

Fit und Stark –

ModuS-Geschwisterworkshop für gesunde Geschwister von Kindern mit chronischer Erkrankung oder Behinderung

Gundula Ernst & Kerstin Kowalewski

Unter Mitarbeit von Waltraud Baur, Gitta Brockmann, Andrea Dehn-Hindenberg, Norbert Gebert, Silke Seiffert, Thore Spilger und Rüdiger Szczepanski





Dr. Gundula Ernst, Dipl.-Psych.
Medizinische Hochschule Hannover
Medizinische Psychologie (OE 5430)
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

M.A. Kerstin Kowalewski
Institut für Sozialmedizin in der
Pädiatrie Augsburg (ISPA) e. V.
Fachbereich GeschwisterCLUB
Stenglinstr. 2
86156 Augsburg

Gefördert durch

Robert Bosch Stiftung GmbH
Heidehofstr. 31
70184 Stuttgart
(Bewilligungsnummer 32.5.A401.002.0)
sowie
Stiftung FamilienBande
Öflinger Straße 44
79664 Wehr

Wenn nicht anders gekennzeichnet, liegt das Copyright der
Fotos bei KomPaS.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Wichtiger Hinweis: Medizin als Wissenschaft ist ständig im Fluss. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Kenntnis, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag größte Mühe darauf verwendet haben, dass diese Angaben genau dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entsprechen. Dennoch ist jeder Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel der verwendeten Präparate zu prüfen, um in eigener Verantwortung festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Das gilt besonders bei selten verwendeten oder neu auf den Markt gebrachten Präparaten und bei denjenigen, die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in ihrer Anwendbarkeit eingeschränkt worden sind. Benutzer außerhalb der Bundesrepublik Deutschland müssen sich nach den Vorschriften der für sie zuständigen Behörde richten.

© 2019 Pabst Science Publishers, D-49525 Lengerich
Konvertierung: Armin Vahrenhorst

ISBN 978-3-95853-536-7



Vorwort	5
1 Zur Situation von Geschwistern von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen	6
Belastungen und Ressourcen von Geschwisterkindern	6
Förderung von Schutzfaktoren im Rahmen von Geschwisterangeboten	8
Geschwisterangebote im Überblick	10
Entwicklung des ModuS-Geschwistermoduls	11
2 Präambel zum ModuS-Geschwisterworkshop „Fit und Stark“	13
Verwendung des Curriculums	14
Organisation und Qualitätsmanagement (Modul 0)	14
Begrüßung und Einführung (Modul 1)	17
Abschluss und Ausblick (Modul 6)	17
3 Curriculum für die Kinderschulung im ModuS-Geschwisterworkshop „Fit und Stark“	18
Einführung & Kennenlernen (Kinder)	19
Doc Special (Kinder)	21
Der Krankheitskoffer und Hilfen zum Tragen: Soziale Unterstützung und Ressourcen (Kinder)	24
4 Curriculum für die Elternschulung im ModuS-Geschwisterworkshop „Fit und Stark“	33
Einführung & Kennenlernen (Eltern)	34
Der Krankheitskoffer – Soziale Unterstützung und Ressourcen (Eltern)	33
Doc Special (Eltern)	39
Situation von gesunden Geschwistern (Eltern)	40
Problemlösen und Entlastungsmöglichkeiten (Eltern)	46
5 Manual einer exemplarischen Kinderschulung	50
6 Handout für Teilnehmer	H1
Arbeitsblatt: Der Krankheitskoffer	H3
Arbeitsblatt: Problemlösen	H4
Arbeitsblatt: Wie man sich selbst auf andere Gedanken bringt	H5
Arbeitsblatt: Therapieverantwortung in der Familie	H6
Arbeitsblatt: Unser Unterstützungsnetzwerk	H7
Arbeitsblatt: Unsere Energietankstellen	H8



10 Tipps für Eltern im Umgang mit gesunden Geschwistern	H9
Weiterführende Hilfen und Links zum Geschwisterthema	H10
7 Literatur	73
8 Anhang	75
Anhang 1: Musterstundenplan für den ModuS-Geschwisterworkshop	75
Anhang 2: Informationsblatt für Eltern	77
Anhang 3: Teilnahmeurkunde	78
Anhang 4: Arbeitsblatt „Mein Krankheitskoffer“	79
Anhang 5: Zusatzmaterial für Trainer	81
Anhang 6: Indikationsspezifisches Qualitätsmanagement	98



Vorwort

„Niemand ist alleine krank“

Das Kompetenznetz Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter e. V. (**KomPaS**) beschäftigt sich seit langem mit Schulungen für chronisch kranke Kinder, Jugendliche und ihre Eltern. Durch das modulare Schulungsprogramm **ModuS** werden die Familien zu Experten für die Erkrankung und können krankheitsbedingte Herausforderungen in ihrem Alltag besser meistern. Häufig waren wir bei den Familienschulungen mit der Frage konfrontiert, ob nicht auch die Geschwisterkinder an der Schulung teilnehmen könnten. Die Eltern und die Behandlungsteams waren der Meinung, dass auch die gesunden Geschwister von einer Schulung profitieren würden.

Zusammen mit dem Bunten Kreis und dem ISPA Augsburg, die bereits langjährige Erfahrungen mit Geschwisterangeboten hatten, konnten wir dann mit der Robert Bosch Stiftung und der Stiftung FamilienBande zwei wichtige Förderer für unsere Idee gewinnen, ein edukatives Kurzangebot für gesunde Geschwister zu entwickeln und zu erproben.

Bei der ersten Erprobung des **ModuS**-Geschwisterworkshops „Fit und Stark“ an über 90 Geschwisterkindern zeigte sich, wie interessiert die Kinder an Informationen zur Erkrankung ihres Bruders bzw. ihrer Schwester waren und wie stark teilweise ihre Last durch die damit verbundene Familiensituation war. Durch den eintägigen Workshop für Kinder und Eltern konnte sowohl ihre Situation verbessert werden, als auch die aller anderen Familienangehörigen. Die Teilnehmer zeigten sich insgesamt sehr zufrieden mit unserem Angebot und hatten viel Spaß daran.

Aktuell bieten wir den Workshop regelmäßig krankheitsübergreifend in Kooperation mit dem Kindernetzwerk an und auf Anfrage für verschiedene Selbsthilfeverbände. Wir würden uns aber wünschen, dass er möglichst vielen Familien zu Gute kommt. Wir erlauben daher ausdrücklich allen Interessierten, unsere Materialien zu nutzen und vermitteln gerne **KomPaS**-Geschwistertrainer für die kompetente Durchführung der Workshops. Auch freuen wir uns über Ihre Erfahrungsberichte und Rückmeldungen zu den Geschwister-Workshops.

Hannover im Sommer 2019

Gundula Ernst und Kerstin Kowalewski

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im gesamten Text nur die weibliche oder die männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter gemeint, wenn es nicht explizit anders erwähnt wird.



1 Zur Situation von Geschwistern von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen

In Deutschland leben ca. 1,24 Millionen Kinder und Jugendliche, die einen Bruder oder eine Schwester mit besonderem medizinischen Versorgungsbedarf haben (Möller et al. 2016). Wenn ein Kind in einer Familie erkrankt, so hat dies Auswirkungen auf alle Familienmitglieder. Auch für die gesunden Geschwister ergibt sich eine besondere Situation. Diese geht mit speziellen Herausforderungen und Belastungen einher, aber auch mit dem Potential, besondere Ressourcen und Fähigkeiten zu entwickeln. Die besonderen Charakteristika, die mit der Situation gesunder Geschwisterkinder einhergehen, werden im Folgenden vorgestellt.

1.1 Belastungen und Ressourcen von Geschwisterkindern

Familiäre Belastungen

Bereits die Diagnose der Erkrankung stellt ein kritisches Ereignis im Leben aller Familienmitglieder dar, das mit starken emotionalen Belastungen einhergeht (Hackenberg 2008). Ein krankes Kind bedeutet für eine Familie einen erhöhten Versorgungsaufwand, der sich in zeitlichen und finanziellen Belastungen niederschlägt. Häufig kann nur ein Elternteil beruflich tätig sein, da der andere Elternteil die Versorgung des erkrankten Kindes übernehmen muss. Diese finanziellen Einbußen können durch Kosten, die mit der Therapie in Zusammenhang stehen, verschärft werden (z. B. Anschaffung medizinischer Hilfsmittel, Fahrtkosten, Kosten für die Umsetzung spezieller Ernährungsvorschriften).

Die Erkrankung wirkt sich zudem auf die familiären Subsysteme und Rollen aus. Das Geschwistersubsystem ist häufig von Asymmetrie gekennzeichnet (Stoneman 2005), da das gesunde Geschwisterkind in der Regel die Rolle des Helfenden und Unterstützenden übernimmt. Oft empfinden Geschwisterkinder zudem eine hohe Loyalität ihrem erkrankten Geschwister gegenüber. Rivalität wird weniger ausgelebt. Teilweise übernehmen Geschwisterkinder auch Aufgaben der Eltern, um diese zu entlasten (Parentifizierung; Möller et al. 2016). Insgesamt verändern sich familiäre Routinen, wie beispielsweise Zuständigkeiten für die Haushaltsorganisation und die Versorgung der Kinder. Häufig übernimmt die Mutter die Versorgung des erkrankten Kindes und die Betreuung während der Krankenhausaufenthalte, während der Vater sich um das Geschwisterkind kümmert und im Haushalt die Hauptverantwortung übernimmt (Möller et al. 2016).

Eine von den Kindern häufig berichtete Belastung ist die verminderte elterliche Aufmerksamkeit: Gesunde Geschwisterkinder verbringen weniger Zeit mit ihren Eltern als Gleichaltrige (Reichman et



Ich bin auch noch da!
Quelle: Stiftung Familien-Bande



al. 2008). Gemeinsame Freizeitaktivitäten bzw. Familienurlaube sind nur schwierig zu realisieren (Hackenberg, 2008).

Familiäre Ressourcen

Werden Familien mit krankem Kind mit Familien mit ausschließlich gesunden Kindern verglichen, so zeigt sich, dass die Familien mit einem erkrankten Kind eine größere familiäre Verbundenheit aufweisen (Javadian 2011; Schmid et al. 2005). Diese familiäre Kohäsion kann als gemeinsame Bewältigungsressource gesehen werden (Möller et al., 2016).

Eine weitere Ressource ist das familiäre Kohärenzgefühl, das der Bewältigung der Erkrankung und ihrer Folgen förderlich ist (Retzlaff et al. 2006). Es beschreibt die Grundhaltung der Familienmitglieder, das Familienleben und seine Herausforderungen als handhabbar, verstehbar und sinnvoll zu empfinden.

Soziale Belastungen

Erkrankungen haben stets auch eine soziale Dimension. Je nach Krankheitsbild besteht eine spezifische gesellschaftliche Akzeptanz oder auch Stigmatisierung. So werden einige Belastungen, denen die Familie ausgesetzt ist, nicht direkt durch die Krankheit ausgelöst, sondern vielmehr durch die Reaktionen des sozialen Umfelds hierauf (Hackenberg 2008). Diese Reaktionen können beispielsweise in diskriminierenden Äußerungen, Kontaktvermeidung oder einem von der Familie unangemessen hoch empfundenen Engagement in der Unterstützung bestehen. Die Geschwisterkinder zeigen sich bei einer sichtbaren Erkrankung ihrer Schwester bzw. ihres Bruders teils ungerne in der Öffentlichkeit, haben Schamgefühle und geraten in Konflikte, was die Loyalität zu ihrem Geschwister und ihrem sozialen Umfeld angeht (Hackenberg 2008).

Soziale Ressourcen

Auf der anderen Seite stellt soziale Unterstützung eine wichtige Ressource für die Bewältigung von Stressoren dar (vgl. Faltermaier 2005). Familien mit einem erkrankten Kind nehmen häufig Hilfen aus ihrem formellen und informellen sozialen Netzwerk in Anspruch. Professionelle Unterstützung durch Beratung, Begleitung und Vernetzung entlastet die Familien. Im informellen Netzwerk sind es vor allem Familie, Freunde und nachbarschaftliches Umfeld, die sich in Betreuung oder anderen Hilfen engagieren (Hackenberg 2008). Die Verfügbarkeit sozialer Unterstützung ist mit dem Wohlbefinden und den Stressbewältigungsfähigkeiten der gesunden Geschwisterkinder assoziiert (Canary 2008).

