

Damit die Geschwister nicht zu kurz kommen....

von Ilse Achilles

Das Thema „Geschwister chronisch kranker oder behinderter Kinder“ berührt mich sehr, denn ich habe drei Kinder - zwei Töchter und einen Sohn. Mittlerweile sind sie 39, 37 und 33 Jahre alt. Mein Sohn ist der Jüngste, ein fröhlicher, selbstbewusster junger Mann - mit einer geistigen Behinderung. Dass er so lebensfroh geworden ist, liegt zum großen Teil an seinen beiden Schwestern. Mit ihnen hat er gelernt, geübt, Spaß gehabt, hat Unterstützung, aber auch Zurechtweisung erfahren.

Es ist also völlig klar, dass ich mich mit dem Thema „Geschwister“ aus eigener hautnaher Erfahrung beschäftige. Wie kam es dazu?

Vor längerer Zeit erzählte mir meine jetzt 37-jährige Tochter Anya, sie habe als Kind geglaubt, der liebe Gott hätte pro Familie ein bestimmtes Quantum an Intelligenz. Und weil sie und ihre Schwester davon wohl reichlich mitbekommen hätten, wäre für ihren Bruder nichts übrig geblieben.

Das heißt, als 7, 8, 9-jähriges Mädchen hatte Anya nicht etwa ein Gefühl der Freude und des Stolzes, wenn sie mit einer Eins nach Hause kam. Sondern sie hatte ein schlechtes Gewissen. Sie glaubte, dass ihre guten Leistungen zu Lasten ihres Bruders gingen.

Ich war damals völlig perplex, denn ich dachte, dass in unserer Familie alles relativ glimpflich gelaufen ist. Zwar haben mein Mann und ich uns getrennt, als unser Sohn sechs Jahre alt war, aber das passiert in Familien mit gesunden Kindern ja auch.

Dass meine Anya sich als kleines Mädchen mit solchen Schuldgefühlen herumgeschlagen hatte, machte mich nachdenklich. Wie würde es da in anderen Familien aussehen?

Ich schaute mich in meinem Bekannten- und Freundeskreis um und las, was ich zum Thema fand. Zwei Fakten wurden schnell klar:

1. Geschwister chronisch kranker oder behinderter Kinder können durch die Familiensituation lebenspraktischer, kompetenter, belastbarer und tüchtiger werden. Sie können unter der Familiensituation aber auch leiden, schüchtern werden, schuldbewusst, sie trauen sich wenig zu, meistern später ihr Leben nur wenig erfolgreich. - Für uns Eltern geht es natürlich darum, woran es liegt, ob sich ein Kind in die eine – positive – Richtung oder eben in die andere – weniger positive – entwickelt.
2. Tatsache Nr. 2 war damals, dass es zwar reichlich Literatur zum Thema Mutter und Kind gab, aber nichts über den Einfluss von Geschwistern untereinander. Deshalb schrieb ich damals das Buch: „...und um mich kümmert sich keiner. Die Situation der Geschwister behinderter und chronisch kranker Kinder“. Danach war ich viel bei Elternabenden unterwegs.

So habe ich bei „Herzkind“ in Bayern zweimal zum Thema „Geschwister“ gesprochen und habe da Geschwister herzkranker Kinder kennen gelernt. Eine Begegnung ist mir in besonders lebhafter Erinnerung geblieben: Da ging es um die Bemerkung eines Mädchens, etwa 14 Jahre alt. Dieses Mädchen sagte zu mir: „Ich habe mir früher oft gewünscht, ich hätte den Herzfehler und nicht meine Schwester.“

Das Verblüffende: Das Mädchen meinte das ganz ernst. Und nicht etwa aus übergroßer Liebe zur Schwester. Das wurde ganz deutlich, als ich mich weiter mit ihr unterhielt. Sie erzählte: Als ihre Schwester nach München in die Klinik kam, um endlich operiert zu werden, war die Mutter über Wochen am Stück in München und der Vater fuhr so oft wie möglich hin. Sie, die Schwester, blieb währenddessen in dem etwa 100 Kilometer entfernten Heimatort, wurde von einer Tante versorgt, ging weiter in die Schule, schrieb den Lehrstoff und die Hausaufgaben für die Schwester mit, übermittelte beides in die Klinik, damit die Schwester in der Schule nicht ins Hintertreffen kam. Beschenkt wurde in der ganzen Zeit nur die kranke Schwester, ihr galt die Aufmerksamkeit aller. Sie war das Gesprächsthema nicht nur in der Familie, auch im Freundeskreis und natürlich auch in der Schule. Die Leistung der Schwester blieb unbeachtet. Mich wundert es nicht, dass sich in dieser Situation das Mädchen durchaus öfter mal an die Stelle der Schwester wünschte. Als sie das entnervt einmal auch aussprach, wurde sie mit Unglauben und zum Teil wohl auch mit Abscheu betrachtet: „Wie bist du undankbar! Wie kannst du so etwas sagen! Sei froh, dass du gesund bist!“

