihrer Mutter weiter ausgeführt.

In der Geschichte heute hat Anna schon wieder ein Problem und braucht wieder eure Hilfe. Erst mal ist aber etwas Tolles passiert: Tante Marie ist da! Tante Marie ist die Schwester von Annas Mutter. Außerdem ist sie Annas Patentante. Marie ist supernett, bringt immer Geschenke mit und spielt viel mit Anna. Aus beruflichen Gründen war sie zwei Jahre im Ausland und zieht nun auch nach Hamburg. Sie wohnt erst einmal bei Anna und ihrer Mutter und schläft auf dem Wohnzimmersofa. Weil sie noch ein bisschen Urlaub hat, kann sie in Ruhe eine eigene Wohnung suchen und hat nebenbei noch ganz viel Zeit für Anna. Die beiden unternehmen viel, gehen nachmittags in den Zoo, zum Schwimmen oder auf dem Markt einkaufen.

Tante Marie erlebt also, wie Anna und ihre Mutter leben und kriegt den ganzen Tagesablauf mit. Eines Tages sieht sie, dass Annas Mutter Birgit Tabletten nimmt. Da fragt sie natürlich gleich nach: „Bist du krank, ist irgendwas nicht okay mit dir?“ Birgit antwortet knapp: „Mein Blut ist nicht in Ordnung und deshalb muss ich Tabletten nehmen. Aber mir geht es gut und ich will nicht weiter darüber reden“ Marie ist überrascht: So abweisend kennt sie ihre Schwester gar nicht. Außerdem macht sie sich jetzt erst recht Sorgen. Am nächsten Abend, als die drei vor dem Fernseher sitzen, fragt sie noch mal nach, bekommt aber wieder nur eine ablehnende Antwort. Als sie dann noch einen Tag später wieder abblitzt, wendet sie sich an Anna: „Was ist denn eigentlich mit Birgit, warum muss sie immer diese Tabletten nehmen? Und warum redet sie nicht mit mir darüber?“

Jetzt ist Anna ja richtig in der Zwickmühle. Sie muss doch das Geheimnis bewahren. Andererseits würde sie am liebsten mit Marie über alles reden, schließlich macht sie sich doch auch Sorgen um ihre Mutter. Sie ist wirklich hin- und hergerissen. Irgendwie ist sie auch ein bisschen sauer auf ihre Mutter, die sie in diese stressige Situation gebracht hat. In den nächsten Tagen fragt Tante Marie immer wieder nach: „Nun sag schon Anna, ich gehör doch auch zur Familie. Vor mir müsst ihr doch keine Geheimnisse haben. Deiner Mutter geht's doch auch besser, wenn sie mal darüber redet.“ Anna gerät immer mehr unter Druck. Soll sie nun Marie davon erzählen oder nicht? Inzwischen ist sie ganz verwirrt, in der Schule kann sie sich gar nicht mehr konzentrieren. Was ist denn jetzt richtig? Das ist ja schlimmer als damals der Stress, als Tina bei ihr übernachten wollte.

Zur Geschichte werden den Kindern folgende Fragen gestellt:

- Wie geht es Anna? Was denkt sie?
- Wovor hat Anna Angst? Was befürchtet sie?
- Was wünscht Anna sich? Was sind ihre Hoffnungen?
- Was kann Anna tun?

Die Antworten werden wiederum an der Flip Chart zusammengetragen. Durch diese Fragen werden die Kinder noch stärker als in der vorherigen Geschichte zur Identifikation mit Anna

angeregt. Dabei ist es vor allem wichtig, die Kinder darin zu bestätigen, dass solche Konflikte sehr aufwühlend sein können. Bei der Diskussion verschiedener Lösungsvorschläge ist zudem zu beachten, die Kinder von der Verantwortung für das Familiengeheimnis zu entlasten. Die Mutter als „Hüterin“ oder „Chefin“ des Geheimnisses ist die Hauptverantwortliche für die Konfliktsituation und sollte dementsprechend mit den Gefühlen des Kindes konfrontiert werden.

Anwendungserfahrungen

Die Kinder können sich gut in Annas Situation und Gefühlslage hineinversetzen. Annas wichtigster Wunsch ist ihrer Ansicht nach, dass die Mutter Tante Marie in das Geheimnis einweiht. Durch ein geteiltes „Familiengeheimnis“ würde Anna sich entlastet fühlen. Auf die Frage nach Handlungsmöglichkeiten werden verschiedene Varianten diskutiert. Unser Angebot, die Mutter als „Chefin“ des Geheimnisses stärker in die Verantwortung zu nehmen, wird von den Kindern sehr positiv aufgenommen. Es wird deutlich, wie bereitwillig die Kinder für das Geheimnis Verantwortung übernehmen, obwohl sie sich damit häufig überfordert fühlen. Dementsprechend wird die Lösung eines Gesprächs zwischen der Mutter und der Tante von allen Kindern favorisiert.

Nach Beendigung der Arbeitsphase entdecken die beiden Mädchen im Regal Info-Material zum Thema HIV/AIDS und fragen eine der Leiterinnen direkt: „Was ist AIDS?“ Als diese ihnen die Krankheit mit einfachen Worten erklärt, sind sie damit zufrieden.

Stunde 3: Ein Notfall: Annas Mutter ist sehr krank

Einstiegsrunde und kurze Wiederholung. Wiederum wird eine Anna-Geschichte angeboten. Diesmal rückt der Umgang mit der Krankheit selbst stärker in den Vordergrund. Der Schwerpunkt liegt dabei nicht auf der Erarbeitung konkreter Lösungsvorschläge, sondern auf der Wahrnehmung und Anerkennung der verschiedenen Gefühle, die Anna angesichts der Krankheit ihrer Mutter erlebt.

Heute möchte ich Euch erzählen, wie es Anna inzwischen geht. Tante Marie hat mittlerweile eine Wohnung in der Nähe gefunden, das freut Anna sehr. So können sie sich viel öfter sehen als früher. Was Anna aber noch viel mehr freut, ist, dass Birgit, also Annas Mutter, Tante Marie inzwischen in das Geheimnis eingeweiht hat. Das entlastet Anna sehr. Sie muss Marie gegenüber nicht mehr lügen und kann auch mal mit ihr reden, wenn sie sich wegen der Krankheit ihrer Mutter schlecht fühlt. Ein kleines Problem ist nur, dass Tante Marie wegen ihrer Arbeit oft ins Ausland fahren muss.

Zur Zeit ist Annas Mutter Birgit mal wieder krank. Meistens ist das nicht so schlimm, da muss sie nur ein paar Tage im Bett liegen und fühlt sich schlapp. Wenn Anna ihr dann einen Tee bringt, freut sie sich, und die beiden machen es sich in Mamas Bett gemütlich. Manchmal – Gott sei Dank nicht so oft – ist es aber doch schlimm. Dann geht es Birgit richtig schlecht, und sie braucht lange, bis sie wieder auf die Beine kommt. Einen Tee mag sie dann oft nicht, und kuscheln im Bett kann sie dann gar nicht ertragen.

Dieses Mal ist es leider wieder sehr schlimm, Annas Mutter geht es total schlecht. Das ist auch furchtbar für Anna. Sie macht sich große Sorgen, dass ihre Mutter nicht wieder gesund wird, und sie findet es ganz schrecklich, dass sie ihr gar nicht richtig helfen kann. Dazu kommt, dass Anna, wenn Birgit krank ist, den ganzen Haushalt machen muss, weil Birgit ja gar nicht aufstehen kann. Eigentlich findet Anna das in Ordnung, sie gibt sich auch große Mühe, alles gut zu machen. Einkaufen muss sie, Essen machen, Geschirr spülen und so weiter. Gestern hat sie sogar das Bad geputzt. Das Blöde ist

nur, dass Annas Mutter die ganze Zeit jammert und an Anna herumnörgelt. Nichts kann Anna ihr recht machen. Wenn sie einkauft, bringt sie garantiert das falsche Klopapier: „Doch nicht das Teure mit Parfüm, Anna!“ Wenn sie etwas kocht, mag die Mutter nichts essen: „Ich kann nicht jeden Tag Nudeln essen, Anna!“. Putzt sie das Bad, fällt der Mutter nur ein: „Die Küche sieht auch aus wie bei Familie Schwein!“ Das belastet Anna sehr. Sie ist traurig, weil es ihrer Mutter schlecht geht, sie hat Angst, dass das immer schlimmer wird, und sie ist total erschöpft und kann einfach nicht mehr.

Außerdem ist Anna sauer: Sauer, dass ihre Mutter krank ist. Sauer, dass Tante Marie ausgerechnet jetzt nicht da ist. Sauer, weil sie es ungerecht findet, dass ihre Mutter krank ist. Sauer, dass alle anderen Eltern von allen anderen Kindern gesund sind. Und sie ist sauer, dass sie das alles niemandem erzählen darf, dass sie in der Schule so tun muss, als wäre zu Hause alles in Ordnung. Tom aus ihrer Klasse zum Beispiel, der musste eine ganze Woche keine Hausaufgaben machen, weil seine Mutter einen Autounfall hatte und im Krankenhaus lag.

Mittlerweile ist Annas Mutter schon seit zwei Wochen sehr krank. Sie fühlt sich so schwach, dass der Arzt zu ihr nach Hause kommen muss. Birgits Arzt heißt Dr. Thomas, das findet Anna lustig, weil sein Nachname wie ein Vorname klingt. Anna kennt Dr. Thomas schon lange und findet ihn sehr nett. An einem Samstag Mittag kommt er bei Borcherts vorbei. Anna hat Bratkartoffeln und Spiegelei für das Mittagessen eingeplant und will gerade die Eier in die Pfanne schlagen, als ihre Mutter in die Küche kommt. Anna steht mit dem Rücken zur Tür und erschreckt sich. Platsch! liegt das Ei auf dem Boden und alles ist voller Glibber. „Kannst du denn nicht aufpassen?“, schimpft Annas Mutter, „Du bist aber wirklich manchmal tollpatschig. Soll ich jetzt etwa noch die Küche putzen? Als ob es mir nicht schon schlecht genug ginge!“ In diesem Moment klingelt Dr. Thomas. Annas Mutter geht zur Tür, öffnet und bittet ihn in die Küche.