Für die Geschwisterkinder stellt die Anerkennung, die sie von ihrem sozialen Umfeld für den helfenden Umgang mit ihrem Bruder bzw. ihrer Schwester erhalten, eine zusätzliche Ressource dar, die sie in ihrem Selbstwertgefühl stärkt (Schmid et al. 2005).

Personale Belastungen

Zum einen können Geschwisterkinder durch ihr emotionales Erleben belastet sein. So empfinden sie in ihrer familiären Situation zum Beispiel Gefühle von Wut, Neid, Angst, Eifersucht und Sorgen sowie Scham und Traurigkeit (Wilkins & Woodgate 2005). Als besonders belastend werden jedoch die Gefühlsambivalenzen erlebt: Eine Gleichzeitigkeit mehrerer, scheinbar gegensätzlicher Gefühlszustände wie Wut und Mitleid oder Scham und Loyalität. Zudem nehmen manche Geschwisterkinder an, dass sie selbst die Erkrankung ihres Geschwisters verursacht haben. Somit können auch Schuldgefühle eine Rolle spielen (Schmid et al. 2005).

Zum anderen ergeben sich durch die familiäre Situation oftmals Einschränkungen für die Geschwisterkinder, was ihre Freizeitgestaltung oder die Verfügbarkeit elterlicher Unterstützung betrifft. Man-



che Kinder übernehmen Aufgaben im Krankheitsmanagement ihrer Geschwister oder im Haushalt und erledigen ihre eigenen Aufgaben, wie Schulaufgaben, früh selbständig. Die Zeit zum Spielen oder zum Treffen von Freunden ist durch diese speziellen Anforderungen in der Wahrnehmung von Geschwisterkindern vermindert (Baumann et al. 2005). Eine weitere Belastung, die Geschwister empfinden, kann die unzureichende Information über die Erkrankung und Therapie ihrer Geschwister und dadurch entstehende Unsicherheit sein (Wilkins & Woodgate 2005).

Personale Ressourcen

Personale Ressourcen entstehen im Laufe des Lebens durch die persönlichen Erfahrungen bei der Bewältigung von Stressoren (Faltermaier 2005). Aufgrund ihrer besonderen Erfahrungen entstehen bei Geschwisterkindern spezifische personale Ressourcen. Im Bereich der Sozialkompetenz weisen Geschwisterkinder beispielsweise Unterschiede zu ihren Altersgenossen auf. Sie zeigen mehr Bereitschaft zu sozialem Engagement, sind selbstständiger und zeichnen sich durch eine reifere Konfliktbearbeitung und prosozialeres Verhalten aus (zusammenfassend s. Freiling et al. 2006; Hackenberg, 2008). Cuskelly und Gunn (2003) konnten nachweisen, dass die Empathiefähigkeit von gesunden Geschwisterkindern umso höher ist, je mehr sie in die Betreuung und Pflege eingebunden sind. Die Erfahrung, dass sie mit ihrer Unterstützung der Familie helfen können, verleiht den Geschwisterkindern zusätzlich Selbstwertgefühl und Sinnhaftigkeit in ihrem Handeln. Außerdem werden die Selbstständigkeit und Offenheit von gesunden Geschwisterkindern in der Literatur hervorgehoben (Hackenberg, 2008).

Auch ihre Zukunft wird durch die Geschwistersituation geprägt. Ihre besonderen Lebensumstände können Geschwisterkindern eine Vorstellung davon vermitteln, welche berufliche Richtung sie einschlagen möchten (Schmid et al. 2005). So berichten Baumann et al. (2005), dass Geschwisterkinder häufig Berufswünsche im soziale Bereich äußern.

Insgesamt kann geschlussfolgert werden, dass die Lebensumstände von gesunden Geschwistern spezielle Belastungen und Ressourcen auf familiärer, sozialer und personaler Ebene mit sich bringen. Ob die Situation jedoch mehr als Belastung oder als Ressource wahrgenommen wird, hängt sehr von dem einzelnen Kind und den anderen einwirkenden Faktoren ab (Wilkins & Woodgate 2005). Überblicksarbeiten zur psychischen Gesundheit von Geschwistern zeigen jedoch, dass ein leicht erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten vorliegt (Sharpe & Rossiter 2002; Vermaes et al. 2012). Um diesen vorzubeugen, bedürfen Geschwisterkinder vermehrter Aufmerksamkeit.



Belastungen vs. Ressourcen
Quelle: Pixabay

1.2 Förderung von Schutzfaktoren im Rahmen von Geschwisterangeboten

Ziel von Geschwisterangeboten ist es, einerseits die Belastungen für die Kinder zu reduzieren und andererseits ihre Schutzfaktoren zu stabilisieren und weiter auszubauen. In ihrem Interventionsmodell haben Spilger und Möller (2013) dieses Zusammenwirken und den Einfluss auf die gesundheitlichen Outcomes des Geschwisterkindes verdeutlicht (s. Abbildung 1). Das oberste Ziel von Angeboten für Geschwisterkinder ist es demnach, die Kinder zur Bewältigung ihrer Situation zu befähigen und damit langfristig ihre psychische Gesundheit positiv zu beeinflussen.

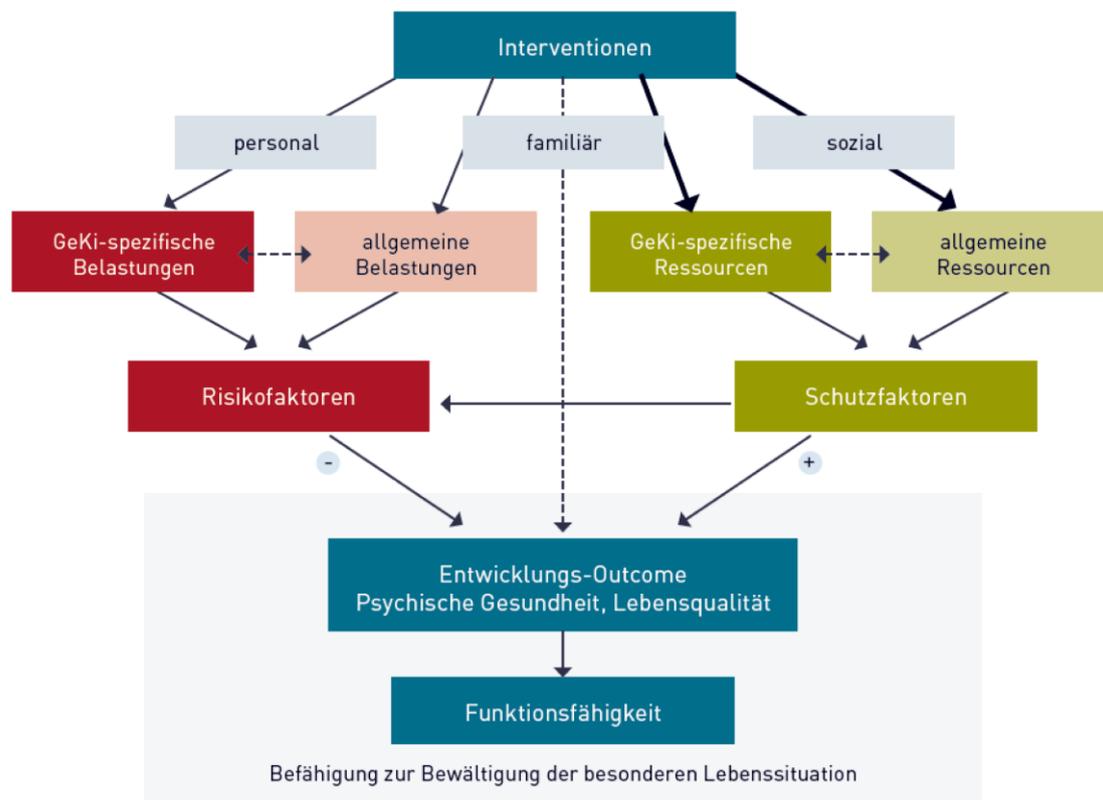


Abbildung 1: Interventionsmodell zur Unterstützung von Geschwistern (Spilger & Möller 2013)

Folgende Schutzfaktoren gelten als wesentlich:

- **Emotionale Kompetenz**
Gut entwickelte emotionale Kompetenzen stellen einen wesentlichen Schutzfaktor für Kinder und Jugendliche dar (Petermann & Wiedebusch 2016). So zielen Angebote für Geschwisterkinder oftmals darauf ab, die Kinder im Wahrnehmen und Annehmen ihrer eigenen Emotionen zu fördern, Emotionen auszudrücken und zu regulieren (Spilger et al. 2015).
- **Verstehen durch Krankheitswissen**
Viele Geschwister fühlen sich unzureichend über die Erkrankung ihrer Geschwister informiert (Wilkins & Woodgate 2005). Im Rahmen von Geschwisterangeboten können entwicklungsge- recht Grundkenntnisse zur Erkrankung ihres Bruders bzw. ihrer Schwester vermittelt werden.
- **Stressbewältigungskompetenz**
Geschwisterkinder sind in ihrem Alltag mit vielfältigen Stressoren konfrontiert. Durch die Ver- mittlung von emotions- und problemorientierten Copingstrategien werden Geschwister gestärkt, schwierige Situationen zu bewältigen (Kowalewski et al. 2014; Langner et al. 2016).
- **Selbstwertgefühl**
Bei Geschwisterkindern ist das Selbstwertgefühl häufig beeinträchtigt (Vermaes et al. 2012). Da ein gut ausgeprägtes Selbstwertgefühl als bedeutender protektiver Faktor gilt (Schauder 2011), haben viele Geschwisterkurse das Ziel, die Bewertung der eigenen Fähigkeiten und Eigenschaften und damit das Selbstwertgefühl positiv zu beeinflussen (z.B. Kowalewski et al. 2017).
- **Sensibilisierung der Eltern**
Die Familie als System zu betrachten ist im Rahmen von Geschwisterangeboten unerlässlich. Ins- besondere bei jüngeren Kindern ist die Unterstützung durch die Eltern einer der wichtigsten Schutzfaktoren. Eltern können einerseits darauf achten, dass die Belastungen für die Kinder gering gehalten werden, andererseits können sie positiv auf den Aufbau von Ressourcen einwir- ken. Die Eltern sollten daher nicht nur über die Inhalte des Angebots informiert werden, sondern



auch für die besondere Situation ihres gesunden Kindes sensibilisiert werden. Der Einbezug der Eltern in Geschwisterangebote wird daher u.a. vom Qualitätszirkel der Stiftung FamilienBande – einem Fachgremium für Geschwisterbegleitung in Deutschland – unbedingt empfohlen (<http://www.stiftung-familienbande.de/informationen-fuer-geschwister-behinderter-kinder/qualitaetszirkel.html>).

1.3 Geschwisterangebote im Überblick

In einer umfassenden Datenbank der Stiftung FamilienBande (www.stiftung-familienbande.de) sind Angebote für Geschwister aufgelistet. Insgesamt sind dort für Deutschland ca. 350 Angebote verzeichnet (Stand April 2019). Diese sind recht heterogen über das Bundesgebiet verteilt: Es gibt Bundesländer mit guter Versorgungslage (z. B. Bayern und Nordrhein-Westfalen), aber auch Bundesländer, in welchen nur vereinzelte oder gar keine Angebote existieren (z. B. Saarland und Mecklenburg-Vorpommern). Zudem sind die Angebote eher in Ballungsräumen und Städten vertreten und kaum in ländlichen Regionen. Viele Kinder haben somit keinen oder nur einen lückenhaften Zugang zu einem Unterstützungsangebot.