Ein anderes Mal sprach ich zu Eltern im Ronald McDonald Haus auf dem Gelände des Klinikums Großhadern. Dort traf ich eine Mutter, die sich mehrere Wochen lang einquartieren musste, weil ihre neugeborene Tochter mit einem

Herzproblem auf die Welt gekommen und sofort auf die chirurgische Abteilung verlegt worden war. Sie erzählte mir, dass ihr 3 1/2-jähriger Sohn zu Hause bei der Oma, die er sehr liebt, wieder einnässte, obwohl er vorher schon ganz zuverlässig sauber gewesen war. Dass der Kleine sich von ihr abwendet, dass er auch nicht mit ihr telefonieren will, was sonst sein größtes Vergnügen ist. Dass er im Kindergarten still da sitzt, aber manchmal heftige Wutanfälle bekommt. Und dass, wenn der Vater mit ihm nach München in die Klinik zu Besuch kommt, trotzig ist, die Mama nicht anschaut, nicht mit ihr spricht, sich nach einer Weile aber an ihren Rock klammert und nicht von der Stelle weichen will....

Es lag auf der Hand, woran dieser kleine Junge litt: Er musste sich wie aus dem Paradies gestoßen fühlen. Erst war er das Ein- und Alles seiner Eltern, dann wurde ihm ein Baby angekündigt, die Mutter verschwand über Nacht, kam nicht wieder, Vater und die Verwandten tuschelten, machten sorgenvolle Gesichter... Der Mutter war gar nicht klar, was da lief. Sie gab sich alle Mühe, den Kleinen nichts spüren zu lassen, sie hätte sich am liebsten zerrissen zwischen dem Neugeborenen und ihrem Sohn.

Sie merken, worauf ich hinaus will. Die Tatsache, dass es ein krankes oder behindertes Kind in der Familie gibt, führt zu Konfliktsituationen, auch wenn alle versuchen, immer alles richtig zu machen.

Ich spreche in diesem Zusammenhang gern von Gefahren- und von Kraftquellen, die es für Familien in diesen Situationen gibt. Ich will heute zu Ihnen mal über Fakten sprechen und über Fallen, in die Familien tappen können.

FAKT NO. 1 - Der Einfluss der Geschwister aufeinander wurde lange unterschätzt

Psychologen sind sich einig: Was ein Mensch in seiner Kindheit erlebt, das prägt ihn fürs Leben. Die Eltern - und ganz besonders die Mutter - gelten als die Hauptdarsteller im Alltagsdrama Kindheit. Sie sind verantwortlich für die körperliche, psychische und soziale Entwicklung ihres Kindes. Von Geschwistern war in diesem Zusammenhang bis vor einigen Jahren nicht die Rede. Sie galten als Nebendarsteller, als Statisten, die keine wichtige Rolle spielten.

Doch immer mehr kommen Fachleute darauf, wie wichtig gerade Geschwister für die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen sind.

Die amerikanische Autorin Francine Klagsbrun hat das sehr schön formuliert (ich zitiere): Geschwisterbindungen reichen in die ersten vorsprachlichen Tage der Kindheit zurück und bestehen oft bis ins hohe Alter. Sie sind die dauerhaftesten aller Bindungen. Eltern sterben, Freunde verschwinden, Ehen lösen sich auf. Aber Geschwister können sich nicht scheiden lassen. Und selbst, wenn sie 20 Jahre nicht mehr miteinander sprechen, bilden Blutsverwandschaft und gemeinsame Geschichte eine unauflösliche Bindung.