Was für ein Anblick für Dr. Thomas: Glibber auf dem Fußboden, eine Pfanne mit Bratkartoffeln auf dem Herd, ein Berg Geschirr in der Spüle und mittendrin eine traurige Anna. Ganz blass ist das Mädchen und müde sieht sie aus. Auch Annas Mutter ist blass, aber vor allem wütend. Die Mutter geht ins Schlafzimmer, damit Dr. Thomas sie untersuchen kann. Anna bleibt allein in der Küche. Am liebsten würde sie weglaufen oder sich in einem Mauseloch verkriechen. Stattdessen wischt sie den Küchenfußboden.

Plötzlich hört Anna, wie Dr. Thomas sie aus dem Schlafzimmer ruft. Was der wohl von ihr möchte? Ob sie jetzt noch mehr Ärger kriegt? Dr. Thomas sitzt auf einem Stuhl neben dem Bett ihrer Mutter. Auch Annas Mutter sieht ein bisschen überrascht aus. „Setz dich“, sagt Dr. Thomas zu Anna. Anna wird noch unruhiger. Irgendwie fühlt sie sich, als hätte sie alles falsch gemacht. Dann spricht Dr. Thomas aber Annas Mutter an: „Frau Borchert, ich muss mal mit Ihnen sprechen. Ich glaube, Sie wissen gar nicht, was Sie an Ihrer Tochter haben.“ Er redet Annas Mutter ins Gewissen und lobt Anna, wie toll sie den Haushalt schmeißt und wie sehr sie ihre Mutter unterstützt. Anna wird ganz rot vor Stolz, ihr Gesicht glüht. Dr. Thomas ist wirklich supernett. Endlich sieht mal jemand, was sie alles macht. Annas Mutter wird ganz still. Sie sieht aus, als wenn sie sich ein bisschen schämt. Dr. Thomas schlägt vor, dass sich Anna und ihre Mutter für die Zukunft einen Notfallplan ausdenken. Darin soll stehen, wie sie beide damit umgehen wollen, wenn Annas Mutter mal wieder krank wird.

Nachdem Dr. Thomas gegangen ist, ruft die Mutter Anna zu sich. „Meine Süße, ich muss mich wirklich bei dir entschuldigen. Ich war ganz schrecklich meckerig in den letzten Tagen. Dr. Thomas hat recht, du hast mir wirklich toll geholfen, ohne dich würde es mir viel schlechter gehen.“ Anna wird dabei ganz kribbelig und warm im Bauch, und sie wird schon wieder rot. Sie krabbelt zu ihrer Mutter ins Bett und kuschelt sich ganz fest an sie und fühlt sich so richtig wohl. Sie denkt: „Es ist toll, eine „große Anna“ zu sein, und der Mama zu helfen. Jetzt ist es aber auch schön, mal wieder eine „kleine Anna“ sein zu können.“

Am nächsten Tag schreiben die beiden wirklich einen Notfallplan. In dem Plan wird festgelegt, was Anna machen muss, wenn ihre Mutter einmal krank ist, und was nicht. Außerdem überlegen sie gemeinsam, was Anna helfen könnte, mit den vielen Gefühlen klarzukommen, wenn ihre Mutter krank ist. In dem Notfallplan steht:

- ◆ Sicherheit für Anna: Sie darf Tante Marie und Dr. Thomas anrufen und mit ihnen über die Situation sprechen. Diese können Annas Mutter daran erinnern, dass sie Anna nicht überfordern darf: Sie soll auch auf Annas Gefühle achten. Anna hängt sich die Handynummer von Tante Marie und Dr. Thomas über ihren Schreibtisch.
- ◆ Auf eine Geschirrspülmaschine sparen
- ◆ Essen vorkochen und einfrieren, Dosen oder Fertiggerichte kaufen
- ◆ Nur 1 x pro Woche saugen
- ◆ Nur 1 x pro Woche Bad, Waschbecken, Toilette sauber machen
- ◆ Genauso viele Wochen wie Anna hilft, muss sie danach **nicht** helfen
- ◆ Annas Mutter darf nicht meckern/schimpfen. Wenn sie sich schlecht fühlt, soll sie besser mit Tante Marie reden, telefonieren oder mailen und Anna in Ruhe lassen

Und siehe da: Bei der nächsten Krankheit klappt alles schon viel besser.

Zur Nachbereitung der Geschichte sammeln die Kinder verschiedene Gefühle, die Anna im Laufe der Geschichte erlebt. Danach besprechen wir noch kurz den Sinn und Zweck des Notfallplans. Auch diese Ergebnisse werden an der Flip Chart festgehalten.

Anwendungserfahrungen

Zwei Kinder bestätigen spontan, dass sie dieses Wechselbad der Gefühle aus Situationen kennen, in denen ein Elternteil krank ist. Ein Mädchen reagiert eher ausweichend, da sie die meiste Zeit bei Pflegeeltern lebt. Das jüngste Kind scheint sich zunächst gar nicht an Phasen der Krankheit bei seinem Vater erinnern zu können. Auf vorsichtige Nachfragen berichtet er aber schließlich davon, wie sein Vater sich aus Verzweiflung über die Krankheit vom Balkon stürzen wollte. Aus der entstehenden Unruhe in der Gruppe wird deutlich, dass es die Kinder sehr fordert, über ihre Gefühle zu sprechen. Die abschließende Diskussion über den Notfallplan eignet sich daher gut zur Sammlung der Kinder und als Übergang zur folgenden Spaß-Phase.

Stunde 4: Der Gefühlsdetektiv

Einstiegsrunde und kurze Wiederholung. Da die vorherige Geschichte recht lang und inhaltlich sehr anspruchsvoll war, wird diese in der folgenden Gruppenstunde noch einmal nachbereitet.

Dazu dient das Spiel „Gefühlsdetektiv“:

Material Fotokarton in verschiedenen Farben, Papier und Stifte zum Malen, Klebestifte, Scheren, großes Plakat.

Von den Gefühlen, die in der letzten Stunde festgehalten wurden, suchen sich die Kinder je ein bis zwei aus und malen ein dazu passendes Symbol oder Bild auf einen farbigen Fotokarton. Dann wird die letzte Anna-Geschichte noch einmal kurz nacherzählt. An den Stellen, wo „ihr“ Gefühl auftaucht, halten die Kinder ihre Pappkärtchen hoch und rufen den Namen des Gefühls.

Anschließend werden die Szenen der Anna-Geschichte gemalt. Alle Bilder werden zusammen auf ein großes Plakat geklebt. Jedes Bild erhält eine Überschrift, die den Verlauf der Geschichte wiedergibt. Nun werden den einzelnen Szenen noch einmal die verschiedenen Gefühle zugeordnet. Dazu schneiden die Kinder aus dem Fotokarton mit der Farbe „ihres“ Gefühls Schnipsel aus. Bei den passenden Szenen kleben sie einen „Gefühlschnipsel“ neben das Bild. So wird auch noch einmal optisch deutlich, wie viele verschiedene Gefühle bei den Kindern eine Rolle spielen, wenn sie mit der Erkrankung eines Elternteils konfrontiert sind.



Anwendungserfahrungen

Bei der Darstellung der Gefühle erweisen sich die Kinder als sehr einfallsreich. Auch an die letzte Anna-Geschichte können sie sich gut erinnern. Beim Zuordnen der Gefühle zu den einzelnen Szenen der Geschichte brauchen sie allerdings Unterstützung. Es wird deutlich, dass sie es nicht gewohnt sind, über ihre Gefühle zu sprechen. Das beschriebene Vorgehen, bei dem die Gefühle einmal der erzählten und dann der gemalten Geschichte zugeordnet werden, erweist sich daher als sehr sinnvoll.

Stunde 5: Auch Kinder können chronische Krankheiten haben

Einstiegsrunde und kurze Wiederholung. Mit der nun folgenden Geschichte soll den Kindern nahegebracht werden, dass auch Kinder selbst an chronischen Krankheiten leiden können. Besonders in Gruppen, an denen auch HIV-positive Kinder teilnehmen, ist dieses Thema sehr vorsichtig und behutsam einzuführen.

Wie geht es Anna inzwischen? Eigentlich gibt es zur Zeit nichts Neues, Anna wohnt immer noch mit ihrer Mutter Birgit und der Katze Bibi in einer kleinen Wohnung in Hamburg. Gelegentlich kommt ihre Tante Marie zu Besuch vorbei. Annas Mutter geht's in letzter Zeit ganz gut. Außerdem hatte Anna im Januar Geburtstag. Sie ist elf Jahre alt geworden. Zur Feier des Tages war mit sie mit ihrer Mutter und fünf Freundinnen im Kino und hat „Findet Nemo“ (beliebigen Kinderfilm einsetzen) gesehen. Der Film hat Anna so gut gefallen, dass sie nun nicht mehr Tierärztin, sondern Meeresbiologin werden will, um die Fische vor den fiesen Fangmethoden der Menschen zu beschützen. Zur Zeit hat Anna gerade Ferien und langweilt sich ein bisschen...

Eines Tages sitzt Anna mit der Katze Bibi auf dem Balkon und liest in dem neuen Pferdebuch, das sie von ihrer Freundin Tina zum Geburtstag bekommen hat. Plötzlich sieht sie, wie vor dem Nachbarhaus ein großer Möbelwagen hält. Einige Männer und Frauen steigen aus dem Möbelwagen und zwei weiteren Autos und beginnen, die Möbel ins Haus zu tragen. Ein Mädchen mit blonden Haaren ist auch dabei, sie scheint in Annas Alter zu sein. Anna beobachtet den Einzug vom Balkon aus. Irgendwann dreht sich das Mädchen um, sieht das Haus an und entdeckt dabei Anna. Einen Augenblick gucken sich beide in die Augen, dann dreht sich das Mädchen um, um eine Lampe in das Haus zu tragen. „Sie sieht nett aus“, denkt Anna. „Vielleicht kommt sie ja in meine Klasse, dann könnten wir immer zusammen zur Schule gehen“.