Von den ca. 350 Angeboten sind die wenigsten mittels wissenschaftlicher Evaluation in ihrer Wirksamkeit bestätigt. Zu den evaluierten Angeboten zählen beispielsweise die Präventionskurse aus dem Versorgungskonzept GeschwisterCLUB: SuSi (Supporting Siblings) und GeschwisterTREFF „Jetzt bin ICH mal dran!“ (Kowalewski et al. 2017, Spilger et al. 2015). Durch die Wirksamkeitsnachweise konnten diese beiden Angebote als erste Geschwisterangebote in Deutschland eine Zertifizierung

The screenshot shows the homepage of the Stiftung FamilienBande website. The header includes the logo, navigation links (Fachbereich, Partner, Presse, Kontakt), and contact information (Infoline 07762 81 99 000, Facebook link). A main navigation bar lists categories like Startseite, Über uns, Service, etc. The main content area features a search bar and a prominent heading: "Geschwister behindertener Kinder & kranker Kinder im Mittelpunkt". Below this is a large image of a child climbing a rope with the text "Alle 345 Angebote für Geschwister finden Sie hier". A search filter is visible with options for "Für Einrichtungen" and "Für Geschwister und ihre Familien", along with a PLZ input field and a "Angebote in Ihrer Nähe finden" button. On the right side, there is a "Termine" section listing various events with dates and locations, such as "Geschwister Tag für Kinder und Jugendliche ab 7 Jahren" in Köln and "Ballsschule Pur" in Braunschweig.

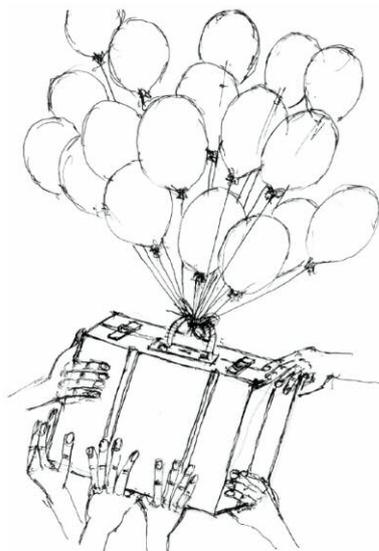
Abbildung: Geschwisterangebote unter <http://www.stiftung-familienbande.de>



bei der Zentralen Prüfstelle Prävention erhalten und sind somit über §20 SGB V bezuschungsfähig. Der GeschwisterCLUB wird von der Allianz für Geschwister – bestehend aus dem Institut für Sozialmedizin in der Pädiatrie Augsburg (ISPA), dem Verbund für Geschwister und der Stiftung FamilienBande – in Deutschland verbreitet. Ziel der Allianz ist es, dass die Versorgungslage für Geschwister in Deutschland verbessert wird und es in allen Bundesländern und Regionen Angebote gibt, welche die Kinder in der Bewältigung ihrer Situation unterstützen. Dies soll langfristig psychischen Belastungen und Auffälligkeiten vorbeugen.

1.4 Entwicklung des ModuS-Geschwistermoduls

Edukative Kurzangebote für Geschwister fehlten bislang. Ziel des **ModuS**-Geschwisterprojekts war es daher, ein solches Angebot für Geschwister zu entwickeln. Das Angebot greift die in Abschnitt 1.2 genannten Schutzfaktoren auf und versucht, sie zu fördern. Ein Schwerpunkt ist dabei die Verbesserung des Krankheitswissens. Die altersgemäße Wissensvermittlung zu Krankheitsursachen und -folgen sowie den therapeutischen Erfordernissen hilft den Kindern, irrationale Ängste abzubauen und das kranke Geschwister bzw. die Abläufe innerhalb der Familie besser zu verstehen. Darüber hinaus sollen durch den Workshop die emotionalen Kompetenzen (Erkennen und Äußern von eigenen Gefühlen) und die Stressbewältigungskompetenzen (Erkennen und Aktivieren von eigenen Ressourcen) verbessert werden. Durch Selbstreflexion und Fremdverstärkung wird zudem das Selbstwertgefühl gestärkt. Die Sensibilisierung des familiären Stützsystems erfolgt über eine parallele Elternschulung.



Der Krankheitskoffer

Quelle: KomPaS

Im **ModuS**-Geschwisterworkshop wird dafür das Bild des Krankheitskoffers eingeführt. Er ist Symbol für die Belastung, die von der Erkrankung ausgeht und mit der jedes Familienmitglied individuell umgehen muss. Anhand dieses Bildes wird zunächst das Krankheitswissen der Kinder zusammengetragen. Eventuell vorhandene fehlerhafte Annahmen (z. B. bezüglich Ursachen der Erkrankung) und die damit in Zusammenhang stehenden Emotionen (z. B. Schuldgefühle, übertriebene Ängste) werden besprochen und die Kinder somit entlastet.

Der Krankheitskoffer kommt auch zum Einsatz, um über negative krankheitsbedingte Auswirkungen und Emotionen zu sprechen. Für alle belastenden Gefühle und Erfahrungen wird eine entsprechende Karte oder ein Stein in den Koffer gelegt. Der Koffer wird dadurch schwerer. Jeder Teilnehmer überlegt, wie groß und schwer der Koffer für ihn selbst und ggf. andere Familienmitglieder ist. Den Teilnehmern wird damit signalisiert, dass es erlaubt ist, über negative Gefühle zu reden. Sie werden für die Wahrnehmung ihrer eigenen Gefühle sensibilisiert.

Der Koffer wird dadurch schwerer. Jeder Teilnehmer überlegt, wie groß und schwer der Koffer für ihn selbst und ggf. andere Familienmitglieder ist. Den Teilnehmern wird damit signalisiert, dass es erlaubt ist, über negative Gefühle zu reden. Sie werden für die Wahrnehmung ihrer eigenen Gefühle sensibilisiert.

Im Anschluss werden Bewältigungsstrategien zusammengetragen, die das Tragen des Koffers erleichtern (u.a. Aktivieren sozialer Unterstützung, Einsatz persönlicher Stärken). Mit dem Aufzeigen der individuellen Ressourcen wird gezielt das Selbstwertgefühl der Geschwister gestärkt.

Während der gesamten Schulung wird der lösungsorientierte Austausch in der Gruppe gefördert. Die Teilnehmer erkennen, dass es andere Menschen in einer ähnlichen Lebenssituation gibt und erfahren soziale Unterstützung.



In der Kürze der Zeit werden verschiedene Themen angerissen. Der **ModuS**-Geschwisterworkshop verfolgt damit einen niederschweligen Ansatz, um die Familien zunächst für die Thematik zu sensibilisieren. Das Setzen dieses Impulses reicht bei leicht bis mittelgradig belasteten Geschwisterkindern vielfach aus, um die vorhandenen Ressourcen der Familie zu aktivieren. Wenn sich während des Workshops ein größerer Unterstützungsbedarf bei einzelnen Teilnehmern zeigt, sollten diese in intensivere Angebote vermittelt werden. Der GeschwisterCLUB bietet hier verschiedene Möglichkeiten. Insbesondere das SuSi-Programm (Kowalewski et al. 2017) mit seinen sechs Modulen zur Stärkung der Kinder und ihrer Stressbewältigungskompetenzen hat sich erfolgreich gezeigt. Aber auch andere teils regionale oder indikationsbezogene Angebote kommen in Frage. Geschwisterangebote sind unter <http://www.stiftung-familienbande.de/angebots-suche.html> zu finden. Bei intensiverem Beratungsbedarf sollte an den behandelnden Kinder- und Jugendarzt oder eine Erziehungsberatungsstelle vermittelt werden.



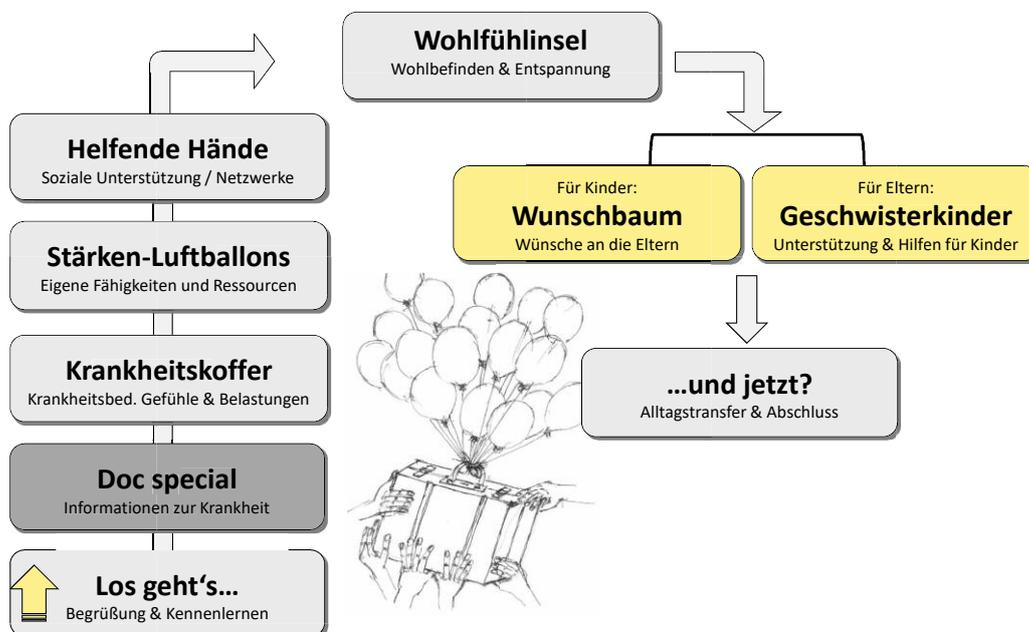
2 Präambel zum ModuS-Geschwisterworkshop „Fit und Stark“

Ziel des **ModuS**- Geschwisterworkshops ist es, Geschwister von Kindern und Jugendlichen mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung zu stärken. Der Workshop möchte ihnen einerseits durch das Wissen zur Krankheit Unsicherheiten nehmen und mehr Verständnis für die Abläufe in der Familie wecken. Andererseits wird nach Ressourcen und Strategien gesucht, den Alltag mit der Erkrankung besser zu meistern. Eltern werden für die besondere Situation von Geschwisterkindern sensibilisiert und angeregt, die Schutzfaktoren der Geschwister positiv zu beeinflussen.

Der Geschwisterworkshop erfüllt die Kriterien von **ModuS**-Schulungen und ist:

- am Empowerment orientiert
- bei verschiedensten somatischen Erkrankungen einsetzbar (generisch)
- mit anderen krankheitsspezifischen und generischen Modulen kombinierbar (modular)
- für verschiedene Settings geeignet, wie z.B. gekoppelt an Familienschulungen, als Einzelschulung oder während Selbsthilfetagungen
- systemisch ausgerichtet durch Einbezug des gesamten Familiensystems

Ablauf des ModuS-Geschwisterworkshops



Beim Geschwisterworkshop handelt es sich um ein Zusatzmodul zur **ModuS**-Basisschulung (Ernst & Szczipanski 2017a). Die dortigen Vorüberlegungen zu Patientenschulungen und die Vorgaben zu den generischen Modulen gelten auch für das Geschwistermodul. Das Schulungsteam bekommt durch sie Anregungen für Organisation (Modul 0), Einführung (Modul 1) und Abschluss (Modul 6) des Workshops. Zentral ist zudem die Kenntnis des Moduls 5 „Krankheitsbewältigung im Familien-



system“, damit im Geschwisterworkshop bei Bedarf daran angeknüpft werden kann. Nachfolgend werden die Rahmenbedingungen für das Geschwistermodul umrissen und anschließend im Curriculum und exemplarischen Manual vertieft.

Im Folgenden wird das Schulungsangebot „Geschwisterworkshop“ genannt, da der Begriff „Schulung“ von Kindern und Jugendlichen häufig mit Schule assoziiert wird und damit als weniger attraktiver eingeschätzt wird. Die einzelnen Untereinheiten werden (Schulungs-)Einheiten genannt.

2.1 Verwendung des Curriculums

Schulungsinhalte, -ablauf und Didaktik

Analog den anderen **ModuS**-Schulungen ist der **ModuS**-Geschwisterworkshop in einer Lernziel-Form aufbereitet. Die Lernziele sind operational formuliert und umfassen zu behandelnde Themen und Vorschläge zur Didaktik. Die dargestellte Reihenfolge der Lernziele verfolgt eine logische Struktur. Es sind aber durchaus andere Vorgehensweisen denkbar. Diese sind jeweils im Curriculum beschrieben. Da **ModuS** einen generischen Ansatz verfolgt, ist nicht jedes Lernziel für jede Erkrankung bzw. Schulungsgruppe gleichermaßen relevant. Das Trainer-Team kann daher abhängig vom Bedarf der Teilnehmer individuelle Schwerpunkte setzen. Wenn ein Lernziel fakultativ ist, findet sich ein entsprechender Hinweis in der Anmerkung. Eine Erweiterung um zusätzliche Lernziele ist möglich.

