

Trösten und die Angst, etwas falsch zu machen

Vielleicht ist Ihnen als Kind etwas Ähnliches passiert: Sie spielen im Sandkasten, Ihre Mutter hat Ihnen gerade einen Lollipop gegeben. Der ist zwar jetzt voller Sand, aber das stört Sie nicht. Sie drehen ihn genussvoll in Ihrem Mund. Ein kleines Mädchen neben Ihnen hat gerade von einem Jungen einen Schlag mit der Schaufel bekommen und weint schrecklich. Sie gehen zu diesem weinenden Mädchen und bieten ihr zum Trost den sandigen und schon ziemlich verbissenen Lollipop an. Das Mädchen nimmt ihn, steckt ihn in den Mund und hört auf zu weinen.

So oder ähnlich trösten Kinder – und es wirkt. Trösten ist immer spontan und echt. Auch als Erwachsener. Leider traut man sich später oft nicht mehr, spontan zu sein. Doch sobald man nicht mehr spontan ist, sondern zu überlegen beginnt, ist die Gefahr gross, dass man gar nichts mehr macht, weil man ja nichts Falsches machen will. Doch nichts zu tun, ist eben sicherlich falsch. Echte Einfühlung und warmer Trost sind immer richtig, auch wenn natürlich viel gegen einen gebrauchten und auch noch sandigen Lollipop spricht.

9.5 Das Sterben

Auch das Sterben ist ein psychischer Anpassungsprozess. Der sterbende Mensch muss sich mit der Tatsache seines bevorstehenden Todes abfinden. Und vielen Menschen gelingt dies. Sie können in Frieden mit der Welt gehen. Es gibt viele Modelle, die diesen Prozess darstellen. Wir werden im Folgenden die Darstellung von Jean Ziegler (1982) verwenden, der zu den Forschungen der Schweizer Psychologin Elisabeth Kübler-Ross Bezug nimmt:

Die sieben Stadien der Agonie (Agonie = griechisch: Todeskampf)

1. Schock
2. Verneinung
3. Wut
4. Feilschen
5. Depression
6. Annahme
7. Dekathexis^[1]

1. Der Schock

Die Ankündigung einer Krankheit, die zum Tod führen wird, löst immer einen Schock aus. Dieser Schock hält unterschiedlich lange an. Es handelt sich um ein eigentliches Trauma, und dem Betroffenen gelingt es lange nicht, dieses Trauma in sein Leben zu integrieren.

«Zum ersten Mal in seinem Leben sieht der Mensch seine Einsamkeit, seine Nacktheit. Er nimmt wahr, aber er kann es nicht akzeptieren. Denn diese sich auflösende Welt, diese zusammengebrochene Welt, diese geschleifte menschliche Ordnung besteht allem Anschein nach für die anderen weiter.»

(Ziegler, 1982)

[1] Die griechische Medizin kannte eine Agonie, die zehn Stadien durchlief, daher der Begriff «Dekathexis» (zehntes Stadium). Kübler-Ross behält diesen Begriff bei, um die letzte Etappe der Agonie zu bezeichnen.

Fachbegriff	Erklärung	Merkhilfe
Spastik	Erhöhte Muskelgrundspannung (Tonus), krampfartige Bewegungen	Verkrampft, steif
Athetose	Schwankende Muskelgrundspannung, ausfahrende Bewegungen	Nie still, ruckartige Bewegung
Ataxie	Geringe Muskelgrundspannung, mangelnde Bewegungssteuerung	Zittern, Verwackeln
Hemiplegie	Lähmung einer Körperhälfte	Halbseitig
Diplegie	Beidseitige Lähmung des gleichen Körperabschnitts	Beidseitig

Der Schweregrad einer Cerebralparese kann sehr unterschiedlich sein. Mit der zugrunde liegenden Schädigung des Gehirns kann auch eine kognitive Beeinträchtigung oder Behinderung verbunden sein. Dies muss aber nicht sein. Es ist ein häufiger Irrtum, dass Menschen mit Körperbehinderungen auch eine kognitive Behinderung haben.