In den nächsten vier Tagen sieht Anna das Mädchen nicht mehr, aber dann trifft sie sie an einem Ort wieder, an dem sie nun gar nicht damit gerechnet hat. Ausgerechnet in der Apotheke. Alle vier Wochen geht Anna in die Apotheke unten an der Ecke, um die Medikamente für ihre Mutter abzuholen. Sie holt immer drei verschiedene Packungen mit Tabletten. Eigentlich geht sie da ganz gerne hin, meistens gibt es nämlich ein kleines Geschenk oder einen Traubenzucker von dem netten Apotheker. Als Anna in die Apotheke kommt, sieht sie, dass Herr Lehmann dem Mädchen gerade drei Packungen mit Tabletten hinlegt. Zwei der Packungen erkennt Anna sofort, denn die nimmt ihre Mutter auch. Das Mädchen packt die Medikamente in eine Tüte und geht an Anna vorbei zur Tür. Beide sehen sich wieder einen Augenblick an.

Als Anna aus der Apotheke kommt, ist sie sehr verwirrt. Ist die Mutter des Mädchens auch krank? Hat sie eventuell sogar dieselbe Krankheit, die Annas Mutter hat, also auch eine chronische Krankheit?

„Das wäre vielleicht gar nicht so schlecht“, denkt Anna, „dann könnte ich sie mal fragen, wie sie das alles findet. Ob sie sich auch manchmal Sorgen macht, oder ob sie auch immer mal wieder den Haushalt schmeißen muss, wenn ihre Mutter krank im Bett liegt. Vielleicht kennt sie ja auch schon Dr. Thomas und hat mit ihrer Mutter einen Notfallplan geschrieben.“ Aber halt: „Quatsch!“ denkt Anna, „das geht ja gar nicht. Mamas Krankheit ist ja ein Geheimnis.“

Eine Woche später fängt die Schule wieder an. Kurz davor muss Anna nur noch an die Schule denken und kommt nicht mehr dazu, über die Begegnung in der Apotheke nachzugrübeln. Und dann ist es soweit – Schulbeginn. Und tatsächlich, das Mädchen kommt in Annas Klasse. Michaela heißt sie. Im Unterricht guckt Anna dann zwei Mal vorsichtig zu Michaela rüber. Michaela lächelt beide Male zurück. Und als der erste Schultag zu Ende ist, gehen Anna und Michaela zusammen nach Hause. Es stellt sich heraus, dass Michaela richtig nett ist. Die beiden Mädchen fangen an sich zu verabreden und werden schnell Freundinnen. Nur Annas Freundin Tina findet das Ganze nicht so gut, sie macht sich Sorgen, dass Anna Michaela lieber mag als sie.

An die Sache mit der Apotheke hatte Anna schon gar nicht mehr gedacht, bis sie Michaela nach vier Wochen zufällig wieder in der Apotheke trifft. Wieder kriegt Michaela drei Packungen vom Apotheker, und wieder ist Anna sich sicher, dass es die Gleichen sind, die Annas Mutter auch immer nehmen muss. Jetzt lässt es Anna keine Ruhe mehr. Sie will wissen, ob Michaelas Mutter auch eine chronische Krankheit hat! Aber wie soll sie Michaela fragen, ohne ihr eigenes Geheimnis zu verraten? Und vielleicht ist die Krankheit von Michaelas Mutter ja auch ein Geheimnis?

An dieser Stelle wird die Geschichte unterbrochen, um die Kinder nach Lösungsvorschlägen zu fragen. Dabei sollte immer wieder das Dilemma zwischen dem Wunsch nach Austausch mit einem anderen Kind und der Sorge, das Geheimnis zu verraten, betont werden. Die Lösungen der Kinder sollten diskutiert und an der Flip Chart festgehalten werden. Der zweite Teil der Geschichte sollte sich dann auf die Vorschläge der Kinder beziehen. Die hier ausgeführten Versuche Annas sind also als Beispiel gemeint.

In den nächsten zwei Wochen versucht Anna genau drei Mal herauszufinden, was mit Michaelas Mutter ist. Jedes Mal ist sie total aufgeregt und nervös. Richtig schwitzige Hände hat sie und hofft, dass Michaela das nicht merkt. Sie fragt sie immer auf dem gemeinsamen Schulweg, aber irgendwie antwortet Michaela immer so, dass Anna sich hinterher nicht sicher sein kann. Auf die Frage: „Geht ihr auch zu Dr. Thomas?“ antwortet Michaela z.B. „Ja“. Aber auf die Frage: „Nervt es dich auch so, dass du immer zur Apotheke gehen musst?“ antwortet Michaela: „Nein, so oft ist es doch gar nicht.“ Anna ist verwirrt: Muss Michaela doch nicht alle vier Wochen zur Apotheke? Hat sie sie nur aus Zufall dort getroffen? Nun ist sie auch nicht schlauer als vorher.

An einem Mittwochnachmittag eine Woche später sind Michaela und Anna verabredet, um gemeinsam für die Mathearbeit zu lernen. Weil es Anna zu Hause langweilig ist, geht sie nicht erst um 14.30 Uhr zu Michaela, sondern schon eine halbe Stunde früher. Michaela öffnete ihr die Tür und freut sich, dass Anna schon da ist: „Geh schon mal in mein Zimmer, ich hol uns noch einen Apfelsaft aus der Küche.“ Anna geht schon vor in Michaelas Zimmer und sieht, dass auf Michaelas Nachtschrank eine von den Tablettenpackungen liegt. Die Schachtel ist geöffnet und einige Tabletten fehlen. Daneben

steht ein fast leeres Glas Wasser. In diesem Moment kommt Michaela ins Zimmer. Sie geht sofort zum Nachtschisch, nimmt schnell die Tabletten und stopft sie in die Schublade. Anna sieht Michaela an, dass sie die Tabletten eigentlich gar nicht sehen sollte. Aber Anna hat sie gesehen.

Und Anna hat auch gesehen, dass die beiden anderen Packungen auch in der Schublade liegen. Was soll das denn nun bedeuten? Wenn Michaelas Mutter krank ist, dann ist es doch totaler Quatsch, dass sie ihre Tabletten in Michaelas Nachtschränkchen aufbewahrt. Könnte das etwa heißen, dass Michaela selbst krank ist? Dass sie so wie Annas Mutter eine chronische Krankheit hat? Aber können Kinder das denn überhaupt haben? Anna ist völlig durcheinander. Beim gemeinsamen Mathelernen ist sie so unkonzentriert und vergesslich, dass Michaela irgendwann ein bisschen genervt ist.

Anna will jetzt unbedingt mit ihrer Mutter sprechen. Deshalb bleibt sie nicht wie sonst zum Abendessen bei Michaela, sondern geht vorher. Zuhause erzählt sie alles ganz aufgeregt ihrer Mutter. Zum Schluss fragt sie: „Können Kinder denn auch chronische Krankheiten haben, so wie du?“ Annas Mutter bestätigt ihre Vermutung: Auch Kinder können chronisch krank sein. Und Michaela scheint eins von diesen Kindern zu sein. Darüber muss Anna erst einmal nachdenken...

An dieser Stelle endet die Geschichte zunächst. Hier folgt bewusst kein Nachbereitungsteil, um die Kinder in dieser Situation nicht zu überfordern. Die Kinder, die selbst HIV-betroffen sind, können dann bis zum nächsten Gruppentreffen selbst entscheiden, ob sie dies der Gruppe mitteilen möchten, ob sie damit noch warten möchten oder ob sie es eventuell gar nicht sagen wollen.

Anwendungserfahrungen

Während des ersten Teils der Geschichte sind die Kinder relativ unruhig, was wir aber vor allem darauf zurückführen, dass schon vor Beginn der Gruppenstunde das Thema Sex „in der Luft“ lag. Bei der Erarbeitung der Lösungsvorschläge machen alle mit, sind aber auch schnell abgelenkt und albern herum. Die Vorschläge reichen von vorsichtigen Fragen, die sich dem Geheimnis annähern, bis zu der Idee, Michaela Bier zu verabreichen, damit sie ihr Geheimnis verrät. Zum Schluss der Geschichte bedauern die Kinder, dass es für heute nicht weiter geht. Das Mädchen, das selbst HIV-positiv ist, hört besonders aufmerksam zu, hält sich aber mit eigenen Beiträgen auffällig zurück.

Stunde 6: Anna erlebt Krankheitsängste

Einstiegsrunde und kurze Wiederholung. Als Anschluss an das Thema „Kinder mit chronischen Krankheiten“ dient die folgende Geschichte, in der Anna starke Krankheitsängste entwickelt und sich über eine mögliche Ansteckung sorgt. Auf einem begleitenden Elternabend hatten die Eltern sich das Thema Krankheitsängste gewünscht. Erstmals wird damit auch thematisiert, warum die Krankheit des Elternteils oder des Kindes ein Geheimnis bleiben muss.

Nach dem Gespräch mit ihrer Mutter war Anna mal wieder total verwirrt. Es gibt also tatsächlich auch Kinder mit chronischen Krankheiten. Irgendwie hatte Anna immer gedacht, dass nur Erwachsene solche Krankheiten haben können. Auf die Idee, dass Kinder auch betroffen sein könnten, war sie nicht gekommen. Anna dachte oft über alles nach, sehr oft. Und je mehr sie darüber nachdachte, desto

verwirrter wurde sie. Was für Krankheiten gibt es überhaupt? Und wie bekommt man diese Krankheiten? Gibt es Unterschiede zwischen Erwachsenen und Kindern? Oder sind sich die Krankheiten ähnlich, wie anscheinend bei Michaela und Annas Mutter? Und natürlich die wichtigste Frage: Kann jeder solche chronischen Krankheiten bekommen? Also auch sie, Anna?
So, jetzt wollen wir Anna mal helfen. Die ist ja völlig durcheinander.

An dieser Stelle wird die Geschichte unterbrochen. Die Kinder werden gefragt: Warum/Wodurch wird man eigentlich krank? Die Antworten werden an der Flip Chart gesammelt und dann geordnet. Die folgenden Kategorien bieten sich dafür an:

- 1) Krankheitsursachen (Wetter, Bakterien, Vergiftung)
- 2) Übertragungswege (Ansteckung, Vererbung)
- 3) Krankheiten, die weg gehen (akut)
- 4) Krankheiten, die bleiben (chronisch)

Weiterführung der Geschichte:

Vieles von dem hat Anna sich auch gedacht. Leider war es nicht so geordnet wie bei uns, sondern alles völlig durcheinander. Deswegen wurde Anna immer verwirrter, immer unruhiger und immer ängstlicher. Denn wie ist das eigentlich mit ihr? Kann sie sich bei Michaela oder ihrer Mutter anstecken? Vielleicht geht das ja. Irgendwie glaubt Anna das nicht, aber sie ist sich nicht mehr so sicher. Und außerdem weiß man ja nie. Michaela kann sie nicht fragen, ihre Krankheit ist ja anscheinend auch ein Geheimnis. Und ihre Mutter will sie gar nicht fragen. Überhaupt ist sie sauer auf ihre Mutter, aber so richtig! Hätte die ihr nicht mal erzählen können, was los ist? Immer diese Geheimnistuerei. Anna ist sauer, böse, genervt und fühlt sich mal wieder sehr alleine.