Abhängig von der Konzentrationsfähigkeit der Teilnehmer sind regelmäßige Pausen nötig. Diese sind nicht immer explizit im Stundenplan vermerkt, sondern müssen je nach Bedarf der Gruppe durchgeführt werden. Dabei kann es sich um Pausenzeiten zur freien Verfügung handeln, oder um Aktivpausen, in denen beispielsweise Bewegungsübungen, Spiele oder Bastelarbeiten angeleitet werden. Im Curriculum werden einige Anregungen dazu gegeben. Aber auch andere Übungen sind möglich (siehe dazu beispielsweise Jaeschke 2006 und Jaeschke 2012).

Genderaspekte: Beim Geschwisterworkshop sind Geschlechtsspezifika nicht gesondert zu berücksichtigen. Wenn möglich, sollte jedoch nicht ein Mädchen bzw. ein Junge allein in einer Gruppe andersgeschlechtlicher Kinder teilnehmen, damit sich das Kind nicht isoliert fühlt. Bei Elternschulungen sollten möglichst beide Elternteile teilnehmen.

Altersspezifika: Die Didaktik des Kinderworkshops enthält viele spielerische und gestalterische Elemente. Sie ist auf Schulkinder zwischen 6-12 Jahren ausgelegt und kann je nach Altersschwerpunkt angepasst werden. Speziell für junge Kinder existiert ein vereinfachtes Workshopkonzept (Seiffert 2017). Die Durchführung des Workshops mit Jugendlichen ist möglich, bedarf aber einer Anpassung der Methoden (z.B. Videodreh).

2.2 Organisation und Qualitätsmanagement (Modul 0)

Setting: Der **ModuS**-Geschwisterworkshop findet in der Regel als ambulantes Ein-Tages-Angebot statt. Eine solche Kompaktveranstaltung wird empfohlen, um die ohnehin zeitlich beanspruchten Familien nicht zu stark zu belasten. Zudem haben Familien insbesondere bei selteneren Erkrankungen lange Anfahrtswege. Durch den modularen Aufbau können die Inhalte jedoch bei Bedarf auf mehrere Termine verteilt werden (z. B. an 4 Nachmittagen à 90 min oder 2x 0,5 Tage) oder um ein Follow-up-Treffen erweitert werden.

Der Geschwisterworkshop ist auch an **ModuS**- Familienschulungen anschlussfähig. Die Kopplung an eine Familienschulung ist zeitökonomisch, da einige Themen bereits in der regulären Elternschulung



angesprochen werden (u.a. Auswirkung der Erkrankung auf das Familiensystem, Suche nach eigenen Strategien und Tankstellen) und für die Eltern nur 1-2 Unterrichtseinheiten zur Geschwisterproblematik ergänzt werden müssten. Ebenso könnten das kranke Kind und das gesunde Geschwister die Einheit zum Krankheitswissen (Modul 2) gemeinsam besuchen. Das Geschwisterkind als Mitglied der Familie wäre dadurch bei der Familienschulung dabei und würde nicht (erneut) ausgeschlossen.

Zudem waren angepasste Angebote während stationärer Rehabilitationsaufenthalte erfolgreich. Auch in diesem Settings kann der Umfang der Elternschulung deutlich reduziert werden.

Zielgruppe: Gesunde Geschwister von chronisch kranken oder behinderten Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren sowie deren Eltern/ständige Betreuungspersonen. Eine Schulung von Jugendlichen ist mit angepasster Methodik möglich.

Der Einbezug der Eltern ist elementar. Die Eltern können einerseits ihre Kinder bei der Bewältigung von Belastungen und beim Aufbau eines positiven Selbstwertgefühls helfen. Andererseits sind sie selbst Teil des (eventuell dysfunktionalen) Familiensystems. Durch die kritische Reflexion des eigenen Verhaltens und die emotionale Entlastung der Eltern kann somit auch eine Entlastung der Kinder erzielt werden. Zusätzlich können Eltern häufig schon durch kleine Maßnahmen ihr Kind unterstützen (z. B. regelmäßige Exklusivzeiten für das Geschwisterkind, kindgerechte Information). Dies gilt insbesondere für jüngere Kinder, deren Aktionsradius noch stark auf die Familie fokussiert ist. Das Verwenden von einheitlichen Begriffen und Analogien (z.B. „der Krankheitskoffer“, „Stärken-Luftballons“) hilft dem Austausch in der Familie über das Thema.

Einschlusskriterien: Es können alle Kinder an der Schulung teilnehmen, die einen Bruder oder eine Schwester mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung haben, sowie deren Eltern. Jugendliche werden nicht von der Schulung ausgeschlossen. Unsere Erfahrung zeigt jedoch, dass in der Pubertät die Bereitschaft gering ist, an derartigen Schulungen teilzunehmen.

Ausschlüsse ergeben sich durch mangelnde deutsche Sprachfähigkeit, kognitive Einschränkungen (es muss mindestens Hauptschulniveau vorliegen), massive physische oder psychische Beeinträchtigungen oder eine mangelnde Schulungsbereitschaft. Zudem sollten Lese- und Schreibkompetenzen vorliegen. Jüngere Kinder können jedoch vom Trainer oder älteren Kindern unterstützt werden.

Gruppenzusammensetzung: Die Gruppengröße sollte zwischen 4-10 Teilnehmern liegen. Jedes Kind/Jugendlicher sollte durch mindestens einen Elternteil begleitet werden. Wünschenswert ist die Teilnahme beider Elternteile. Grundsätzlich wird in gemischtgeschlechtlichen Gruppen geschult. Bei der Gruppenzusammenstellung sollte auf eine homogene Altersstruktur geachtet werden. Bei einer größeren Altersspanne kann eine zeitweilige Trennung in altershomogene Untergruppen sinnvoll sein.

Da die meisten Themen unabhängig von der zugrunde liegenden Erkrankung sind, ist eine krankheitsübergreifende Durchführung möglich, wenn indikationsspezifischen Fragen ausreichend Raum gegeben wird (z. B. durch eine ergänzende Individualberatung).

Rekrutierung: Um Teilnehmer für Patientenschulungen zu gewinnen und kurzfristige Absagen zu vermeiden, können verschiedene Wege gegangen werden:

- Wiederholte direkte Ansprache durch das Behandlungsteam, bei der an persönliche Themen der Familie angeknüpft (z. B. Belastungssituation, Fragen) und der kurzfristige Nutzen aufgezeigt wird (z. B. weniger Konflikte innerhalb der Familie, Austausch mit Gleichbetroffenen)
- Angebot von Patientenschulungen als obligater Bestandteil der Therapie
- Rekrutierung der Familien dort, wo sie sich bereits mit dem Thema Gesundheit auseinandersetzen, so z. B. in Selbsthilfvereinigungen, bei Rehabilitations- oder Klinikaufenthalten



- „Mund zu Mund“-Propaganda durch Familien, die bereits an entsprechenden Schulungsprogrammen teilgenommen haben, sowie Einsatz von Eltern als Mittler
- Nutzung des Internets und Social Media für Werbe- und Schulungszwecke
- Kopplung von Schulungen an attraktive Freizeit- und Sportangebote (Cave: Nur die Kosten der Schulung sind erstattungsfähig)
- Kurzfristige Erinnerung an Termine und an zu erledigende Aufgaben (z. B. per E-Mail oder SMS)
- Erheben eines Kostenbeitrags zur Erhöhung der Verbindlichkeit, der bei regelmäßiger Teilnahme erstattet werden kann
- Vernetzung mit Kulturmittlern, gemeindebezogenen Unterstützungssystemen und Angeboten der Jugendhilfe speziell zur Rekrutierung von Kindern und Jugendlichen aus sozial benachteiligten Familien oder solchen mit Migrationshintergrund

Räumlichkeiten und Materialien: Für den Geschwisterworkshop werden mindestens zwei ausreichend große Räume für Eltern und für Kinder benötigt. Ein Raum muss groß genug sein, so dass er der gesamten Gruppe inklusive Trainern Platz bietet.

Für die Schulung werden die folgenden Materialien benötigt:

- Schreibmöglichkeit, wie Flipchart, Tafel oder Pinnwand
- Metaplankarten, Stifte, Klebeband, Pins, Klebestifte, Filz-/Buntstifte, Permanent Marker
- Namensschilder
- Teilnehmer-Liste, Teilnahmeurkunden
- Teilnehmer-Handouts inkl. Arbeitsblättern
- Ggf. PC mit Beamer
- Ggf. Informations- und Anschauungsmaterial für die Arzt- und die Geschwister-Einheit
- Kleiner Koffer
- Luftballons (echte und/oder aus Papier), ggf. mit Schnur zum Anbinden der Luftballons
- Steine (echte und/oder aus Papier)
- Vorlage „Hände“
- Große Pappbögen zum Basteln der Koffer für die Kinder
- Tacker zum Zusammenheften der Kofferteile
- Ggf. Deko-Material und Aufkleber zum Verzieren der Koffer
- Ggf. Evaluationsbögen und Einverständniserklärungen

Trainerqualifikation: Das Trainerteam besteht aus mindestens drei Personen. Jeweils ein Trainer aus dem psychosozialen Bereich leitet die Schulung der Eltern bzw. der Kinder. Ein Arzt (möglichst Kinder- und Jugendarzt bzw. in der Ausbildung dazu) mit beruflicher Erfahrung im jeweiligen Indikationsfeld übernimmt die medizinischen Einheiten. Die Schulung der Kinder kann alternativ durch eine schulungserfahrene Kinderkrankenschwester erfolgen. Die psychosozialen Fachkräfte und die Pflegekraft müssen über das **KompPaS**-Zertifikat „Basiskompetenz Patiententrainer“ und mehrjährige Schulungserfahrung verfügen. Zudem brauchen sie die Zusatzqualifikation **KompPaS**-Geschwistertrainer.

Als vertiefender Kompetenzerwerb für die Begleitung von Geschwisterkindern besteht zudem die Qualifikation zur „Fachkraft für Geschwister“ am ISPA (Infos unter www.geschwisterclub.de). Diese stellt jedoch keine Voraussetzung für die Durchführung des **ModuS**-Geschwisterworkshops dar. Die Ausbildung ist jedoch Voraussetzung, um Angebote des GeschwisterCLUBs abzurechnen.

Weitere Qualitätsanforderungen sind in der angefügten QM-Tabelle und im **ModuS**-Qualitätsmanagementhandbuch definiert (Ernst & Szczepanski 2017b).

Finanzierung: Da bei den Geschwisterkindern in der Regel keine chronische Krankheit vorliegt, fallen Geschwisterschulungen nicht unter Patientenschulungen gemäß §43 SGB V. Geschwisterkinder sind jedoch eine sogenannte „Population at risk“, d.h. eine Risikogruppe. Somit kommen für sie Leistun-



gen zur Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken sowie zur Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns nach § 20 SBG V in Frage. Inhaltlich würde der **ModuS-Geschwisterworkshop** in das Handlungsfeld „Stressmanagement“ passen. Aufgrund des aufwändigen Zertifizierungsverfahrens der Zentralen Prüfstelle Prävention für §20, der zusätzlichen Ausbildung für die Trainer und dem regelmäßigen Re-Zertifizierungsprozess für Kurs und Trainer wurde von diesem Weg der Finanzierung zunächst Abstand genommen. Die Geschwisterworkshops werden aktuell durch Träger der Selbsthilfe, Spendengelder und Eigenanteile der Familien getragen.

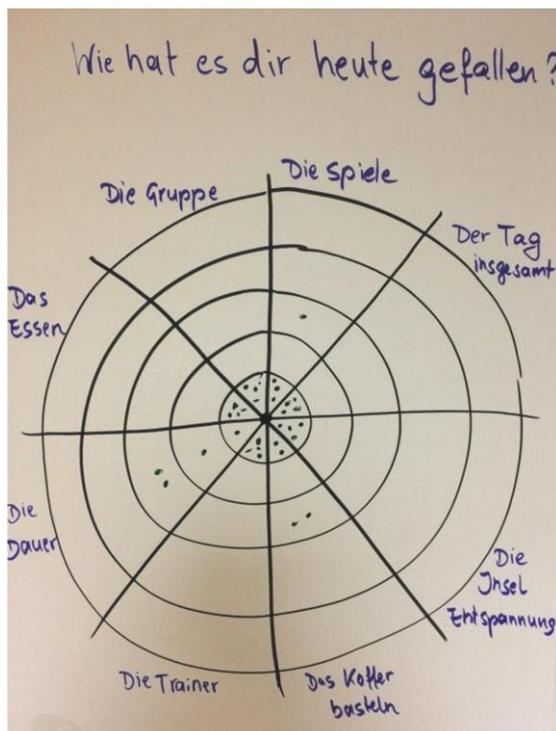
2.3 Begrüßung und Einführung (Modul 1)

Die Eltern und Kinder werden zunächst gemeinsam von den Trainern willkommen geheißen. Bei jungen Kindern kann eine längere gemeinsame Phase zu Beginn sinnvoll sein, damit die Kinder Vertrauen fassen. Die Familienmitglieder können sich z.B. gegenseitig vorstellen oder gemeinsam eine Familienskulptur oder ein Familienwappen gestalten.