Lehre daraus:

Wir sollten den Einfluss der Geschwister aufeinander nicht unterschätzen – auch auf unseren eigenen Charakter übrigens nicht. Aber: Es liegt an uns Eltern, unseren Kindern eine gute Startposition für das Leben miteinander zu geben. Wie macht man das? Patentrezepte gibt es nicht. Aber so etwas wie eine Universalantwort. Und die lautet: Die beste Startposition geben wir unseren Kindern, indem wir ihnen ein gutes Vorbild sind.

Bevor ich zu weiteren Einzelheiten komme, eine kleine Überlegung:

Vielleicht sind Eltern unter Ihnen, die erst ein Kind haben und sich überlegen, ob es denn gut und richtig wäre, ein zweites haben zu wollen. Natürlich ist das eine Entscheidung, die man niemandem abnehmen kann. Ich würde aus meiner Erfahrung zu einem zweiten Kind raten. Als Einzelkind steht Ihr herzkrankes Kind allzu sehr im Fokus elterlicher Sorge. Die Anregungen, Erfahrungen, der Austausch mit einem Geschwister täten ihm sicher gut.

Dazu kommt, dass Eltern, die sich bewusst für ein zweites Kind entscheiden, sich meist mit der Erkrankung ganz gut arrangiert und sie akzeptiert haben. Käme ein zweites Kind trotzdem zu kurz? Vermutlich nicht. Für ein älteres Kind ist es schwerer, ein krankes oder behindertes Geschwister zu bekommen. Für ein später Geborenes nicht: Es kennt seine Familie ja nur mit dem kranken Bruder oder Schwester.

Gefahren drohen aus einer anderen Ecke. Manche Eltern projizieren ihre Hoffnungen und Erwartungen auf das zweite Kind. Es soll ihnen alle Wünsche und Ambitionen erfüllen, die das erste Kind ihnen vielleicht nicht erfüllen kann (oder will). So wird es zum Hoffnungsträger seiner Eltern. Das ist eine äußerst belastende Position. Oder aber, das zweite Kind wird, obwohl es ganz gesund ist, überbehütet. In Watte gepackt, damit es sich nicht erkältet, zur Schule begleitet, damit ihm ja nichts passiert....

FAKT NO. 2 - Die meisten Eltern überfordern sich

Ein chronisch krankes Kind zu haben, ist für die Eltern eine Dauerbelastung, auf die sie sich erst einstellen müssen und an die sie sich immer wieder neu anpassen müssen. Oft muss der Alltag vollständig umorganisiert werden. Die Mutter gibt z.B. ihre Berufstätigkeit auf, um ganz für ihr Herz-Kind da zu sein, es ins Krankenhaus zu begleiten weil eine Operation oder eine andere Behandlung ansteht. Viele Eltern denken, das schaffen wir allein. Sie wollen in der Verwandtschaft keine Schwäche zeigen, spielen ihre eigenen Sorgen herunter. Diese falsch verstandene Tapferkeit kann hart machen, kann isolieren – natürlich auch die Geschwister.

Lehre daraus:

Natürlich darf man sich auch mutlos und verzweifelt zeigen. Aber man muss sich Hilfe suchen und die auch in Anspruch nehmen. Die Großeltern können in Notzeiten eine große Hilfe sein. Wo können Verwandte einspringen? Wo gibt es Familien-Rehas, Familien entlastende Dienste, Ferienfreizeiten, Kurzzeitpflegeplätze? Vielleicht lassen sich auf diese Weise einmal Perioden schaffen, in denen die Familie relativ sorgenfrei miteinander umgeht und Atem schöpft.

Manchmal ist die Situation in einer Familie aber so verfahren, dass man ohne psychotherapeutische Hilfe nicht auskommt. Wenn Kinder beginnen, wieder einzunässen, eine 16-jährige noch am Daumen lutscht, bei Anzeichen von Essstörungen oder selbst verletzendem Verhalten – dann braucht man Experten. Je früher je besser. So wie man bei einer schweren Bronchitis mit dem Kind zum Arzt geht, so sollte man mit ihm zum Psychotherapeuten gehen, wenn es seelische Probleme hat. Es gibt mittlerweile eine Reihe von gut ausgebildeten, erfahrenen Kinder- und Jugendtherapeuten.