Und da sie nicht sicher weiß, ob Michaela oder ihre Mutter sie nicht eventuell doch anstecken könnten, fängt sie an vorsichtig zu werden. Zum Beispiel trinkt sie nicht mehr aus einem Glas mit der Mutter. Bisher hat ihr das nie was ausgemacht, da hat sie ganz gern mal an Mamas Apfelschorle genippt. Aber jetzt... Außerdem achtet Anna darauf, sich öfter die Hände zu waschen. Das macht sie dann ganz gründlich, bis zu den Ellenbogen, wie sie es in Krankenhausserien im Fernsehen gesehen hat. Früher musste Mutter sie ans Duschen und Händewaschen erinnern. Das ist nicht mehr nötig. Anna duscht freiwillig jeden Tag und wäscht sich drei bis vier Mal ausgiebig die Hände. Nach einigen Tagen hat sie das Gefühl, dass das vielleicht nicht mehr ausreicht, und wäscht sich vorsichtshalber sechs bis sieben Mal am Tag die Hände. Ja, Anna hat richtig Panik, auch krank zu werden. Deshalb versucht sie sich zu schützen!

Natürlich bemerkt Annas Mutter, dass etwas nicht stimmt. Mehrmals spricht sie Anna auf ihr Verhalten an. Aber Anna ist abweisend und sagt nur, alles wäre in Ordnung. So langsam fängt auch Annas Mutter an, sich richtig Sorgen zu machen. Dieses ständige Händewaschen. Birgit bemerkt auch, dass etwas zwischen Michaela und Anna nicht stimmt. Die beiden treffen sich gar nicht mehr, früher hingen sie doch fast jeden Nachmittag zusammen... Ganz offensichtlich ist Anna sauer auf Michaela, denn Michaela hatte ein paar Mal angerufen, um sich mit Anna zu verabreden.

Eines Abends sitzt Anna auf dem Sofa und sieht fern. Ihre Mutter setzt sich zu ihr, kuschelt sich an

und legt den Arm um sie. Anna rutscht etwas von der Mutter weg. Annas Mutter kuschelt sich noch einmal an und wieder rutscht Anna weg. Anna sitzt ganz steif und starrt auf den Fernseher. Nun wird Birgit sauer. Sie steht auf, macht den Fernseher aus und sagt zu Anna: „Anna, es reicht! Was ist los? Irgendetwas stimmt nicht mit dir, und ich will jetzt wissen, was ist.“ Anna ist patzig und zickig: „Gar nichts ist los. Lass mich in Ruhe.“ Aber diesmal lässt Annas Mutter nicht locker: „Hör auf, mir was vorzumachen! Meinst du nicht, es wäre besser, wenn du mir erzählst, was dich bedrückt?“. Da bricht Anna in Tränen aus. Der ganze Stress der letzten Tage will endlich raus: „Lass mich in Ruhe. Alles ist o.k.! Ich will nur nicht, dass du mich ansteckst mit deiner Krankheit, du oder Michaela!“ Jetzt wusste Birgit also endlich, was los war. Erst mal muss sie auch schlucken, aber dann nimmt sie Anna in den Arm und beruhigt sie.

Als Anna aufgehört hat zu weinen, erklärt Birgit ihr in aller Ruhe, dass sie sich keine Sorgen zu machen braucht. Rein theoretisch könnte Birgit Anna zwar mit ihrem Blut anstecken, das wäre aber sehr unwahrscheinlich. Schließlich müssten großen Mengen von ganz frischem Blut in Annas Körper hineingelangen. Und wie sollte das wohl passieren? Außerdem erklärt sie Anna, dass ihre Krankheit nicht vererbbar ist. Es besteht also für Anna kein Grund zur Sorge. Wegen der gleichen Medikamente vermutet Birgit, dass es bei Michaela wahrscheinlich dasselbe ist. Also ist es wohl auch total unwahrscheinlich, dass Anna sich beim Spielen mit Michaela ansteckt. Erst mal ist Anna total erleichtert. Sie hatte sich solche Sorgen gemacht. Trotzdem ist sie aber noch sauer auf ihre Mutter: „Warum hast du mir das alles nicht gesagt? Dann hätte ich nicht so viel Angst gehabt.“ Ihre Mutter schaut sie an und muss plötzlich selbst weinen: „Du hast recht. Ich hätte es dir sagen müssen. Aber ich wusste nicht wie, und ich habe mich nicht getraut.“ Sie putzt sich die Nase und erklärt Anna: „Weißt du, genau deswegen ist die Krankheit ein Geheimnis. Wenn du schon solche Angst hast dich anzustecken, dann werden andere Menschen das auch haben. Einige werden mich fragen und erfahren, dass für sie keine Gefahr besteht. Aber die anderen? Die meisten werden Angst bekommen und sich von mir und vielleicht auch von dir, Anna, abwenden. Und das will ich nicht. Deshalb muss meine Krankheit ein Geheimnis bleiben. Anna, verstehst du das? Du musst mir versprechen nichts davon zu erzählen!“ Anna nickt, sie hat verstanden und wird nichts sagen.

Bevor Anna einschläft, denkt sie über das Gespräch mit ihrer Mutter noch einmal nach. Sie ist froh, dass sie nun weiß, dass sie sich nicht anstecken kann. Aber sie ist auch ein bisschen traurig. Anna ist wegen des Geheimnisses traurig. Es wäre doch viel schöner, wenn man alles sagen könnte. Aber Anna versteht nun auch, warum das Geheimnis ein Geheimnis ist. Sie hat ja nun selbst erlebt, wie schnell man Angst bekommen kann, sich anzustecken und selbst krank zu werden. Und dann könnte es wohl wirklich sein, dass Menschen zu ihrer Mutter oder ihr gemein wären. „Wie das wohl für Michaela ist?“ denkt Anna plötzlich. Aber sie ist so müde, dass sie dann einschläft.

Im Anschluss an die Geschichte fragen wir die Kinder, ob sie wussten, warum die Krankheit ein Geheimnis bleiben muss. Sie berichten, ob und wie ihre Eltern das Familiengeheimnis begründet haben.

Anwendungserfahrungen

Die Kinder kennen viele Ursachen für Krankheiten, können aber auch eine Reihe von Krankheiten nicht richtig zuordnen. In diesem Zusammenhang fragt ein Mädchen, ob AIDS auch eine chronische Krankheit sei, was wir bejahen. In der Nachbereitung der Geschichte wird deutlich, dass den Kindern bislang nicht klar war, warum die chronische Krankheit ein Familiengeheimnis ist. Recht unvermittelt kommt dann die Frage des HIV-betroffenen Kindes, welche Kinder in der Gruppe krank seien. Zwei Kinder berichten von ihren erkrankten Eltern, woraufhin das betroffene Kind den anderen eröffnet, dass es selbst auch chronisch krank ist. Wir sind überrascht über den Mut und die Offenheit der drei älteren Kinder. Das jüngste Kind gibt sich dagegen völlig gelangweilt und erzählt von einigen Kinderkrankheiten; das Thema chronische Erkrankung scheint ihn offensichtlich nicht zu betreffen. Aufgrund dieser unterschiedlichen Entwicklung halten wir einen Elternabend zur Klärung der Motivation der Kinder für dringend erforderlich.

Nach der Arbeitsphase hat ein Mädchen plötzlich Informationsmaterial der Einrichtung in der Hand, auf dem steht: „In meiner Familie gibt es AIDS. Ich brauche Dich.“ Sie deutet darauf, und fragt ob dieser Satz für sie zutrifft. Da wir dies mit der Mutter abgesprochen hatten, können wir es bestätigen.

Das Gespräch mit den Eltern zeigt, dass in den Familien der drei älteren Kinder das Thema chronische Krankheit deutlich stärker im Vordergrund steht und offener besprochen wird als in der Familie des jüngsten Kindes, dessen Mutter nach wie vor darauf besteht, dass die Begriffe HIV und AIDS in der Gruppe nicht fallen sollten. Alle Eltern wünschen jedoch, dass die Kindergruppe in der bisherigen Form weitergeführt wird. Wir gehen daher davon aus, dass das zur Schau gestellte Desinteresse des jüngsten Kindes auch als Schutz vor überfordernden Informationen zu verstehen ist und beschließen in Absprache mit den Eltern, zunächst einige allgemeine Einheiten zu den Themen Körper und Krankheit anzubieten.

Stunde 7: Wir spielen Immunsystem

Einstiegsrunde und kurze Wiederholung. Nach den inhaltlich sehr dichten und anspruchsvollen Stunden mit dem Thema chronische Krankheiten bei Kindern und Erwachsenen, sollen nun mit gestalterischen und spielerischen Mitteln Informationen über die Funktionen des Körpers gegeben werden. Dabei steht besonders das Immunsystem im Vordergrund. Das Ziel ist dabei, diffuse Krankheitsängste der Kinder abzubauen.

1. Spiel: Max ist krank

Material: großes Plakat mit dem Umriss eines Kindes („Max“), Fotokarton in verschiedenen Farben, Stifte, Scheren, Klebestifte

Den Kindern wird erklärt, dass Max heute krank gemacht werden soll. In diesem Zusammenhang werden ihnen verschiedene Fragen gestellt. Wenn die Kinder die Funktionen des Körpers noch nicht ausreichend kennen, werden diese erklärt.

Wie wird Max krank?

Die Kinder werden gebeten, auf grüne Pappe verschiedene Viren und Bakterien zu malen und diese auszuschneiden. Dann sollen sie diese an den Stellen auf die Figur kleben, wo Viren und Bakterien eindringen können.

Was passiert nun in Max' Körper?

Nun sollen die Kinder „gute Bakterien“ des Körpers auf blaue Pappe malen und diese wiederum an den richtigen Stellen des Körpers aufkleben.