Danach werden die Gruppen getrennt und die jeweilige Agenda vorgestellt. Bei den Eltern werden während einer kurzen Vorstellungsrunde die Erwartungen an den Workshop abgefragt. Außerdem werden sie gebeten, auf Karten Fragen für die Arzt-Einheit zu notieren und an eine Metaplanwand zu pinnen oder anonym in eine Box zu werfen. Die Fragensammlung kann jederzeit ergänzt werden. Bei den Kindern sorgen zunächst weitere Übungen zum Kennenlernen für Auflockerung und Teambildung (s. Manual). Dies ist wichtig, da die Kinder danach offen über ihre teils sehr persönlichen Erlebnisse sprechen.

2.4 Abschluss und Ausblick (Modul 6)

Zunächst findet in jeder Gruppe separat eine Abschlussbesprechung statt, in der die wesentlichen Erkenntnisse des Workshops zusammengetragen werden. Die Teilnehmer überlegen sich, was sie zuhause ändern bzw. umsetzen wollen. Bei den Kindern wird dies mit den Lernzielen G7 und G8 eingeleitet („Die Kinder werden sich eigener Wohlfühl-Inseln zuhause bewusst“; „Die Kinder formulieren einen konkreten Unterstützungswunsch“); bei den Eltern mit den Lernzielen G5 und G10 („Die Eltern kennen mindestens eine Möglichkeit, wie sie ihr gesundes Kind stärken können“; „Die Eltern planen, welche Quellen der Entlastung sie zukünftig stärker nutzen wollen“).



„Die Kinder werden sich eigener Wohlfühl-Inseln zuhause bewusst“; „Die Kinder formulieren einen konkreten Unterstützungswunsch“); bei den Eltern mit den Lernzielen G5 und G10 („Die Eltern kennen mindestens eine Möglichkeit, wie sie ihr gesundes Kind stärken können“; „Die Eltern planen, welche Quellen der Entlastung sie zukünftig stärker nutzen wollen“).

Anschließend findet eine gemeinsame Abschlussrunde von Eltern, Kindern und Trainern statt. Die Kinder stellen den Eltern ihre Workshop-Ergebnisse vor (u.a. Koffer, Plakate, Wohlfühl-Inseln) und präsentieren ihren Wunschbaum. Die Eltern überreichen ihrem Kind im Gegenzug den persönlichen Stärken-Luftballon für seinen „Krankheitskoffer“.

Die Trainer verteilen die Teilnehmerzertifikate, ermutigen die Familien in ihren Vorhaben und verabschieden sich. Ggf. schließt sich eine Evaluation an.



3 Curriculum für die Kinderschulung im ModuS-Geschwisterworkshop „Fit und Stark“



Übersicht über die Lernziele (Kinder)

- G1 Die Kinder berichten offen über die Krankheit ihres Geschwisters und die damit verbundenen Konsequenzen für den Familienalltag
- G2 Die Kinder können in Grundzügen die Erkrankung und ihre Therapieerfordernisse erklären
- G3 Die Kinder können erklären, was sie in einem krankheitsbedingten Notfall tun sollen (fakultativ)
- G4 Die Kinder trauen sich, über negative krankheitsbedingte Auswirkungen und Emotionen zu sprechen
- G5 Die Kinder können mindestens zwei eigene Stärken/Eigenschaften benennen, die ihnen bei der Bewältigung von Belastungen helfen
- G6 Die Kinder können mindestens zwei externe Ressourcen benennen, die ihnen bei der Bewältigung von Belastungen helfen
- G7 Die Kinder werden sich eigener „Wohlfühl-Inseln“ zuhause bewusst
- G8 Die Kinder formulieren einen konkreten Unterstützungswunsch



1. Einführung & Kennenlernen (Kinder)

Autoren:	G. Ernst, MHH & K. Kowalewski, ISPA
Thema der U-Einheit:	Kennenlernen der Teilnehmer und des Schulungsablaufs
Form:	Schulung
Dauer:	1 Unterrichtseinheit (UE) à 45 min
Zielgruppe:	Geschwister von Kindern/Jugendlichen mit chronischer Krankheit oder Behinderung
Leitung:	psychosoziale Fachkraft
Material:	Flipchart/Tafel/Pinnwand, Metaplankarten, Stifte, Namensschilder, Teilnehmerliste, Schulungsunterlagen, Krankheitskoffer, ggf. Materialien für Kennenlernübung

Allgemeine Ziele der Einheit

Mit der ersten Einheit wird die Basis für alle nachfolgenden Aktivitäten gelegt. Einerseits soll ein offenes vertrauensvolles Klima geschaffen werden, in dem sich alle Beteiligten trauen, ihre Gedanken, Gefühle und Fragen zu äußern. Andererseits sollen die Erwartungen und Bedürfnisse der Teilnehmer erfasst werden, um im Laufe der Schulung ausreichend auf sie einzugehen.

Besonderheiten/Hinweise

Die Begrüßung ist elementar, um Vertrauen aufzubauen und eine gemeinsame Basis zu schaffen. Man sollte sich zu Beginn viel Zeit nehmen, damit die Gruppe sich finden kann. Zudem werden am Anfang bewusst und unbewusst Gruppenregeln festgelegt. Es kann sinnvoll sein, mit der Gruppe zusammen explizite Regeln für die Zusammenarbeit festzulegen (z.B. Vertraulichkeit, Pünktlichkeit, nur einer spricht). Der Trainer muss sich seiner Vorbildfunktion bewusst sein.

Da es ein zentrales Anliegen dieser Schulung ist, den Geschwisterkindern Raum und Zeit zu geben, sollte der Fokus im Eingangsgespräch nicht bei der Krankheit oder der Familie liegen, sondern bei den Kindern selbst.

Die Herausforderung bei der Eingangsrunde besteht darin, die Balance zwischen einem Zuviel und einem Zuwenig zu finden. Einige Kinder werden ein großes Mitteilungsbedürfnis haben. Andere Kinder werden zunächst nur kurz oder nichts von ihrer Situation berichten wollen. Es liegt in der Verantwortung des Trainers, die Einführungsrunde entsprechend zu lenken, zu strukturieren und einige Themen ggf. erst einmal nach hinten zu stellen.

Genderaspekte: Die Teilnahme beider Geschlechter an der Schulung ist ausdrücklich gewünscht.



Lernziel

G1 Die Kinder berichten offen über die Krankheit ihres Geschwisters und die damit verbundenen Konsequenzen für den Familienalltag

Begründung

Negative Auswirkungen und Belastungen durch den kranken Bruder bzw. die kranke Schwester werden nur selten von Geschwistern thematisiert. Durch das Öffnen in der Gruppe und den Austausch untereinander erleben die Kinder nicht nur Entlastung, sondern auch sozialen Rückhalt und ggf. instrumentelle Unterstützung.

Inhalte

- Einflüsse der Erkrankung auf den Familienalltag (z.B. Gestaltung der Wohnung, des Tagesablaufs, der Freizeit, des Zeitbudgets)
- Auswirkungen der Erkrankung auf das gesunde Kind (z.B. Einschränkungen, starke Gefühle)

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Zu Beginn stellt der Trainer den Krankheitskoffer vor („Die Krankheit ist wie ein Koffer, den man immer zusätzlich dabei hat“). Die Kinder sollen sich überlegen, was die Krankheit für sie und ihre Familie bedeutet. Dies sollen sie mit Hilfe der Koffersymbolik schildern. Mögliche Fragen sind: *Wie sieht der Krankheitskoffer für Dich aus? Wie groß und schwer ist der Koffer für Deine Familie? Wo steht der Koffer bei Euch zuhause? Wieviel Raum nimmt er ein?*

Der Trainer kann bereits jetzt Einschränkungen als Belastung in den Koffer legen bzw. am Koffer befestigen (alternativ später ab Lernziel G4).

Bei älteren Kindern kann der Trainer fragen, ob die Kinder den Platz der Krankheit angemessen finden oder ob sie sich Änderungen wünschen.

Anmerkungen

Es ergeben sich Überschneidungen zu Lernziel G4 „Die Kinder trauen sich, über negative krankheitsbedingte Auswirkungen und Emotionen zu sprechen“.

Der Schwerpunkt dieser Einheit liegt auf der Darstellung der Probleme. Die Kinder erleben, dass sie nicht allein mit ihren Problemen sind. Die Metapher des Koffers kann den Teilnehmern helfen, sich zu öffnen. Wenn die Berichte zu emotional werden oder einzelne Teilnehmer zu viel Raum einnehmen, muss der Trainer steuernd eingreifen.

Zum Warm-up kann jedes Kind mittels Bastelvorlage einen eigenen Krankheitskoffer basteln bzw. gestalten, der auch als Sammelmappe für die Schulungsmaterialien dient. Alternativ kann der Koffer später gebastelt werden.





2. Doc Special (Kinder)

Autoren:	G. Ernst, MHH
Thema der U-Einheit:	Basiswissen zur Erkrankung
Form:	Gruppenschulung
Dauer:	1-2 UE
Zielgruppe:	Geschwister von Kindern/Jugendlichen mit chronischer Krankheit oder Behinderung
Leitung:	Arzt (möglichst Kinder- und Jugendarzt bzw. in der Ausbildung dazu)
Material:	Flipchart/Tafel/Pinnwand, ggf. PC mit Beamer, Informationsmaterial und Anschauungsmaterial

Allgemeine Ziele der Einheit

Die Kinder überprüfen und erweitern ihr vorhandenes Wissen über die Krankheit des Bruders bzw. der Schwester (Pathophysiologie, Symptome, Verursachung, Behandlung). Die Kinder klären offene Fragen, die sie zur Erkrankung und Versorgung ihrer Geschwister haben.

Besonderheiten/Hinweise

Der Schwerpunkt dieser Einheit liegt auf der altersgerechten Aufklärung über die Ursachen der Krankheit, ihrer Auswirkungen auf den Körper und ihrer Behandlung. Dabei werden die Themen Schuld, Ansteckungsgefahren und eigenes Erkrankungsrisiko eingehender behandelt. Bei älteren Kindern und Jugendlichen kann die Vererbung angesprochen werden. Falls Kinderschulungen zu der Erkrankung existieren, kann sich inhaltlich und didaktisch an diese angelehnt werden.

Abhängig von der Indikation und dem Alter der Kinder werden hier sehr unterschiedliche Themen aufkommen. Zu Beginn der Schulung können mit den Kindern beispielsweise Fragen an den Arzt gesammelt werden (alternativ anonyme Sammlung auf Karten). Der Arzt kann diese Fragen einfach

aufgreifen oder mit einem kurzen Impulsvortrag beginnen.



Damit das Vertrauen und die Offenheit in der Gruppe wachsen können, wurde die Arzteinheit bewusst vor die Einheit zu den Belastungen und Emotionen gelegt. Es kann jedoch aus organisatorischen oder anderen Gründen sinnvoll sein, die Reihenfolge zu ändern.



Lernziel

G2 Die Kinder können in Grundzügen die Erkrankung und ihre Therapieerfordernisse erklären

Begründung

Nicht in allen Familien wird offen und altersangepasst über die Erkrankung gesprochen. Zudem neigen insbesondere jüngere Kinder zu irrationalen Krankheitstheorien mit absoluten und extremen Vorstellungen. Das Wissen über die Erkrankung und die therapeutischen Erfordernisse soll Verständnis für die Abläufe in der Familie wecken und Ängste nehmen.