FAKT NO. 3 - Mütter denken, sie seien nur wirklich gute Mütter, wenn sie sich für die Familie aufopfern

Natürlich - in den meisten Fällen ist die Mutter immer noch diejenige, die im Zentrum von Familie und Haushalt steht. Aber das heißt nicht, dass sie sich nicht Hilfe holen und nicht delegieren darf, sondern sich permanent aufopfern muss. Im Gegenteil: Ist sie zufrieden in ihrer Rolle, hat sie das Gefühl, dass sie ihren - wenn auch schwierigen Alltag meistert, dass sie Liebe und Anerkennung findet, geht es in der Regel auch den anderen Familienmitgliedern gut. Ist sie aber verzweifelt, unglücklich, fühlt sich überfordert, dann wirkt sich auch das auf die Familie aus. Es gibt diese schöne Wort von der selbstlosen Mutter, die bald ihr Selbst los ist.....Und die nützt dann keinem mehr.

Lehre daraus:

Mütter, aber auch Väter, mit einem herzkranken Kind haben im Interesse des Familienklimas nicht nur das Recht, sondern geradezu die Pflicht, sich abzulenken, Freude zu tanken, neue Energien zu speichern, indem sie sich mit Freunden treffen, vielleicht - wenn ´s geht, teilzeitmäßig wieder berufstätig werden. Sie brauchen einen Ausgleich zum stressigen Familienalltag. Das Aufopfern nützt niemandem.

FAKT NO. 4 - Gegen Väter gibt es immer noch Vorurteile

Von Vätern heißt es oft, sie würden sich aus der schwierigen Familiensituation herausnehmen, Arbeit und Überstunden vorschützen. Das mag sein, aber das ist nicht die Regel. Ich bin überzeugt davon, dass Väter unter der Krankheit oder Behinderung ebenso leiden wie die Mütter. Es ist doch so: Alle Eltern wünschen sich, wenn sie ein Kind erwarten, dass es ein besonders schönes, kluges, gesundes Kind wird. Wenn das dann nicht so ist, müssen sich Väter - wie Mütter - auf die veränderte Situation einstellen. Wobei das für Väter häufig schwieriger ist als für Mütter. Väter bleiben meist berufstätig, während Mütter die Sorge um das kranke Kind in 1000 Handgriffen in die tägliche Arbeit einbeziehen und dadurch mit der Krankheit vertraut werden. Vätern gelingt das - mangels Gelegenheit - häufig weniger gut.

Lehre daraus - für Mütter: Die Väter einzubeziehen und nicht dahinter stehen und schauen, ob sie alles - im mütterlichen Sinne - richtig machen.

Für Väter: Sich einbringen. Stunden für die Familie festlegen. Mit den Kindern nach Feierabend und an Wochenenden etwas unternehmen. Sich im Elternbeirat engagieren.

Was über die Zufriedenheit der Mutter mit ihrer Rolle gesagt wird, gilt natürlich auch für den Vater. Setzt er sich auseinander mit der Krankheit seines Kindes, nimmt er aktiv an der Bewältigung der Alltagsprobleme teil und versteht es trotzdem, sich eine positive Lebenseinstellung zu bewahren - umso besser für die Familie. Die Eltern

sollten sich so organisieren, dass sie weiter gemeinsam etwas unternehmen. damit sie als Persönlichkeiten nun nicht völlig hinter ihrer Mutter- und Vaterrolle verschwinden.

Was die Qualität der Partnerschaft angeht: Ein krankes Kind zu haben, ist die ultimative Belastungsprobe für eine Ehe. Genaue Zahlen kenne ich nicht. Doch bei Familien mit einem behinderten Kind scheint die Scheidungsrate noch höher zu sein als bei „normalen“ Familien. Wie das bei „Herzkind-Familien“ ist, weiß ich nicht. Als Faustregel mag gelten: Eine gute, stabile Beziehung wird durch eine solche Belastungsprobe fester und besser, eine wacklige scheidert dann umso schneller.....