Was passiert in Max' Blut?

An dieser Stelle wird die Funktion der weißen Blutkörperchen, der Körperpolizei erläutert. Auf gelbe Pappe werden diese Polizisten gezeichnet und dorthin geklebt, wo bereits Viren oder Bakterien in den Körper eingedrungen sind. Zur Symbolisierung der körpereigenen Abwehrkräfte wird hier noch ein Blitz gezeichnet.

Was kann Max helfen, schneller wieder gesund zu werden?

Die Kinder sollen auf weiße Pappe Medikamente zeichnen, die die Heilungskräfte des Körpers unterstützen. Diese werden wiederum an die entsprechenden Stellen des Körpers geklebt.



Nach diesem Spiel wird den Kindern erklärt, dass bei manchen Krankheiten die Viren nicht vollständig vernichtet werden können, da sie sich im Körper verstecken. So wird begründet, warum manche Patienten weiterhin Medikamente nehmen müssen, obwohl sie sich wieder gesund fühlen.

2. Spiel: Die Körperpolizei im Einsatz

Für dieses Spiel werden vier Szenarien vorbereitet, bei denen die Kinder jeweils eine Rolle im Krankheitsgeschehen übernehmen (Virus, weißes Blutkörperchen etc.). Die Rollen sind auf Zettel kopiert, die die Kinder – wie beim Spiel „Mörder und Detektiv“ als Lose ziehen. Je nach Größe der Gruppe können die Rollen auch mehrfach vergeben werden. Eine Leiterin verkörpert das Gehirn und gibt unterstützende Anweisungen. Auf diese Art erfahren die Kinder spielerisch das Krankheitsgeschehen aus verschiedenen Perspektiven und können die Zusammenhänge wesentlich plastischer erfassen.

Szenario 1: Was passiert im Körper, wenn ein Grippeerreger eindringt?

Spielanweisungen:

„Du bist ein kleiner Grippevirus, der sich in den Körper eingeschlichen hat. Zusammen mit der Erkältungsbakterie versuchst du, die Zellen der Körperpolizei zu überwinden und dich im Körper breit zu machen.“

„Du bist eine kleine Erkältungsbakterie, die sich in den Körper eingeschlichen hat. Zusammen mit dem Grippevirus versuchst du, die Zellen der Körperpolizei zu überwinden und dich im Körper breit zu machen.“

„Du bist ein weißes Blutkörperchen. Als du hörst, dass sich ein Grippevirus und eine Erkältungsbakterie in den Körper eingeschlichen haben, machst du dich auf, um sie zu bekämpfen.“

„Du bist ein Antibiotikum (Medizin). Als du siehst, dass das weiße Blutkörperchen mit dem Grippevirus und der Erkältungsbakterie nicht alleine fertig wird, schnappst du dir schon mal die Bakterie und machst sie unschädlich.“

Szenario 2: Was passiert im Körper, wenn Windpockenviren eindringen?

Spielanweisungen:

„Du bist ein Windpockenerreger und möchtest, dass bald der ganze Körper dir gehört und überall juckende Pickel macht. Deshalb läufst du vor den Antikörpern der Körperpolizei weg, damit sie dich nicht erwischen.“

„Du bist ein Antikörper des Immunsystems. Die Körperpolizei hat dich losgeschickt, damit du einen Krankheitserreger unschädlich machst. Als du ihn eingefangen hast, merkst du, dass du eigentlich der Falsche bist: Du bist ein Antikörper gegen Masern. Schnell schlägst du bei der Körperpolizei Alarm, damit sie die Spezialisten gegen Windpocken schicken.“

„Du bist ein Antikörper des Immunsystems. Als Spezialist gegen Windpocken musst du mitten in der Nacht blitzartig ausrücken, weil nur du die Windpockenerreger unschädlich machen kannst.“

Szenario 3: Was passiert im Körper, wenn sich Viren einer chronischen Krankheit ausbreiten?

Spielanweisungen:

„Du bist ein Virus einer chronischen Krankheit. Die Körperpolizei hat dich bei der letzten Attacke nicht erwischt, weil du dich so gut versteckt hattest. Gemeinsam mit deinem Virenkumpel sitzt ihr jetzt gemütlich in der Körperküche und futtert, damit ihr groß und stark werdet. Schließlich wollt ihr bald den ganzen Körper für euch haben.“

„Du bist ein weißes Blutkörperchen. Nach dem letzten Kampf mit den Viren hattet ihr von der Körperpolizei eigentlich geglaubt, ihr hättet alle erwischt und unschädlich gemacht. Plötzlich meldet die Einsatzzentrale, dass sich in der Küche doch noch zwei Viren versteckt halten. Du machst dich auf, um sie anzugreifen. Jetzt sind die aber schon in der Überzahl. Vielleicht kann dir ein Medikament helfen, die Viren zu bekämpfen.“

„Du bist ein Medikament. Weil sich die Viren der chronischen Krankheit wieder heimlich im Körper vermehrt haben, sind die weißen Blutkörperchen der Körperpolizei plötzlich in der Unterzahl. Nun musst du der Körperpolizei helfen.“

Szenario 4: Was passiert im Körper, wenn sich die Viren einer chronischen Krankheit ausbreiten, und das Immunsystem schon sehr erschöpft ist?

Spielanweisung:

„Du bist ein Virus einer chronischen Krankheit. In diesem Körper hast du ein leichtes Spiel: Die Körperpolizei ist total schlapp und müde. Zusammen mit deinen Virenkumpeln könnt ihr euch im ganzen Körper breit machen und Partys feiern.“

„Du bist ein weißes Blutkörperchen. Im Moment bist du total schlapp und müde, weil du in letzter Zeit sooo viele Viren und Bakterien bekämpft hast und kaum zum Essen gekommen bist. Nicht mal ein bisschen ausruhen durftest du. Wenn du nicht bald ein bisschen Hilfe bekommst, kannst du gar nicht mehr arbeiten.“

„Du bist ein Medikament. Weil die Jungs und Mädels von der Körperpolizei so total müde und schlapp sind, nimmt der Körper dich ein, damit du sie wieder fit machst. So könnt ihr die Viren gemeinsam in einer Ecke des Körpers einsperren.“

Anwendungserfahrungen

Das erste Spiel zeigt, dass die Vorstellungen der Kinder von Körperprozessen stark von der Werbung beeinflusst sind (z.B. probiotische Joghurt-Getränke). Wir sind überrascht, dass die Funktionsweisen des Immunsystems eher wenig bekannt sind. Während der Zeichenaktion wird vor allem das jüngste Kind immer unruhiger, so dass das zweite Bewegungsspiel einen guten Anschluss darstellt. Hierbei zeigt sich, dass die Kinder zusätzlich zu den schriftlichen Instruktionen noch mündliche Anweisungen brauchen, um das Spielgeschehen wirklich zu verstehen.

Stunde 8: Wer bleibt am längsten gesund?

Einstiegsrunde und kurze Wiederholung. In der folgenden Stunde soll die Thematik Immunsystem weiter vertieft werden. Diesmal arbeiten die Kinder mit ihren eigenen Körperumrissen. Durch einen größeren Selbstbezug sollen die Informationen konkreter werden und das Verständnis für die Zusammenhänge vertieft werden. Zum Einstieg werden anhand des Bildes von „Max“ die wichtigsten Aspekte des Immunsystems wiederholt.

Spiel: Wer bleibt am längsten gesund?

Material 2 Flip-Chart-Bögen für jedes Kind; dicke Filzstifte; kleine Zettel, auf die verschiedene Körperteile geschrieben wurden; vorbereitete Kärtchen aus roter, gelber und grüner Pappe (Motive s. u.); Kassettenrecorder oder CD-Player mit tanzbarer Musik.

Zunächst malen sich die Kinder gegenseitig ihren Körperumriss auf die Flip-Chart-Bögen. Dann werden Lose gezogen, auf denen jeweils ein Organ oder Körperteil steht, welches in die Umrisse eingezeichnet wird. Wenn die Körper der Kinder fertiggestellt sind, beginnt das eigentliche Spiel: Jedes Kind erhält eine Reihe vorbereitete Spielkärtchen aus bunter Pappe. Auf den roten Kärtchen sind Krankheitserreger abgebildet, auf den grünen Körperpolizisten und auf den gelben ist ein Apfel dargestellt, der schützende Faktoren wie etwa Vitamine symbolisieren soll. Die Körperumrisse der Kinder liegen auf dem Boden, die Kärtchen hat jedes Kind in einer Ecke des Raumes. Es läuft Musik und die Kinder tanzen dazu. Immer wenn die Musik abbricht, laufen die Kinder in ihre Ecke und nehmen jeweils ein Kärtchen, das sie auf einen der Körperumrisse kleben. Erst dann darf das nächste Kärtchen geholt werden. Dabei gibt es drei Möglichkeiten: Sie können ihren eigenen Körper mit Vitaminkärtchen schützen, so dass an dieser Stelle kein Krankheitserreger mehr eindringen kann. Sie können aber auch einen Krankheitserreger auf den Körperumriss eines anderen Kindes kleben. Schließlich können sie auch ihr eigenes Immunsystem nutzen: Für jeden von einem anderen Kind aufgeklebten Krankheitserreger benötigen sie zwei Körperpolizisten, um diesen unschädlich zu machen. Gewonnen hat schließlich der, dessen Körper insgesamt am gesundesten geblieben ist.

In diesem Spiel müssen die Kinder entscheiden, ob sie eher Strategien der Prävention, des Angriffs oder der Verteidigung des eigenen Körpers anwenden wollen, um das Spiel zu gewinnen. Dadurch entsteht ein besseres Verständnis für die Wirkungsweisen des Immunsystems und das Gespielte kann besser behalten werden.

Anwendungserfahrungen

Die Gestaltung der Körperumrisse und die Lokalisation der Organe fallen den Kindern recht leicht. An dem folgenden Spiel haben sie großen Spaß und toben durch das Zimmer. Das Zusammenspiel der einzelnen Faktoren des Immunsystems wird gut deutlich, da alle Kinder im Verlauf des Spiels ihre Strategie einmal ändern müssen. Die Ergebnisse werden auch den abholenden Eltern präsentiert, die die komplexen taktischen Ausführungen ihrer Kinder zu Krankheitserregern und Körperpolizei aber nicht bis ins Detail verstehen!