Inhalte

- Was passiert im Körper? Pathophysiologie und Symptome der Krankheit
- Woher kommt die Krankheit? Ätiologie der Krankheit unter Berücksichtigung der Themen Genetik, Ansteckung und Schuld
- Was macht man dagegen? Therapiemöglichkeiten
- Erkrankungsrisiko für Geschwister / ggf. Vererbung

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Kurze Einführung und Frage an die Kinder:

- *Was wisst Ihr über die Krankheit Eures Bruders/Eurer Schwester?*
- *Was wollt Ihr gerne wissen bzw. was habt Ihr noch nicht so richtig verstanden?*

Die Äußerungen werden auf Karten oder an der Tafel gesammelt. Unter Berücksichtigung der Beiträge der Kinder erklärt der Arzt altersgerecht die Entstehung und Behandlung der Krankheit. Dabei geht er insbesondere auf die Frage ein, warum das eine Geschwisterkind die Erkrankung hat und das andere nicht. Das Thema Schuld sollte explizit angesprochen werden („niemand hat Schuld“) und ggf. die Angst vor Ansteckung und Übertragung der Krankheit.

Anmerkungen:

Der Schwerpunkt dieser Einheit liegt auf entwicklungsangepassten Erklärungen zu den Ursachen der Krankheit und ihren sichtbaren Auswirkungen beispielsweise mit Hilfe von Bildern, Modellen und Analogien. Falls eine Kinderbasisschulung zur jeweiligen Erkrankung existiert, können die dortigen Beispiele und Modelle für die Geschwisterschulung genutzt werden.

Bei einer parallelen Schulung von kranken und gesunden Geschwistern kann Modul 2 gemeinsam stattfinden.



Lernziel

G3 Die Kinder können erklären, was sie in einem krankheitsbedingten Notfall tun sollen (fakultativ)

Begründung

Bei Erkrankungen, bei denen akute Exazerbationen möglich sind, kann es sinnvoll sein, mit den Geschwisterkindern einen altersgerechten Notfallplan zu entwerfen. Dieser gibt den Kindern und auch den Eltern Sicherheit und reduziert Ängste.

Inhalte

Altersgemäßer, indikationsangepasster Notfallplan, wie z. B. Holen des Notfallmedikamentes, Information eines Erwachsenen oder Anruf bei 112 oder einer anderen Notfallnummer

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Falls es vorher noch nicht thematisiert wurde, kann mit der Frage eingeleitet werden, ob die Kinder schon einmal einen Notfall bei ihrem Geschwister erlebt haben. Der Arzt überlegt mit den Kindern, wie sie sich am besten in Notfallsituationen verhalten. Gemeinsam wird ein einfacher Notfallplan erstellt, der jedoch nicht für jedes Kind gleich sein muss. Am Ende der Lehreinheit versichert sich der Arzt, ob jedes Kind weiß, was bei einem Notfall zu tun ist.

Anmerkungen

Dieses Lernziel ist fakultativ. Es muss nur bei den Erkrankungen bearbeitet werden, bei denen es zu akuten Notfällen kommen kann (z. B. Anaphylaxie, Asthma, Typ 1 Diabetes, Hypophyseninsuffizienz mit Gefahr einer Addison Krise). Es geht dabei um einfache, altersangemessene Handlungsstrategien. Das Kind soll nicht durch medizinische Notfallmaßnahmen überfordert werden. Ggf. müssen zu hohe Erwartungen an das Geschwisterkind mit den Eltern besprochen werden.





3. Der Krankheitskoffer und Hilfen zum Tragen: Soziale Unterstützung und Ressourcen (Kinder)

Autoren:	G. Ernst, MHH & K. Kowalewski, ISPA
Thema der U-Einheit:	Erkennen von Belastungen und Ressourcen zur Belastungsreduktion
Form:	Schulung
Dauer:	5-6 UE
Zielgruppe:	Geschwister von Kindern/Jugendlichen mit chronischer Krankheit oder Behinderung
Leitung:	psychosoziale Fachkraft
Material:	Flipchart/Tafel, Pinnwand, Metaplankarten, Stifte, Schulungsunterlagen wie Koffer, Stärke-Karten, helfende Hände, Steine und Luftballons

Allgemeine Ziele der Einheit

Die Kinder erkennen, dass sie den zuvor geschilderten Belastungen nicht hilflos ausgeliefert sind. Das Bewusstmachen der verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten stärkt die Selbstwirksamkeitserwartung der Kinder.

Besonderheiten/Hinweise

Bei der Darstellung der Ressourcen soll die Vielzahl möglicher Unterstützungsquellen deutlich werden. Diese sollen nicht als besser oder schlechter geeignet bewertet werden. Die Ansätze der anderen Teilnehmer können jedoch als neue Impulse für eigene Bewältigungsstrategien genutzt werden.





Lernziel

G4 Die Kinder trauen sich, über negative krankheitsbedingte Auswirkungen und Emotionen zu sprechen

Begründung

Häufig trauen sich Kinder nicht, offen über negative Gedanken gegenüber dem kranken Geschwister zu sprechen oder werden dafür gemaßregelt. Eine solche Rücksichtnahme kann zur Missachtung eigener Bedürfnisse, einem geringen Selbstwert und Traurigkeit führen. Auch übermäßiger Neid und Aggressionen können Folge sein. Die Erkenntnis, dass negative Gedanken gegenüber dem Geschwister nicht nur erlaubt sondern normal sind, beugt Verhaltensauffälligkeiten vor.

Inhalte

Belastung durch die Erkrankung sowie negative Gedanken und Gefühle, wie z. B.

- Gefühl der Zurücksetzung
- Neid und Wunsch, selbst krank zu sein
- Traurigkeit
- Angst
- sich ungerecht behandelt fühlen, Wut, Aggression
- sich ausgeschlossen fühlen, Einsamkeit
- Selbstzweifel, Gefühl der Wertlosigkeit
- ...

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Mit Bezug zu den Erzählungen der Kinder erklärt der Trainer, dass es schöne und weniger schöne Momente mit einem kranken Geschwister gibt. Der Trainer kann dazu Gefühlskarten zeigen. Die Kinder benennen zunächst die abgebildeten Gefühle. Gemeinsam wird überlegt, in welchen Situationen es im Zusammenhang mit dem Geschwister zu solchen Gefühlen kommen kann: vom Kind selbst, aber auch vom kranken Geschwister oder den Eltern. Der Schwerpunkt sollte jedoch bei den gesunden Geschwistern liegen („*Welche Gefühle kennst du im Zusammenhang mit der kranken Schwester/dem kranken Bruder? Bist du dann auch manchmal fröhlich oder traurig? Was macht dich traurig oder wütend? Stört dich die Krankheit manchmal? Was denkst du, wenn sich deine Eltern sehr viel um dein Geschwister kümmern müssen?*“)

Für alle belastenden Gefühle wird eine entsprechende Karte oder ein Stein in den Koffer gelegt. Am Ende stellt der Trainer fest, dass der Koffer durch die vielen Gefühle und schwierigen Situationen ziemlich schwer geworden ist. Jedes Kind kann dann pantomimisch vormachen, wie schwer der Koffer für es ist und ggf. erklären, warum sich der Koffer so anfühlt.

Abschließend erläutert der Trainer, dass Gefühle wichtig sind: „*Gefühle geben dir selbst und anderen Signale, wie es dir geht. Sie zeigen z. B. deinen Eltern, dass etwas mit dir nicht in Ordnung ist, ähnlich wie Fieber. Alle Gefühle sind daher wichtig und ok.*“



Anmerkungen

Bei diesem Lernziel muss der Trainer sehr auf seine Wortwahl achten. Es soll nicht von guten oder schlechten Gefühlen gesprochen oder die Gefühle bewertet werden („*Alle Gefühle sind ok. Sie gehören zu dir und dürfen da sein*“).

Mit verschiedenen Varianten kann das Gefühlsthema spielerisch vertieft werden (s. Zusatzmaterialien für Trainer), z. B.:

- Jedes Kind zieht eine Karte und macht das darauf abgebildete Gefühl pantomimisch vor. Die anderen müssen raten, welches Gefühl dargestellt wird. Das Kind soll eine Situation nennen, in der es sich so fühlt
- Basteln von Gefühlsbarometern, die an die Kinderzimmertür gehängt werden können
- Gefühle-Memory, klassisch mit Karten oder pantomimisch, indem immer zwei Kinder das gleiche Gefühl darstellen
- Gefühle-Chaos wie „Obstsalat“





Lernziel

G5 Die Kinder können mindestens zwei eigene Stärken/Eigenschaften benennen, die ihnen bei der Bewältigung von Belastungen helfen

Begründung

Nachdem die Probleme aufgezeigt wurden, geht es nun darum, Lösungsmöglichkeiten und Ressourcen zu finden. Dazu gehören einerseits persönliche Stärken und andererseits Quellen für soziale Unterstützung. Das Erkennen von Ressourcen stärkt die Selbstwirksamkeitserwartung der Kinder und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass bei Bedarf erfolgreiche Problemlösestrategien gefunden und umgesetzt werden.

Inhalte

Stärken und Fähigkeiten, die bei der Bewältigung von Belastungen bisher geholfen haben und zukünftig helfen können („Luftballons“), wie z. B.

- mutig sein
- ein Hobby haben, das Spaß macht und Selbstvertrauen gibt
- Ehrlichkeit
- Hilfsbereitschaft
- Kreativität
- fair/gerecht sein
- selbstbewusst sein
- Fröhlichkeit
- ...

(weitere Anregungen finden sich im Anhang bei den Materialien für Trainer)

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Der Trainer leitet von den Belastungen zu den Bewältigungsmöglichkeiten über. Er erklärt, dass man zum Erreichen von Zielen selbst viel beitragen kann, in dem man eigene Fähigkeiten erkennt und nutzt. Er macht deutlich, dass die Kinder unterschiedliche Stärken und Fähigkeiten haben, die auf verschiedene Weise hilfreich sind. Nacheinander reicht er jedem Kind einen (Papier-)Luftballon mit einer individuellen Stärke des Kindes („An dir ist mir aufgefallen, dass du ... bist. Das gefällt mir. Es kann dir in schwierigen Situationen helfen, in dem“).

Danach soll jedes Kind weitere Stärken und hilfreiche Eigenschaften für sich selbst aussuchen (Mögliche Fragestellungen: „Was kannst du gut? Was hilft dir, mit schwierigen Situationen umzugehen? Was machst du, wenn es dir mal nicht so gut geht? Was gefällt anderen an dir?“). Dazu liegen beschriftete und unbeschriftete (Papier-)Luftballons bereit. In der Gruppe wird überlegt, wie die Eigenschaften konkret beim Umgang mit Belastungen und beim Verwirklichen von Wünschen helfen können. Die Kinder sollen verstehen, dass ihre Stärken nicht nur dazu da sind, die Erkrankung des Geschwisters „leichter“ zu machen, sondern insgesamt dienlich sind.

Der Trainer erklärt, dass die Stärken-Luftballons helfen, den Koffer leichter zu machen. Gemeinsam werden die Luftballons an dem/den Koffer/n befestigt. Ggf. kann für jede Stärke symbolisch ein Stein aus dem Koffer entnommen werden.



Anmerkungen

Die Lernziele G5 und G6 können zusammen bearbeitet werden, z. B. mit dem Arbeitsblatt „Mein Krankheitskoffer (Kinder)“.

Je jünger die Kinder sind, desto einfacher müssen die Fragen formuliert werden und desto mehr muss der Trainer beim Suchen und Formulieren von Stärken behilflich sein. Bei älteren Kindern kann zusätzlich überlegt werden, welche Eigenschaften den Koffer für sie leichter machen würden, also welche Eigenschaften sie gerne hätten.

Falls ein Kind Probleme hat, positive Eigenschaften für sich selbst zu finden, unterstützen der Trainer und die Gruppe das Kind bei der Suche („Was habt Ihr an für besondere Stärken bemerkt? Was kann sie/er gut?“).





Lernziel

G6 Die Kinder können mindestens zwei externe Ressourcen benennen, die ihnen bei der Bewältigung von Belastungen helfen

Begründung

s. Lernziel G5

Den Kindern soll bewusst werden, dass sie den Belastungen nicht alleine gegenüberstehen. Sie sind in ein soziales Netzwerk eingebunden, das emotional und instrumentell helfen kann. Die Kinder werden ermutigt, diese Quellen im Bedarfsfall zu nutzen. Allein die Erkenntnis, unterschiedliche Quellen und Formen der Unterstützung zu haben, trägt zur Entlastung bei.