FAKT NO. 5 - Für die gesunden Kinder bleibt weniger Zeit

Es bleibt gar nicht aus: Die Hauptfürsorge konzentriert sich auf das Sorgenkind. Hat es die richtigen Therapien? Die richtigen Medikamente? Ist die Klinik die richtige? Oder doch lieber eine andere? Schließlich will man nichts versäumen, nichts unversucht lassen, was Heilung bringen könnte. Natürlich kostet das Kraft und Energie, die den Eltern dann im Umgang mit ihren gesunden Kindern fehlen

Über diese und viele andere Fragen vergessen die Eltern manchmal, dass die gesunde Tochter, der gesunde Sohn auch Zuwendung, Anerkennung, Hilfe brauchen. Beispiel: „Für mich hat sie keine Zeit“, sagt der kleine Markus traurig, „Mama muss wieder mit Daniel üben.“ Und wenn er sich mal zwischen die Mama und Daniel drängt und dessen Turnübungen unterbricht, weil er dringend etwas sagen möchte, wird er vielleicht von seiner Mutter zurückgewiesen. Über seine Wut und seine Enttäuschung kann er nicht mit seiner Mutter reden, weil er erfahren hat, dass sie solche Gefühle bei ihm missbilligt.

So kann es kommen, dass die gesunden Kinder in der Familie häufig weniger intensiven Kontakt zu ihren Eltern haben, als es eigentlich normal und richtig wäre. Deutlich wird das beim Thema Hausaufgaben. Die Kinder, mit denen ich gesprochen habe, sagten alle, sie bekämen weniger Hilfe von ihren Eltern als ihre Altersgenossen, die kein krankes Geschwister zu Hause hätten.

Lehre daraus:

Freiraum schaffen. Es ist wichtig, sich bewusst dem gesunden Kind zuzuwenden. Es zu trösten, zu loben, um Verständnis zu bitten. Das gilt auch schon für die Kleinen. Erinnern Sie sich an mein Beispiel vom Anfang? Vielleicht wär dem kleinen Jungen ja ein Stück weit geholfen, wenn man ihm die Situation erklärt hätte.

Es sollte möglich sein, sich ab und zu mit einem gemeinsamen Hobby zu beschäftigen, eine Radtour, einen Stadtbummel zu machen - eine Zeit, in der das herzkranken Kind nicht zuerst gehört und umsorgt wird. Eltern können sich abwechseln. „Jeden Mittwoch bringen wir Peter zur Oma und meine Tochter und ich gehen miteinander ins Kino oder besuchen eine Ausstellung“, erzählt eine Mutter. „Mittlerweile ist uns dieser Nachmittag schon richtig heilig.“

FAKT NO. 6 - Gleichbehandlung aller Kinder kann nicht das Ziel sein

„Wir behandeln unsere Kinder völlig gleich. Keins wird vorgezogen.“ Wenn Eltern so reden, irren sie sich. Oder sie sind hartherzig!! Kinder sind einmalig, keines gleicht dem anderen. Kinder müssen also so behandelt werden, wie sie es brauchen. Mal benötigt das eine mehr Zuwendung, mal das andere mehr Strenge. Und es wäre schlimm, wenn wir auf die unterschiedlichen Bedürfnisse unserer Kinder nicht eingehen würden. Elterliche Liebe ist kein Grießpudding, den man exakt portioniert verteilen kann.

Wir können unsere Kinder gar nicht gleich behandeln, denn jedes Kind wird in eine „andere“ Familie geboren. Beim ersten Kind leben die Eltern vielleicht noch in einer kleinen Wohnung, sind noch in der Ausbildung, die Mutter kehrt nach der Elternzeit in den Beruf zurück. Beim zweiten Kind ist das schon anders. Auch erziehungstechnisch übrigens. Die Erziehungsstile ändern sich gewaltig vom ersten bis zum zweiten Kind!

Lehre daraus:

Es ist gerecht und fair, Kinder unterschiedlich zu behandeln. Braucht eins der Kinder mehr Aufmerksamkeit, weil es krank ist, dann bekommt es die auch. Aber den anderen Kindern muss das erklärt werden, möglichst früh.

FAKT NO. 7 - Die Geschwister lernen sehr früh, Rücksicht und Verantwortung zu nehmen

Kinder, die eine kranke Schwester oder einen kranken Bruder haben, erfahren früh, was es heißt, auf Hilfe angewiesen zu sein. Sie müssen früh Rücksicht üben, Verantwortung übernehmen und lernen, mit allerlei Einschränkungen zu leben. Dazu kommt, dass sie in einer Leistungsgesellschaft aufwachsen, deren Leitbilder Jugend, Schönheit, Gesundheit und „Power“ sind.