10.2.2 Kognitive Behinderung

Bei dauerhaften, deutlichen Beeinträchtigungen der Intelligenzfunktionen spricht man von einer kognitiven Behinderung. Um verschiedene Schweregrade dieser Behinderung auszudrücken, hat sich in der Schweiz die Unterscheidung zwischen **Lernbehinderung** und **Geistiger Behinderung** etabliert.

Lernbehinderung	Starke, umfängliche und dauerhafte Lernbeeinträchtigung mit deutlichem Intelligenzrückstand im Vergleich zu Gleichaltrigen. Das Lernen läuft verlangsamt ab. Der Umfang des Lernstoffs, der bewältigt werden kann, ist reduziert. Konzentration, Wahrnehmung und Motorik sind ebenfalls deutlich schwächer als bei den Gleichaltrigen.	Intelligenzquotient zwischen IQ 84 und IQ 70 (Durchschnitt der Bevölkerung = IQ 100)
Geistige Behinderung	Derart starke Intelligenzeinschränkung, dass der Mensch lediglich im ganz konkreten und lebenspraktischen Bereich lernen kann.	Intelligenzquotient unter IQ 70

Menschen mit einer kognitiven Behinderung benötigen Fördermassnahmen. Je nach Schwere der Beeinträchtigung und den Ressourcen der Umwelt ist eine vollumfängliche Integration in die Gesellschaft mit hoher Selbstständigkeit möglich.

10.2.3 Psychische Behinderung

Auch für die psychische Behinderung gelten die von Bernitzke (vgl. Kap. 10.1, S. 58) formulierten Kriterien Umfänglichkeit, Schweregrad und Langfristigkeit. Eine psychische Störung ist noch keine psychische Behinderung. Erst wenn die Schwere der Störung deutlich lebeinschränkend ist (Arbeitsunfähigkeit), mehrere massgebliche Funktionen der Alltagsbewältigung betroffen sind (Gefühle, Sozialverhalten, Denken) und auch eine Wiederherstellung auf längere Zeit nicht abzusehen ist (chronisch), spricht man von einer Behinderung aufgrund einer psychischen Krankheit. Der grösste Teil der Menschen, die als psychisch behindert gelten, **leidet an chronischen Psychosen und affektiven Störungen**. Andere häufige Diagnosen sind Persönlichkeitsstörung (hier nicht erklärt), Drogenabhängigkeit und Demenz.

Ursachen von Behinderungen nach dem Zeitpunkt ihres Auftretens

Zeitpunkt	Ursachen	Mögliche Folgen
Pränatal (vor der Geburt)	Durch Gene verursachte Schäden Radioaktive Strahlen Medikamente, Rauchen, Alkohol, Drogen während der Schwangerschaft Infektionskrankheiten der Mutter Ernährungsfaktoren der Mutter (z. B. Vitaminmangel)	Trisomie 21 (Downsyndrom) Schädigungen und Missbildungen des Gehirns Kognitive Behinderung Missbildungen
Perinatal (während der Geburt)	Frühgeburt Komplikationen bei der Geburt Sauerstoffmangel Trauma	Frühkindliche Hirnschädigung Kognitive Behinderung Spastische Lähmung
Postnatal (nach der Geburt)	Ernährungsschäden (z. B. Vitaminmangel) Hirnhautentzündung Komplikationen bei Kinderkrankheiten (Keuchhusten, Masern, Scharlach)	Körperbehinderung Intelligenzschäden Teilleistungsstörungen
Unfallbedingt	Hirnverletzungen Wirbelbrüche	Körperbehinderungen Sinnesbehinderungen Kognitive Behinderung Querschnittslähmungen

(Quelle: Bernitzke, F. [2005]. *Heil- und Sonderpädagogik*. Troisdorf: Bildungsverlag EINS.)

Ursachen von Behinderungen nach dem biopsychosozialen Modell

Körperlich (bio)	Infektionen, chronische Erkrankungen, schlechte Gesundheit, Schädigungen während Schwangerschaft und bei der Geburt
Charakter, Persönlichkeit (psycho)	Seelische Verletzlichkeit
Umfeld (sozial)	Geringer sozialer Status Beengte Wohnsituation Psychische Störung der Eltern Schwere Eheprobleme der Eltern Misshandlung, sexuelle Ausbeutung, Vernachlässigung Verlust eines Elternteils Andere schwere Traumata und Belastungen