Inhalte

Personen/Institutionen, die bei der Bewältigung von Belastungen bisher geholfen haben und zukünftig helfen können („helfende Hände“), wie z. B.

- Mutter, Vater
- Großeltern, Tanten, Onkel, Paten
- Geschwister
- (Beste) Freunde
- Nachbarn
- Freunde von den Eltern
- Lehrer, Erzieher
- Sozialarbeiter/Beratungslehrer in der Schule
- Pastor/kirchliche Mitarbeiter
- Behandlungsteam
- Familienentlastender Dienst, Familienhilfe
- ...

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Der Trainer erklärt, dass auch andere Menschen helfen können, den Koffer zu tragen („*Manche Herausforderungen kann man besser mit anderen gemeinsam meistern, so auch das Tragen des Koffers. Niemand muss den Koffer alleine tragen*“). Der Trainer fragt dann, wer bei den Kindern alles den Koffer trägt und wie genau die Personen beim Tragen helfen (Beispiel: „Meine beste Freundin tröstet mich, wenn ich traurig bin“; „Oma kommt, wenn wieder ein Krankenhausbesuch ansteht“, „Mein Patenonkel macht coole Ausflüge mit mir“).

Die Personen/Institutionen, die die Kinder nennen, werden auf handförmige Zettel („helfende Hände“) geschrieben und unten an dem/den Koffer/n befestigt.

In Einzelarbeit kann jedes Kind für sich abschließend das Arbeitsblatt „Mein Krankheitskoffer“ ausfüllen. Ältere Kinder können auch zu Beginn das Arbeitsblatt ausfüllen und die Ergebnisse danach im Plenum besprechen.



Anmerkungen

Die Lernziele G5 und G6 können zusammen bearbeitet werden.

Um die Vorteile von sozialer Unterstützung deutlich zu machen, kann zuvor eine Gruppenübung durchgeführt werden, bei der die Gruppe gemeinsam eine Aufgabe löst.

Wenn ein Kind keine oder nur sehr wenige Helfer benennt, sollte zunächst erfragt werden, wie das Kind dies für sich bewertet. Beim sozialen Netzwerk kommt es weniger auf die Quantität als die Qualität der Beziehungen an. Wenn das Kind deswegen traurig ist, kann der Trainer im individuellen Gespräch mit dem Kind nach Hilfen für das Kind und seine Eltern suchen.





Lernziel

G7 Die Kinder werden sich eigener „Wohlfühl-Inseln“ zuhause bewusst

Begründung

Das Gestalten des mentalen Rückzugsortes soll dazu beitragen, Ressourcen, Bedürfnisse und Wünsche besser wahrzunehmen. Der eher projektive Ansatz erlaubt gerade bei Kindern mit geringer Introspektionsfähigkeit oder ausgeprägtem Bedürfnis nach sozialer Erwünschtheit einen besseren Zugang zu den eigenen Bedürfnissen. Die Kinder sollen angeleitet werden, sich im Alltag „Wohlfühl-Momente“ zu schaffen.

Inhalte

- Bedürfnisse und Wünsche des Kindes
- Dinge, die dem Kind gut tun
- Personen, die dem Kind gut tun

Hinweise zur Durchführung/Methoden:

Als kreative Auseinandersetzung mit den eigenen Ressourcen, Bedürfnissen und Wünschen bietet sich eine „Reise zur Wohlfühl-Insel“ an. Die Kinder stellen sich im Rahmen einer Fantasiereise ihre Wohlfühl-Insel vor mit Bewohnern, wichtigen Dingen, Aktivitäten und Lieblingsplätzen (s. Trainermaterial „Reise zur Wohlfühl-Insel“ im Anhang). Anschließend wird mit den Kindern reflektiert, wie sie sich ihren Wohlfühlort vorgestellt haben und was sie an ihrem Körper bemerkt haben. Zur Visualisierung für die Eltern und als Erinnerungshilfe für später können die Kinder ihre Wohlfühl-Insel dann malen.

Gemeinsam wird überlegt, wie es den Kindern gelingen kann, sich auch im Alltag Wohlfühlorte und -momente zu schaffen bzw. Elemente der Wohlfühl-Insel im Alltag zu verankern. Fragen an die Kinder können sein: *„Welche Rückzugsorte hast du zuhause? Was brauchst du zuhause, um dich wohl zu fühlen? Wie kannst du dir etwas Gutes tun?“*

Die Entspannung kann als Luftballon in das Arbeitsblatt „Mein Krankheitskoffer“ eingetragen werden. Alternativ kann jedes Kind eine „Entspannungskarte“ für seinen Koffer bekommen (z. B. Bild einer Insel oder einer Hängematte).

Anmerkungen

Siehe auch Lernziel 5.4 der **ModuS**-Basisschulung für Kinder.

Je jünger die Kinder sind, desto vorstrukturierter und konkreter muss das verwendete Material sein (z. B. Arbeitsblatt „Meine Wohlfühl-Insel“). Älteren Kindern gelingt es leichter, die indirekten Erkenntnisse aus der Übung auf ihren Alltag zu übertragen. Mit ihnen kann die Umsetzung ihrer „Wohlfühl-Inseln“ konkret geplant werden.



Lernziel

G8 Die Kinder formulieren einen konkreten Unterstützungswunsch

Begründung

Die Kinder sollen die Chance erhalten, einen konkreten Unterstützungswunsch zu äußern. Die Eltern erfahren so, was ihren Kindern wichtig ist. Durch den offiziellen Rahmen des Workshops bekommt der Wunsch mehr Gewicht.

Inhalte

Individuelle Ziele & Wünsche

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Abgeleitet aus den Problemsituationen soll jedes Kind einen Unterstützungswunsch formulieren. Der Trainer moderiert ausführlich an, dass es sich um konkrete und realistische Wünsche im Zusammenhang mit der familiären Situation handeln soll (Beispiel: „Ich wünsche mir, dass Papa mit mir ins Kino geht.“ „Ich wünsche mir, dass Mama abends auch an mein Bett zum Kuscheln kommt“, „Wenn ich etwas mit Lego gebaut habe, soll mein Bruder nicht in mein Zimmer kommen und es kaputt machen“). Bei Bedarf hilft der Trainer bei der Konkretisierung. Er kündigt an, dass die Wünsche später den Eltern präsentiert werden. Die Kinder sollen entscheiden, wie sie die Wünsche präsentieren wollen (Cave: Sicherung der Anonymität).

Jedes Kind schreibt seinen Wunsch auf eine Karte oder auf eine „Apfel“-Karte („Das würde den Koffer leichter machen für mich: ...“ „Ich wünsche mir, dass ...“) (s. Zusatzmaterial für Trainer im Anhang). Gemeinsam gestalten die Kinder einen Wunschbaum, indem sie beispielsweise ihre Wünsche an einen Zweig oder an ein Plakat mit aufgemaltem Baum hängen.

Zur Vertiefung oder als Alternative können die Kinder gemeinsam ein Plakat für die Eltern gestalten, auf dem sie vermerken „Was sich Geschwisterkinder wünschen ...“ oder „Dinge, die Geschwisterkinder nicht wollen ...“.

Anmerkungen

Alternativ können die Wünsche direkt nach Lernziel G4, also nach dem Bericht über negative Erlebnisse und Gefühle formuliert werden.

Damit die Kinder nicht enttäuscht werden, muss der Trainer deutlich machen, dass es sich um „Weihnachtungswünsche“ handelt. Es gibt keine Garantie, dass man sie bekommt. Aber um die Wahrscheinlichkeit dafür zu erhöhen, muss man sie äußern.



4 Curriculum für die Elternschulung im ModuS-Geschwisterworkshop „Fit und Stark“



Übersicht über die Lernziele (Eltern)

- G1 Die Eltern berichten offen über die Krankheit ihres Kindes und die damit verbundenen Konsequenzen für den Familienalltag
- G2 Die Eltern können mindestens zwei externe Ressourcen benennen, die ihnen bei der Bewältigung von Belastungen helfen
- G3 Die Eltern können mindestens zwei eigene Stärken benennen, die ihnen bei der Bewältigung von Belastungen helfen
- G4 Die Eltern reflektieren die Situation ihres gesunden Kindes
- G5 Die Eltern kennen mindestens eine Möglichkeit, wie sie ihr gesundes Kind stärken können
- G6 Die Eltern können mindestens eine Stärke ihres gesunden Kindes nennen
- G7 Die Eltern kennen verschiedene Angebote für Geschwisterkinder und Informationsquellen für Familien
- G8 Die Eltern können problemorientierte und emotionsorientierte Bewältigungsstrategien auf ihre Belastungssituationen anwenden
- G9 Die Eltern verstehen, dass ihre eigene Entlastung wesentlich für das Wohlergehen der gesamten Familie ist
- G10 Die Eltern planen, welche Quellen der Entlastung („Tankstellen“) sie zukünftig stärker nutzen wollen



1. Einführung & Kennenlernen (Eltern)

Autoren:	G. Ernst, MHH
Thema der U-Einheit:	Kennenlernen der Teilnehmer und des Schulungsablaufs
Form:	Schulung
Dauer:	1 UE
Zielgruppe:	Eltern von Kindern/Jugendlichen mit chronischer Krankheit oder Behinderung
Leitung:	psychosoziale Fachkraft
Material:	Flipchart/Tafel, Pinnwand, Metaplankarten, Stifte, Namensschilder, Teilnehmer-Liste, Schulungsunterlagen, Fragebogen

Allgemeine Ziele der Einheit

Mit der ersten Einheit wird die Basis für alle nachfolgenden Aktivitäten gelegt. Einerseits soll ein offenes vertrauensvolles Klima geschaffen werden, in dem sich alle Beteiligten trauen, ihre Gedanken, Gefühle und Fragen zu äußern. Andererseits sollen die Erwartungen und Bedürfnisse der Teilnehmer erfasst werden, um im Laufe der Schulung ausreichend auf sie einzugehen.

Besonderheiten/Hinweise

Die Begrüßung ist elementar, um Vertrauen aufzubauen und eine gemeinsame Basis zu schaffen. Man sollte sich zu Beginn viel Zeit nehmen, damit die Gruppe sich finden kann. Zudem werden am Anfang bewusst und unbewusst Gruppenregeln festgelegt. Der Trainer muss sich seiner Vorbildfunktion bewusst sein.

Die Herausforderung bei der Eingangsrunde besteht darin, die Balance zwischen einem Zuviel und einem Zuwenig zu finden. Einige Eltern werden ein großes Mitteilungsbedürfnis haben. Wenn sie ihre Einzelschicksale zu detailliert in der Gruppe darstellen, werden andere Teilnehmer abschweifen und ungeduldig werden. Andere Eltern werden nur kurz und knapp von ihrer Situation berichten wollen, so dass kein richtiges Kennenlernen möglich ist. Der Vorteil der sozialen Unterstützung während einer Schulung geht damit verloren. Es liegt in der Verantwortung des Trainers, die Einführungsrunde entsprechend zu lenken, zu strukturieren und einige Themen ggf. nach hinten zu stellen.

Eine weitere Gefahr besteht darin, dass in der ersten Einheit durch starke Zweifel einzelner am Nutzen der Schulung oder traurige und dramatische Berichte eine negative Stimmung in der Gruppe entsteht, welche die weitere Zusammenarbeit belastet. Um solchen Problemen vorzubeugen und die Situation der Familie im Vorfeld kennenzulernen, ist ein individuelles persönliches oder telefonisches Vorgespräch mit jeder Familie wünschenswert.

Genderaspekte: Die Teilnahme beider Elternteile an der Schulung ist ausdrücklich gewünscht.



Lernziel

G1 Die Eltern berichten offen über die Krankheit ihres Kindes und die damit verbundenen Konsequenzen für den Familienalltag

Begründung

Die Reflexion der Belastungen soll die Bereitschaft wecken, Veränderungen einzuleiten. Zudem profitieren die Eltern vom Austausch über Gefühle und Probleme, die mit der Erkrankung des Kindes verbunden sind. Sie erleben nicht nur Entlastung, da es anderen Eltern ähnlich geht, sondern auch sozialen Rückhalt und ggf. instrumentelle Hilfe.

Inhalte

Austausch über

- Krankheit des Kindes
- Auswirkungen der Erkrankung auf den Alltag
- Auswirkungen der Erkrankung auf die einzelnen Familienmitglieder
- Grad der Belastung und Einschränkung durch die Erkrankung
- ...