Ohne das groß auszusprechen, erwarten die Eltern vom gesunden Kind in erster Linie Rücksichtnahme. Beispiel: Laura ist herzkrank und muss zur Routineuntersuchung zum Arzt. Linda ist erkältet, will eigentlich zu Hause bleiben, muss aber mit in die Klinik, denn sie ist noch zu klein, um allein zu Hause zu bleiben. Würde Linda deswegen quengeln, hieße es wahrscheinlich: „Stell dich nicht so an, du weißt doch, dass Laura zur Untersuchung muss.“

Der Bruder eines herzkranken Mädchens erzählte mir, München sei in den Augen der Geschwister immer nur die Stadt gewesen, in der die Herzklinik steht. Dass es dort auch einen Zoo und viele interessante Museen gibt, wussten sie nicht - weil sie diese Einrichtungen eben nicht kennen gelernt haben. Es ging immer nach München in die Klinik und zurück.

Geschwister kranker Kinder lernen also schnell, eigene Bedürfnisse zurückzustellen. Sie passen sich an. Das macht sie - meist unbewusst - wütend. Ihre Wut dürfen sie aber nicht auf die kranke Schwester oder den kranken Bruder richten. Denn die/der ist ja hilflos oder anfällig, dass man sie/ihn nicht für sein Tun verantwortlich machen kann, sondern unterstützen muss – so denken sie.

Dabei wissen wir Eltern und auch die Geschwister nur allzu gut, dass die kranken Kinder durchaus keine Engel sind!

Studien haben ergeben, dass Eltern auf Zornesausbrüche ihrer Kinder weniger tolerant reagieren, wenn sich die Wut gegen die kranke Schwester oder den kranken Bruder richtet. Sie verlangen Loyalität und Rücksichtnahme. Unter dieses moralische Gebot stellen die Kinder aber auch sich selbst. Man muss eben lieb und rücksichtsvoll sein. Oft wird die kranke Schwester oder der kranke Bruder aber auch idealisiert und gilt per se als unschuldig: „Sophie ist so klein und schwach, wir müssen uns eben immerzu um sie kümmern“, sagt ein zehnjähriges Mädchen über ihre Schwester. Wobei die Familie total übersieht, dass Sophie durchaus in der Lage ist, vehement ihren Kopf durchzusetzen und das auch tut.

Unterdrückung von Aggression bedeutet aber immer auch Unterdrückung anderer Formen von Spontaneität, von Witz, Humor und Albereien. Das heißt, Kinder, die sich jede Aggressivität gegen die kranke Schwester oder den kranken Bruder verbieten (oder verboten bekommen), können gar nicht frei und spielerisch mit ihnen umgehen.

Eine interessante Beobachtung zum Thema Rivalität übrigens: Besonders hoch her im Streiten geht es wenn Geschwister das gleiche Geschlecht haben. Also: zwei Brüder oder zwei Schwestern haben es schwerer als Bruder und Schwester. Weil denen die Eltern wohl mehr Unterschiedlichkeit zugestehen. Neu ist die Erkenntnis nicht, sondern offenbar uraltes Volkswissen. Schon in Märchen und Fabeln wird eine gute Geschwisterbeziehung immer an Bruder und Schwester festgemacht: Hänsel und Gretel, Brüderchen und Schwesterchen. Geht es aber um eine schwierige Beziehung, sind es gleichgeschlechtliche Geschwister: Josef und seine Brüder, Die sieben Raben und - in der Bibel: Kain und Abel.

Lehre daraus:

Man sollte Streit zwischen den Geschwistern zulassen und sich nicht gleich schützend vor das kranke Kind stellen. In manchen Familien gilt das kranke Kind als unschuldig, dabei spielen die kranken Kinder ihre Krankheit, ihren Sonderstatus manchmal auch aus.

IRRTUM NO. 1 - Geschwister kriegen gar nicht so viel mit von unseren Sorgen und wollen auch gar nicht so viel darüber wissen

Das Gegenteil ist richtig. Es ist für die Geschwister sehr wichtig, die Wahrheit über das Ausmaß der Krankheit zu erfahren. Vielen Eltern fällt es schwer, mit ihren Töchtern oder Söhnen darüber zu sprechen. Zum Teil wissen sie selbst nicht genau, woher der Herzfehler kommt, wie er sich auswirken wird. Trotzdem muss es thematisiert werden.