Stunde 9: Michaela erzählt: Mein Leben mit einer chronischen Krankheit

Einstiegsrunde und kurze Wiederholung. Nach dem Exkurs mit den beschriebenen „Sachthemen“ soll es in der folgenden Gruppenstunde wieder um das Thema Umgang mit Krankheit und Geheimnis gehen. Dabei soll das Leben von Kindern mit chronischer Krankheit stärker ins Blickfeld rücken. Aus diesem Grund wird wieder eine Anna-Geschichte eingesetzt. Da die letzte Anna-Geschichte schon einige Wochen her ist, beginnen wir mit einem Wiederholungsspiel: Die Kinder ziehen reihum Zettel mit den Namen der wichtigsten Personen der Geschichten und erzählen kurz, was sie über diese Personen wissen. Dann wird das Ende der letzten Geschichte aus Annas Sicht wiederholt:

Anna hatte erfahren, dass auch Kinder chronische Krankheiten haben können und war darüber sehr in Sorge geraten. Ihre Mutter hatte ihr schließlich erklärt, dass die Krankheit nur auf bestimmten Wegen ansteckend ist, und sie sich daher keine Sorgen zu machen braucht. So war Anna deutlich geworden, warum die Krankheit der Mutter – und wahrscheinlich auch die Krankheit ihrer Freundin Michaela – ein Geheimnis bleiben muss.

An dieser Stelle wechselt die Perspektive und die Geschichte wird erstmals von Michaelas Standpunkt aus erzählt. Entsprechend bietet es sich an – falls möglich – auch die Erzählerin zu wechseln.

Michaelas Geschichte:

Michaela hat sich in Hamburg gut eingelebt, die neue Schule ist auch ganz prima. Anfangs hatte sie sich Sorgen gemacht, dass sie vielleicht ganz lange „die Neue“ bleibt und die anderen Kinder nicht richtig kennen lernt. Aber Anna war von Anfang an sehr nett zu ihr. Außerdem konnten die beiden immer zusammen zur Schule gehen. Auch Annas Besuch bei ihr zu Hause hatte ihr gut gefallen. Nur eine Sache überlegt sie immer noch: Hatte Anna damals ihre Tabletten gesehen? Sie lagen ja auf dem Nachttisch. Außerdem hatte Anna sie schon mal in der Apotheke getroffen... Michaela hat ein komisches Gefühl, denn sie weiß, dass ihre Krankheit ein Geheimnis bleiben muss.

In Michaelas Familie ist die chronische Krankheit nämlich auch ein Geheimnis. Michaelas Mutter ist selbst auch erkrankt und hat Michaela eingeschärft, nicht darüber zu reden und die Tabletten zu verstecken. In der alten Schule durfte Michaela nicht mal mit zur Klassenreise, weil Mama Sorge hatte, die anderen Kinder oder die Lehrerin könnten mitkriegen, wie Michaela Tabletten nimmt. Die chronische Krankheit geht also Michaela ganz schön auf die Nerven, das könnt ihr euch ja vorstellen. Ständig muss sie diese blöden Tabletten schlucken, jeden Morgen und jeden Abend zwei oder drei von den dicken Dingern, und dann darf sie noch nicht mal darüber reden. Manchmal würde sie am liebsten den ganzen Frust raus lassen. An manchen Tagen macht ihr das nicht so viel aus, da nimmt sie die Tabletten einfach und denkt nicht weiter drüber nach. Aber oft fragt sie sich schon, wieso man die doofen Dinger schlucken muss, auch wenn man sich gar nicht krank fühlt. Michaela merkt immer wieder, dass sie ganz schön viele Fragen hat. Früher, als sie noch klein war, da hat sie alles gemacht, was Mama ihr gesagt hat. Aber mittlerweile ist sie schon 11, da will sie auch mal wissen, warum sie die Medis eigentlich nehmen muss, und warum sie darum soviel Geheimniskrämerei machen muss.

Michaelas Mutter weiß darüber eigentlich gut bescheid, schließlich ist sie ja selbst chronisch krank. Das Problem ist nur, dass ihre Mutter darüber überhaupt nicht reden will! Sie sagt immer nur: „Das ist halt so, frag nicht so viel.“ Und Papa hält sich sowieso aus allem raus. Als wäre Michaela ein Baby. Manchmal geht die Mutter sogar einfach raus und lässt Michaela mit ihren Fragen stehen. Dann fühlt sie sich ganz schön mies. Neulich hat sie Mama hinterher gebrüllt: „Jetzt sag mir endlich, was das soll, sonst nehm ich die Tabletten nicht mehr!“ Mama hat nur zurückgebrüllt: „Wenn du dich nicht an die Regeln hältst, dann kriegst du eben Hausarrest!“

Ihr seht: ganz schön dicke Luft bei Michaela zu Hause.

Nun wird wieder die Perspektive und die Erzählerin gewechselt, und die Geschichte wird aus Annas Sicht weiter geführt.

Es ist November und Anna freut sich auf Weihnachten. Sie hat schon die ersten Sterne gebastelt und freut sich darauf, sie bald ans Fenster zu kleben. Außerdem fragt sie sich, was Mama diesmal in den Adventskalender tun wird. Weihnachten wird sie mit Mama und Tante Marie feiern. Das war schon im letzten Jahr richtig nett, die drei hatten viel Spaß miteinander.

Mit Michaela ist Anna mittlerweile so richtig gut befreundet. Sie gehen zusammen zur Schule, sehen sich oft, machen oft zusammen Hausaufgaben... In letzter Zeit ist Anna aufgefallen, dass Michaela etwas hat. Sie ist oft still und sieht aus als wäre sie mit den Gedanken woanders. Wenn man sie dann anspricht, erschreckt sie sich manchmal richtig. Anna fragt sich, ob das etwas mit Michaelas Krankheit zu tun hat. Sie würde gerne mit ihr darüber reden – aber die Krankheit ist ja ein Geheimnis. Anna weiß, dass es ihr damals sehr geholfen hat mit jemandem zu reden. Als ihre Mutter so schwer krank war und es ihr alles zu viel wurde, konnte sie mit Dr. Thomas reden, Mamas Arzt. Die Beziehung zwischen Anna und Annas Mutter ist seitdem viel besser, irgendwie lockerer und entspannter. Wenigstens ihre Gefühle sind keine Geheimnisse mehr zwischen den beiden. Wie kann sie also Michaela helfen?

An einem Nachmittag sind Anna und Michaela bei Michaela verabredet. Als Anna dort ankommt, hört sie durch das geöffnete Flurfenster einen heftigen Streit zwischen Michaela und ihrer Mutter. Michaela will ihre Medikamente nicht mehr nehmen: „Ich brauche die nicht. Mir geht’s doch gut. Ich bin gar nicht krank.“ Michaelas Mutter schreit nur zurück: „Das muss man aber, verdammt noch mal. Und jetzt ist Schluss mit dieser Debatte, ich bin es leid!“ Anna hört, wie eine Tür knallt. Sie ist ganz schön geschockt. Michaelas Mutter ist eigentlich total nett und freundlich. So hat sie sie noch nie schimpfen hören. Vorsichtshalber wartet sie noch ein paar Minuten ab und klingelt dann.

Abends erzählt Anna ihrer Mutter von dem Vorfall. Die ist auch völlig betroffen. Anna will Michaela helfen. Michaela ist doch ihre Freundin. Und Michaela ist kein Baby mehr. Sie ist wie Anna elf Jahre alt und hat das Recht, mehr zu erfahren. Aber wie? Ohne dass Michaela ihr Geheimnis verraten muss? Anna und ihre Mutter überlegen, wie sie Michaela das Geheimnis „entlocken“ können.

(an dieser Stelle: Verweis auf Vorschläge der Kinder, Gruppenstunde 5)

Schließlich haben die beiden eine Idee: Wenn Michaela mal wieder bei ihnen zum Abendbrot bleibt, wird Annas Mutter ihre Tabletten direkt vor Michaela nehmen. Einfach so, als wenn nichts wäre, als

wenn es kein Geheimnis um die Krankheit gäbe. Ein paar Tage später ist es soweit: Michaela ist bei Anna zum Spielen. Anna ist schon total aufgeregt, und auch Annas Mutter ist es irgendwie mulmig zumute. Schließlich lüftet auch sie ihr Geheimnis. Erst mal deckt sie aber ganz normal den Tisch und ruft die Mädchen zum Abendbrot. Alle schmieren sich ihre Brote und fangen an zu essen. Nach der ersten Scheibe greift Annas Mutter in die Küchenschublade und nimmt drei Schachteln mit Medikamenten raus. Sie drückt die Tabletten aus der Packung und legt sie neben ihren Teller. Dann schluckt sie eine nach der anderen runter und trinkt dazu aus einem Wasserglas. Anna und ihre Mutter versuchen sich dabei „ganz normal“ zu unterhalten, als wäre nichts Besonderes dabei. Michaela ist dagegen ganz still und starrt wie gebannt auf die Schachteln. Schließlich muss sie zwei der drei Tabletten-sorten auch nehmen. Auch nachdem Annas Mutter fertig ist, beteiligt sie sich nicht mehr an dem Gespräch. Man sieht, wie schwer es ihr fällt, ihr Brot noch zu Ende zu essen. Sofort nach dem Abendessen verabschiedet sie sich und geht nach Hause. Was wird Michaela jetzt tun?

Da das entwickelte Geschehen so komplex ist, werden am Ende der Geschichte vier verschiedene Handlungsmöglichkeiten an der Flip Chart vorgegeben:

Michaela redet mit ihrer Mutter.

Michaela redet mit Anna.

Michaela redet mit Annas Mutter.

Michaela redet mit niemandem über das Geschehen.

Zu jeder Variante sammeln wir mit den Kindern die Vor- und Nachteile. Abschließend fragen wir sie, wie sie sich verhalten würden.

Anwendungserfahrungen

Die Kinder folgen der Geschichte sehr aufmerksam und interessiert. Auch das jüngste Kind der Gruppe ist diesmal sehr aktiv dabei. Zu allen Lösungsvorschlägen werden Vor- und Nachteile genannt. Auf die Frage, wie sie sich selbst verhalten würden, geben alle Kinder unterschiedliche Antworten, können diese aber schlüssig begründen. Für die Kinder ist dies eine interessante Erfahrung: Sie sehen, dass es in solchen Dilemma-Situationen keine eindeutig richtige oder falsche Lösung gibt und lernen, ihren eigenen Standpunkt zu vertreten.

Stunde 10: Abschluss

Die zehnte Gruppenstunde stellt den vorläufigen Abschluss des bisher präsentierten Gruppenkonzeptes dar. Die Kindergruppe soll in ein stärker selbsthilfe-orientiertes Format überführt werden, das eine weniger intensive pädagogische Begleitung erfordert. Damit wird auch dem Alter der Kinder entsprochen, die nun selbst stärker für den Verlauf der Gruppenstunden verantwortlich werden sollen. Die Kindergruppe soll nur noch im lockeren Rhythmus an einem Nachmittag in der Woche stattfinden. Zudem wird die Gruppe zukünftig von einer Mitarbeiterin geleitet. Über die regelmäßigen Treffen hinaus haben die Kinder die Möglichkeit, ein Gruppentreffen einzuberufen, wenn sie das Bedürfnis danach haben.

Neben inhaltlichen Überlegungen waren auch unsere Anwendungserfahrungen ausschlaggebend für die Veränderung des Formats. Wir mussten schnell erkennen, dass die Ambivalenz der Eltern gegenüber ihrer eigenen Erkrankung dazu führte, dass eine regelmäßige Teilnahme aller vier Kinder nicht immer gewährleistet war. Eine Vergrößerung der Gruppe war aufgrund von Altersunterschieden und Vorbehalten mancher Eltern gegenüber der Kindergruppe ebenfalls nicht möglich. So haben wir uns für ein weniger aufwändiges und personalintensives Format entschieden. Der bisherige Verlauf des Gruppenprozesses zeigt aber, dass eine solche Veränderung an dieser Stelle auch pädagogisch gut zu vertreten ist. Die Kinder sind nun in einem Alter, in dem sie sich direkter und aktiver mit der Problematik der HIV-Erkrankung auseinandersetzen können.

In der Gruppenstunde werden zunächst die organisatorischen Veränderungen vorgestellt. Dazu sammeln wir mit den Kindern mögliche Gründe für eine Einberufung der Kindergruppe und halten diese an der Flip Chart fest. Als weiteres Element wird die Blitzlichtrunde zu Beginn der Gruppenstunde eingeführt. Dabei werden den Kindern zwei Fragen gestellt: „Wie geht es zur Zeit deinem erkrankten Elternteil?“ und „Wie geht es dir damit?“. Entsprechend ihrem Alter sollen die Kinder so zur verstärkten Selbstreflexion angeregt werden. Als Gruppenabschluss lassen die Gruppenleiterinnen noch einmal alle Themen, Geschichten und Spiele kurz Revue passieren. Anschließend spielen wir mit den Kindern „Wer wird Millionär?“ mit Fragen zu unserem Gruppenprogramm. Die Fragen werden durcheinander vorgegeben. Jedes Kind beantwortet fünf Fragen und muss dafür auf den Kandidatenstuhl. Die anderen Kinder spielen das Publikum. Dabei stehen drei Joker zur Verfügung: Beim 50:50-Joker werden zwei Antworten weg genommen, beim Publikumsjoker wird das Publikum befragt, beim Telefonjoker kann ein Kind aus dem Publikum spielerisch angerufen und nach der richtigen Antwort gefragt werden. Für jede richtige Antwort bekommen die Kinder etwas Süßes.

Beispielfragen zum Spiel „Wer wird Millionär?“

Allgemeine Fragen zu den besprochenen Themen

Wie vielen Personen darf man ein Geheimnis verraten?

- A) Niemandem
- B) 1 Person
- C) 2 Personen
- D) 3 Personen

Wo können Viren und Bakterien in den Körper eindringen?

- A) über die Haare
- B) über die Füße
- C) über den Mund
- D) über die Fingernägel

Was macht den Körper stark?

- A) Täglich ein Bier trinken
- B) Täglich 10 Zigaretten rauchen
- C) Täglich eine Tafel Schokolade essen
- D) Täglich Obst und Gemüse essen

Was sind Antikörper?

- A) Antikörper sind in Obst und Gemüse enthalten und deshalb sehr gesund.
- B) Antikörper sind Erreger, die in den Körper eindringen und dich krank machen.
- C) Wenn du Kontakt zu jemandem hast, der krank ist, kannst du dich mit seinen Antikörpern anstecken und selbst krank werden.
- D) Antikörper werden in deinem Körper gebildet, nachdem du bestimmte Krankheiten gehabt hast. Sie bewirken, dass du diese Krankheiten nicht mehr bekommst.

Was macht dein Immunsystem nicht?

- A) Es ist die Polizei deines Körpers.
- B) Es bekämpft eingedrungene Bakterien und Krankheitserreger.
- C) Es schützt dich davor, dass du zu dick wirst.
- D) Es sorgt dafür, dass du nicht so schnell krank wirst.

Was können Tabletten nicht bewirken?

- A) Dass Schmerzen weggehen.
- B) Dass man nicht krank wird.
- C) Dass das Fieber sinkt.
- D) Dass man klüger wird.

Welches Organ befindet sich nicht im Bauch?

- A) Magen
- B) Herz
- C) Darm
- D) Gebärmutter

Welches Organ fehlt einigen Menschen?

- A) Blinddarm
- B) Dickdarm
- C) Dünndarm
- D) Speiseröhre

Jemand bedrängt dich ständig, dass du ihm ein Geheimnis über eine andere Person verraten sollst. Was kann dir helfen?

- A) Du schlägst denjenigen zusammen.
- B) Du verrätst das Geheimnis.
- C) Du sprichst mit der Person, die das Geheimnis hat, und ihr überlegt gemeinsam, was zu tun ist.
- D) Du machst alles wie immer und behältst das Geheimnis für dich.

Was kennzeichnet chronische Krankheiten?

- A) Sie gehen nie mehr weg.
- B) Sie heilen, wenn man regelmäßig seine Tabletten nimmt.
- C) Manchmal hilft eine Operation und anschließend ist man nicht mehr krank.
- D) Wenn man immer viel Obst und Gemüse isst, wird man irgendwann wieder gesund.

Fragen zu den Anna-Geschichten:

Wie heißt der Arzt von Annas Mutter?

- A) Dr. Paul
- B) Dr. Thomas
- C) Dr. Heinz
- D) Dr. Ludwig

Warum ist die Krankheit von Annas Mutter ein Geheimnis?

- A) Weil Annas Mutter Geheimnisse mag.
- B) Weil die Krankheit von Annas Mutter nicht mehr weg geht.
- C) Weil Annas Mutter befürchtet, dass andere Menschen Angst hätten, sich bei ihr anzustecken.
- D) Weil Annas Mutter den Namen ihrer Krankheit vergessen hat.

Warum hat der Arzt mit Annas Mutter geschimpft, als sie krank im Bett lag?

- A) Weil Anna den ganzen Haushalt allein machen musste und die Mutter trotzdem nicht zufrieden war.
- B) Weil Annas Mutter Eier auf den Boden geworfen hatte.
- C) Weil Annas Mutter Anna zu wenig Bibi-Blocksberg-Kassetten kauft.
- D) Weil Annas Mutter die Medikamente nicht genommen hatte.

Warum vermutet Anna, dass Michaela auch eine chronische Krankheit hat?

- A) Weil Michaela oft hustet.
- B) Weil Michaela die gleichen Tabletten wie Annas Mutter im Nachttisch hatte.
- C) Weil Michaela häufiger in der Schule fehlt.
- D) Weil Michaela ihr das erzählt hat.

Warum hat sich Michaela mit ihrer Mutter gestritten?

- A) Weil sie allein in die Disko wollte.
- B) Weil Michaelas Mutter ihr zu wenig über die Krankheit erzählt.
- C) Weil Michaela glaubt, dass ihre Mutter an ihrer Krankheit schuld ist.
- D) Weil die Mutter ihre Tabletten nicht genommen hat.

Was ist der Notfallplan?

- A) Ein Plan für die Zeit, wenn Annas Mutter krank im Bett liegt.
- B) Eine Zeichnung, auf der Anna und ihre Mutter sehen können, wie sie bei einem Feuer schnell aus der Wohnung kommen.
- C) Eine Liste, was Anna machen soll, wenn sie sich geschnitten hat.
- D) Ein Einkaufszettel für drohendes Hochwasser.

Wer ist Marie?

- A) Annas Katze
- B) Annas Oma
- C) Annas Klavierlehrerin
- D) Annas Tante

Warum wollte Anna gern mit ihrer Tante über das Geheimnis reden?

- A) Weil Anna gern tratscht.
- B) Weil ihre Tante so nett ist.
- C) Weil ein Geheimnis auch ganz schön belastend sein kann.
- D) Weil die Tante ihr einen Kinobesuch versprochen hat, wenn sie das Geheimnis erzählt.

Wann telefoniert Anna mit dem Arzt ihrer Mutter?

- A) Wenn sie Schnupfen hat.
- B) Wenn sie etwas Lustiges zu erzählen hat.
- C) Wenn sie sich verwehlt hat.
- D) Wenn sie sich durch die Krankheit ihrer Mutter traurig, gestresst oder überfordert fühlt.

Warum würde Anna gern mit Michaela über die chronische Krankheit reden?

- A) Weil es ihnen beiden gut tun würde: Geteiltes Leid ist halbes Leid.
- B) Weil sie sonst keinen Gesprächsstoff haben.
- C) Weil sie ihr die Tabletten aus der Apotheke mitbringen könnte.
- D) Weil Michaela dann auch zu Dr. Thomas gehen könnte.

Anwendungserfahrungen

Die angekündigten Veränderungen werden von den Kindern in der Gruppenstunde bedauert, aber akzeptiert. Die Blitzlichtrunde erscheint ihnen offensichtlich ungewohnt; die Fragen werden eher knapp beantwortet. Die Kinder schlagen unterschiedliche Gründe vor, aus denen die Kindergruppe einberufen werden kann. Beim abschließenden Spiel sind wir überrascht, wie präsent die Kinder die Inhalte der Gruppenstunden trotz der z. T. großen zeitlichen Abstände erinnern können. Bei den 20 Fragen gibt es insgesamt nur zwei falsche Antworten, außerdem werden kaum „Joker“ eingesetzt.