In einer Untersuchung der amerikanischen Psychologin Frances K. Grossman wird das Gespräch über eine Krankheit

oder Behinderung eines Bruders oder einer Schwester oft mit der sexuellen Aufklärung verglichen. Die Teilnehmer an deren Studie sagten, die Entstehung der Krankheit hätte sie brennend interessiert, aber sie hätten ihre Eltern nicht so genau zu fragen gewagt. Und vielen Müttern und Vätern ist diese Art von Aufklärung ebenso unbequem wie Gespräche über Sexualität. Sie denken: „Wenn das Kind nicht fragt, will es auch gar nichts Genaueres wissen“, und beginnen von sich aus das Gespräch nicht. Das ist falsch.

Lehre daraus: Gerade mit kleineren Kindern, die ihre Ängste und ihr Unverständnis nicht verbalisieren können, muss öfter darüber gesprochen werden: „Klaus kann das nicht, weil er....“

IRRTUM NO. 2 - Die gesunden Geschwister sind stolz auf ihre eigene Gesundheit

Stimmt nicht. Entweder sie wünschen sich auch einmal so eine Krankheit, die sie zumindest zeitweilig zum Mittelpunkt werden lässt. Oder sie werden die Angst nicht los, selbst krank zu sein oder zu werden. Das Bewusstsein, die eigene körperliche und geistige Unversehrtheit nicht als lebenslangen Garantieschein mitbekommen zu haben, prägt die Geschwister kranker Kinder mehr als Gleichaltrige, die ohne ein krankes Familienmitglied aufwachsen

Mehr als die Eltern ahnen, nehmen Töchter und Söhne die Ähnlichkeit zwischen sich und dem kranken Kind wahr. Gesichtszüge und Gestik von gesundem und krankem Kind gleichen sich oft sehr. Was Kinder aus „normalen“ Familien für selbstverständlich nehmen, nämlich die Familienähnlichkeit, kann auf Kinder mit einem kranken Geschwister bedrohlich wirken. „Ich sehe aus wie mein Bruder. Er hat einen Herzklappenfehler, vielleicht bin ich auch anfällig für so eine Krankheit....“

Schon kleine Kinder vergleichen sich und spielen in ihrer Phantasie durch: „Was wäre, wenn ich und nicht sie/er krank wäre?“

Manche denken: Meine Eltern lieben meine herzkranken Schwester so viel mehr als mich. Sicher wäre es ihnen lieber, ich wäre krank und nicht sie.“ Sie plagen sich mit Schuldgefühlen. Weil sie manchmal wütend und eifersüchtig sind, weil sie nicht immer so hilfsbereit und verständnisvoll sind, wie sie sich geben.....

Geschwister sind sich viel näher, als Eltern annehmen. Zwischen ihnen liegen nur wenige Jahre Altersunterschied, nicht gleich eine ganze Generation wie zu den Eltern.

Lehre daraus: Ehrliche Gespräche sind unglaublich wichtig für das gute Verständnis zwischen Eltern und Kindern. Nichts ist schlimmer für die Kinder als wenn sie glauben müssten, es gäbe ein Familiengeheimnis, von dem sie nichts wissen dürften. Sie wollen einbezogen sein, das macht sie stark. Will man sie schonen, schwächt man sie.

Familien sind komplexe interaktive Systeme. Kommunikation ist in diesem System so unglaublich wichtig. Alles darf gesagt werden: Zweifel, Vorwürfe, Selbstmitleid, Frust und Bitterkeit. Wenn solche Gefühle da sind, aber nicht zur Sprache kommen, vergiftet das meiner Meinung nach das Familienklima.

Wer Verständnis bekommen will, muss sich verständlich machen. Unsere gesunden Kinder können sich gerade in schwierigen Lebenssituationen manchmal nicht verbal äußern. Sie wollen ja nicht „das zweite Sorgenkind“ ihrer Eltern werden. Deshalb müssen wir Antennen entwickeln, um möglichst früh Hilfsangebote zu schaffen.

Autorin: Ilse Achilles, Heiterwanger Str. 20, 81373 München
Tel. & Fax: 089-7607234, Mobil: 0173-3503787
Mail: iachil@aol.com

Wir danken Frau Achilles ganz herzlich für ihren Vortrag auf dem Arzt-Eltern- Seminar in der Uniklinik Göttingen und für die Genehmigung zum Abdruck.