Fazit

Insgesamt hat sich die „Geheimnisgruppe“ als hilfreich für die Arbeit mit Kindern aus HIV-betroffenen Familien erwiesen. Im Rahmen der Gruppe hatten die Kinder erstmals Gelegenheit mit Gleichaltrigen und mit Erwachsenen, die nicht zur Familie gehören, über die Themen Krankheit und Geheimnis zu sprechen. Das altersentsprechend strukturierte thematische Angebot erleichterte den Zugang zu bislang tabuisierten Themen und wurde von den Kindern sehr positiv aufgenommen. Die Erfahrung, dass auch andere Kinder ähnliche Probleme haben, wirkte dabei ebenso entlastend wie das offene Gespräch mit erwachsenen Bezugspersonen, die nicht durch emotionale Beteiligung belastet sind.

Im Gruppenprozess konnten wir einen heterogenen Verlauf beobachten: Je informierter die Kinder bereits waren und je offener in der Familie mit der Erkrankung umgegangen wurde, desto mehr profitierten die Kinder von den angebotenen Inhalten. Insgesamt konnten sie sich an die Inhalte der Gruppenstunden außerordentlich gut erinnern. Die Kinder reagierten zudem deutlich auf die ich-näheren Themen wie Krankheitsängste oder Sorgen um die erkrankten Eltern. Das erkrankte Kind nutzte die entsprechende Geschichte, um der Gruppe mitzuteilen, dass es auch an einer chronischen Krankheit leidet. Zum offenen Umgang mit der Diagnose HIV/AIDS fiel auf, dass die Kinder nicht während, sondern am Rande der Gruppenstunden direkt nach den Begriffen fragten. Wie vorher mit den Eltern besprochen, beantworteten wir diese Fragen wahrheitsgemäß. Zum Ende des Gruppenprogramms waren zwei Kinder von der Mutter über die Diagnose vollständig informiert worden, in der Familie des erkrankten Kindes wurde der Aufklärungsprozess begonnen. Nur in der Familie des jüngsten Kindes wurde die Erkrankung nach wie vor tabuisiert.

Die Anwendungserfahrungen zeigen aber auch, dass eine noch intensivere Vorbereitung der Eltern vor Beginn der Arbeit mit den Kindern erforderlich ist. Die Eltern brauchen einen ausreichenden Vorlauf, um sich mit eigenen Ängsten und Ambivalenzen auseinander zu setzen, damit eine kontinuierliche Teilnahme der Kinder gewährleistet ist. Aus diesem Grund haben wir zusätzlich zu dem vorliegenden Manual noch eine Informationsbroschüre für Eltern herausgegeben, in der die Gruppenstunden beschrieben sind. So können sich die Eltern im Voraus darüber informieren, was sie und ihr Kind in der „Geheimnisgruppe“ erwartet.

Kinder und AIDS

Die Sozialpädagoginnen des Arbeitsbereiches Kinder und AIDS in der Arbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendschutz Hamburg e.V. (ajs) unterstützen HIV-betroffene Familien und bieten Fortbildungen für MitarbeiterInnen und Jugendhilfeeinrichtungen an.

Wer an AIDS denkt, denkt erst einmal an Erwachsene. Aber auch Kinder sind von HIV/AIDS betroffen. Direkt, wenn sie selbst HIV-infiziert oder an AIDS-erkrankt sind oder indirekt, weil ein oder beide Elternteile oder ein Geschwisterkind HIV-positiv oder an AIDS erkrankt sind. Wir bieten betroffenen Familien:

- Unterstützung beim Prozess der Krankheitsverarbeitung für Eltern und Kinder
- Beratung und Hilfestellung bei finanziellen und sozialen Problemen
- Begleitung bei Behördengängen und Arztterminen
- Informationsveranstaltungen und Familientreffen als Kontakt- und Austauschmöglichkeit

Es besteht sowohl die Möglichkeit der Beratung in den Räumen der ajs als auch der Begleitung der Familien, z. B. durch Haus- oder Krankenhausbesuche. Es werden die Probleme der Kinder und Eltern besprochen und gemeinsame Hilfestellungen erarbeitet, z.B. bei Erkrankung der Eltern.

Wir zeigen weitere Hilfen im Gesundheits- und Jugendhilfebereich für die Familien auf und vermitteln bei Bedarf in entsprechende Einrichtungen.

In unserer Arbeit verfolgen wir das Ziel, den Familien einen offeneren Umgang mit der HIV-Infektion in ihrem sozialen Umfeld zu ermöglichen und bieten in diesem Rahmen:

- Beratung für MitarbeiterInnen in pädagogischen Einrichtungen
- Fortbildungen im Jugendhilfe- und Gesundheitsbereich
- Informationsmaterialien zur Situation HIV-betroffener Familien

Im Internet besteht ein spezielles Angebot für HIV-positive Jugendliche. Unter www.aids-und-jugendliche.de können sich Jugendliche zum Thema HIV/AIDS informieren und im forum Kontakte zu uns oder untereinander knüpfen. Bei Bedarf stehen wir auch für telefonische oder persönliche Beratungen zur Verfügung.

Wir garantieren anonyme Beratung und Einhaltung der Schweigepflicht.

Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V. (ajs)

Die Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V. (ajs) trägt auf der Grundlage der §§ 1, 8, 11 und 14 SGB VIII dazu bei, Maßnahmen zum erzieherischen, gesetzlichen und strukturellen Kinder- und Jugendschutz anzuregen, zu fördern, zu koordinieren und durchzuführen.

Die ajs verfolgt satzungsgemäß im Rahmen des Kinder- und Jugendschutzes das Ziel,

- positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien zu schaffen;
- eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten und mitzugestalten;
- junge Menschen zu befähigen, sich vor gefährdenden Einflüssen zu schützen;
- junge Menschen zur Kritikfähigkeit, Entscheidungsfähigkeit, Eigenverantwortlichkeit und Verantwortung gegenüber ihren Mitmenschen zu befähigen.

Die Herausbildung zu starken Persönlichkeiten ist die Voraussetzung, Gefährdungen realistischer einschätzen und ihnen selbstbewusst begegnen zu können;

- Ausgrenzung aus Lebenszusammenhängen zu vermeiden bzw. zu kompensieren;
- Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und Jungerwachsenen zu verbessern;
- junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern und dazu beizutragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen;
- Eltern, Erziehende, Kinder und Jugendliche fachlich darin zu unterstützen, ihre Rechte wahrzunehmen, Gefährdungen zu erkennen, Gegenstrategien zu entwickeln und bei Problemen zu beraten;
- auf die Verantwortlichen in Staat und Gesellschaft einzuwirken, sich für eine Gesellschaft einzusetzen, in der Kinder und Jugendliche unter positiven Lebensbedingungen aufwachsen können.

Ihre Schwerpunkte setzt die ajs auf die Bereiche

- Kinder und AIDS
- Telefonische Beratung für Kinder und Jugendliche
 - und Projekt „Jugendliche beraten Jugendliche am Telefon“
- KloG – Konflikte lösen ohne Gewalt

Die ajs bietet

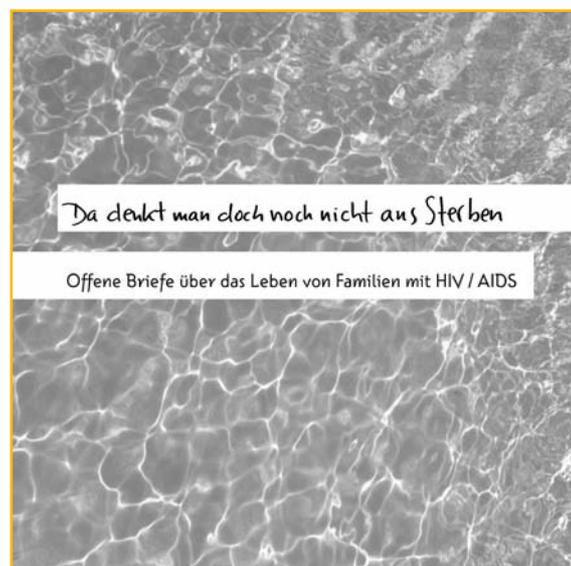
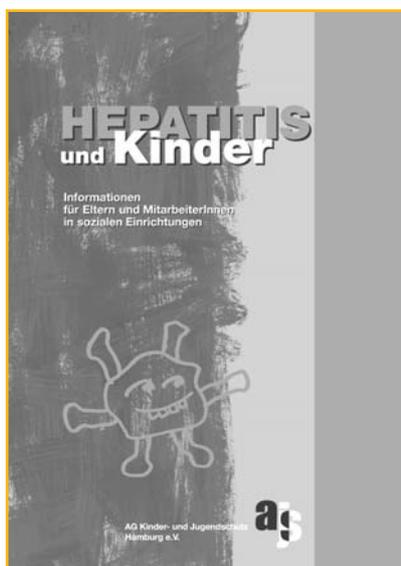
- Beratung und Hilfe im Rahmen der oben genannten Bereiche;
- Öffentlichkeits- und Pressearbeit;
- Fachtagungen, Seminare und Fortbildungsveranstaltungen;
- Information und Beratung von MultiplikatorInnen und Einrichtungen;
- Entwicklung und Verbreitung von Materialien;
- Zusammenarbeit mit anderen im Kinder- und Jugendschutz tätigen Vereinen, Initiativen und Personen in Hamburg und auf Bundesebene.

Die ajs ist ein freier Zusammenschluss von Personen, Einrichtungen und Organisationen und als gemeinnütziger Verein eingetragen. Sie ist neben öffentlichen Zuwendungen auf Spenden angewiesen.

AG Kinder- und Jugendschutz
Hamburg e.V. (ajs)
Hellkamp 68/Eingang Clasingstr.
20255 Hamburg
Tel.: 040 - 410 980 0
Fax: 040 - 410 980 92
ajs-HH@t-online.de

Spendenkonto:
AG Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V.
Stichwort Kinder und Aids
Hamburger Sparkasse
Kto.-Nr. 1211 123 128
BLZ 200 505 50
www.jugendschutz.de

Materialien und Broschüren des Arbeitsbereiches Kinder und AIDS



Zu bestellen bei
AG Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V. (ajs)
Tel. 040 - 410 980 0
Fax 040 - 410 980 92
<http://www.hamburg-jugendschutz.de/materialien.htm>

ais