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Zu Beginn berichtet der Trainer über den Ablauf und die Inhalte der Geschwisterschulung und stellt den Krankheitskoffer der Kinder vor. Die Eltern sollen sich überlegen, wie der Krankheitskoffer für sie aussieht, d.h. was die Krankheit für sie und ihre Familie bedeutet. Dies sollen sie mit Hilfe der Koffersymbolik schildern. Mögliche Fragen sind: *Wie groß und schwer ist der Koffer bei Ihnen? Wo steht der Koffer bei Ihnen zuhause? Wieviel Raum nimmt er ein?*

Im Anschluss wird ein Austausch über die Fragen angeleitet, ob die Teilnehmer den Platz der Krankheit angemessen finden und ob sie allen Anforderungen gerecht werden können.

Analog der Kinderschulung kann der Trainer von den Eltern genannte Probleme in den Koffer legen oder am Koffer befestigen (alternativ: an einen Koffer pinnen, der an der Metaplanwand visualisiert ist).

Anmerkungen

Der Schwerpunkt dieser Einheit liegt auf der Darstellung der Probleme. Die Gruppe erlebt, dass sie mit ihren Problemen nicht allein ist. Die Metapher des Koffers kann den Teilnehmern helfen, sich zu öffnen. Wenn die Berichte zu emotional werden oder einzelne Teilnehmern zu viel Raum einnehmen, muss der Trainer steuernd eingreifen.





2. Der Krankheitskoffer – Soziale Unterstützung und Ressourcen (Eltern)

Autoren:	G. Ernst, MHH
Thema der U-Einheit:	Erkennen von Ressourcen zur Belastungsreduktion
Form:	Schulung
Dauer:	1 UE
Zielgruppe:	Eltern von Kindern/Jugendlichen mit chronischer Krankheit oder Behinderung
Leitung:	psychosoziale Fachkraft
Material:	Flipchart/Tafel, Pinnwand, Metaplankarten, Stifte, Schulungsunterlagen

Allgemeine Ziele der Einheit

Die Eltern erkennen, dass sie den zuvor geschilderten Belastungen nicht hilflos ausgeliefert sind. Das Bewusstmachen der verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten stärkt die Selbstwirksamkeitserwartung der Eltern.

Besonderheiten/Hinweise

Bei der Darstellung der Ressourcen soll die Vielzahl möglicher Unterstützungsquellen deutlich werden. Die unterschiedlichen Ansätze der Teilnehmer können neue Impulse für eigene Bewältigungsstrategien geben.





Lernziel

G2 Die Eltern können mindestens zwei externe Ressourcen benennen, die ihnen bei der Bewältigung von Belastungen helfen

Begründung

Das Erkennen eigener Stärken und Ressourcen stärkt die Selbstwirksamkeitserwartung der Teilnehmer und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass erfolgreiche Problemlösestrategien gefunden und umgesetzt werden.

Inhalte

Externe Ressourcen, die bei der Bewältigung der Belastungen bisher instrumentell/tatkräftig oder emotional/entlastend geholfen haben und zukünftig helfen können, wie z.B.

- Partner
- Geschwister
- Eltern
- Paten
- Nachbarn
- Freunde
- Babysitter
- Erzieher, Lehrer
- Behandlungsteam
- Selbsthilfegruppen
- Gemeindemitarbeiter, Familienentlastende Dienste, Pflegedienste, Kurzzeitpflege etc.

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Der Trainer leitet von den Belastungen und Anforderungen zu den Bewältigungsmöglichkeiten über („*Wie haben Sie es bisher geschafft, mit dieser Situation umzugehen? Wer unterstützt Sie bei der Bewältigung dieser Aufgaben?*“).

Die Bearbeitung der Lernziele G2 und G3 kann mittels Arbeitsblatt „Krankheitskoffer (Eltern)“ erfolgen (s. Anhang). Die Eltern werden gebeten, zunächst in Einzelreflexion die Hände und Luftballons für sich zu beschriften. Hinterher tauschen sich die Teilnehmer darüber aus, wer und was als hilfreich erlebt wird. Der Trainer zeigt auf, dass die Teilnehmer bereits zahlreiche gute Strategien haben, mit den Belastungen umzugehen, und auch von außen Unterstützung bekommen. Er arbeitet die Vielfalt der Ressourcen heraus, und gibt den Teilnehmern neue Impulse für ihren Alltag.

Anmerkungen

Das Bearbeiten der Lernziele G2 und G3 kann zusammen oder in umgekehrter Reihenfolge erfolgen.

Der Trainer achtet darauf, dass die Teilnehmer nun vom Fokussieren auf das Problem hin zum Suchen positiver und konstruktiver Bewältigungsmöglichkeiten übergehen.



Lernziel

G3 Die Eltern können mindestens zwei eigene Stärken benennen, die ihnen bei der Bewältigung von Belastungen helfen

Begründung

s. Lernziel G2

Inhalte

Eigene Stärken, die bei der Bewältigung der Belastungen bisher geholfen haben und zukünftig helfen können, wie z.B.

- Gelassenheit, auch in kritischen Situationen,
- Flexibilität
- Aktivieren sozialer Ressourcen & Kontaktpflege,
- Einfühlungsvermögen in die Bedürfnisse anderer,
- Berücksichtigung eigener Bedürfnisse
- Organisationstalent / gute Zeitplanung / Prioritäten setzen
- Selbstvertrauen
- Grenzen setzen (auch eigene)
- ...

Hinweise zur Durchführung/Methoden

s. Lernziel G2

Der Trainer verdeutlicht, dass wir nicht nur Hilfe von außen bekommen, sondern auch Hilfemöglichkeiten in uns selbst stecken. Er fragt die Eltern, welche hilfreichen Eigenschaften sie haben und gibt wenn möglich einige Beispiele („Ich habe vorhin beobachtet, dass Sie ...“, „Aus Ihren Erzählungen entnehme ich, dass Sie ...“).

Anmerkungen

Das Bearbeiten der Lernziele G2 und G3 kann zusammen oder in umgekehrter Reihenfolge erfolgen.





3. Doc Special (Eltern)

Autoren:	G. Ernst, MHH
Thema der U-Einheit:	Fragen zur medizinischen Versorgung
Form:	offene Fragerunde
Dauer:	1 UE
Zielgruppe:	Eltern von Kindern/Jugendlichen mit chronischer Krankheit oder Behinderung
Leitung:	Arzt (möglichst Kinder- und Jugendarzt bzw. in der Ausbildung dazu)
Material:	Flipchart/Tafel, Pinnwand, ggf. PC mit Beamer, Informations- und Anschauungsmaterial

Allgemeine Ziele der Einheit

Die Eltern klären offene Fragen, die sie zur Erkrankung, ihrer Therapie oder medizinischen Versorgung ihrer Kinder haben.

Mit dieser Einheit wird kein inhaltliches Lernziel verfolgt.

Besonderheiten/Hinweise

Obwohl die Erkrankung des kranken Kindes nicht im Vordergrund des Workshops steht, sollen die Eltern die Chance erhalten, auch medizinische Fragen zu klären. Die Teilnahme eines Arztes an der Schulung erhöht für die Eltern die Bedeutsamkeit des Themas.

Abhängig von der Gruppe können hier sehr unterschiedliche Fragen aufkommen. Die Eltern werden zu Beginn der Schulung aufgefordert, ihre Fragen an den Arzt auf Karten zu notieren. Der Arzt kann entweder diese Fragen gleich aufgreifen oder zunächst mit einem kurzen Impulsvortrag zu neuen Entwicklungen in der Versorgung der Erkrankung beginnen.

Wenn es aus organisatorischen Gründen sinnvoll ist, kann diese Einheit auch zu einem anderen Zeitpunkt des Workshops erfolgen. Sie sollte jedoch nicht ganz am Ende stehen, damit der Fokus am Schluss nicht (wieder) beim kranken Kind liegt.



4. Situation von gesunden Geschwistern (Eltern)

Autoren:	G. Ernst, MHH
Thema der U-Einheit:	Situation gesunder Geschwister und ihre Unterstützung
Form:	Schulung
Dauer:	1-2 UE
Zielgruppe:	Eltern von Kindern/Jugendlichen mit chronischer Krankheit oder Behinderung
Leitung:	psychosoziale Fachkraft
Material:	Flipchart/Tafel, Pinnwand, ggf. PC mit Beamer, Teilnehmerhandouts, Informationsmaterial, Luftballons (echt oder aus Papier) & Stifte, ggf. Schnur zum Anbinden der Luftballons

Allgemeine Ziele der Einheit

Die Eltern reflektieren die Situation und Bedürfnisse ihrer gesunden Kinder. Sie erkennen Möglichkeiten der Unterstützung für ihre Kinder und lernen externe Hilfen kennen.

Wenn es sich nicht um eine separate Geschwisterschulung handelt, für die sich die Eltern gezielt angemeldet haben, kann das Ziel zunächst in der Sensibilisierung der Eltern für das Thema liegen.

Besonderheiten/Hinweise

Den Eltern wird es in dieser Runde vermutlich schwer fallen, thematisch beim gesunden Geschwisterkind zu bleiben. Wenn die Äußerungen in Richtung Erkrankung und Situation der kranken Kinder abschweifen, muss der Trainer die Eltern wieder zum Thema zurückführen.

Diese Einheit kann sehr emotional werden, wenn die Eltern starke Schuldgefühle gegenüber ihrem gesunden Kind haben oder mit Abwehr reagieren. Die Aufgabe des Trainers liegt dann in der Entlastung der Eltern. Falls Eltern anwesend sind, die keine Belastungen für ihre Kinder sehen, muss der Trainer die Balance finden zwischen dem Aufzeigen und dem Relativieren von Belastungen. Dies wird bei separaten Geschwisterschulungen selten der Fall sein, aber ggf. bei Geschwisterworkshops im Rahmen von Patientenschulungen. Der Trainer sollte nicht versuchen, Eltern zu „missionieren“.

Auch kulturelle Hintergründe können zu unterschiedlichen Einschätzungen der Belastung führen. In kinderreichen oder eher traditionellen Familien ist der Einbezug älterer Geschwister in die Versorgung jüngerer Geschwister üblich. Die Berücksichtigung individueller Bedürfnisse muss dahinter ggf. zurückstehen.



Lernziel

G4 Die Eltern reflektieren die Situation ihres gesunden Kindes

Begründung

Um angemessene Unterstützungsmöglichkeiten für die gesunden Geschwister zu finden, muss zunächst analysiert werden, wo das einzelne Kind ein Defizit bzw. Belastungen hat. Im Alltag nehmen sich die Familien in der Regel wenig Zeit, bewusst über dieses Thema nachzudenken.

Inhalte

Bedeutung der Krankheit für das gesunde Geschwisterkind, z.B.

- Angst vor akuten Exazerbationen, Verschlechterungen oder Tod des Geschwisters
- Wut oder Neid, weil das kranke Kind mehr Aufmerksamkeit und Zuwendung bekommt
- Ungleichbehandlung, weil das kranke Geschwisterkind oder Gleichaltrige ohne krankes Geschwister mehr dürfen
- Belastung durch Stress und vermehrte Auseinandersetzungen innerhalb der Familie
- Vernachlässigung durch Zeitmangel in der Familie
- sich zurückgesetzt fühlen durch das enge Verhältnis zwischen Eltern und krankem Kind
- Pflicht, sich anzupassen und zu funktionieren
- zeitliche Belastung durch Übernahme von Aufgaben im Haushalt oder in der Versorgung des Geschwisters
- ...

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Durch ein Plakat der Stiftung FamilienBande, das Zitat eines Geschwisterkindes (beides s. Zusatzmaterialien für Trainer im Anhang) oder die Beschreibung von Prototypen (u.a. das angepasste, das hilfsbereite, das nach Aufmerksamkeit suchende, das wütende Kind) kann auf einem eher projektiven Weg in das Thema eingeführt werden. Der Trainer macht deutlich, dass gesunde Geschwister nicht per se belastet sind oder leiden. Aber gesunde Geschwister sind häufig besonderen Situationen ausgesetzt, die insbesondere in akuten Krankheitsphasen sehr belastend sein können (s. Foliensatz und Zusatzmaterialien für Trainer im Anhang).

Die Eltern werden gebeten, die heimische Situation für ihr gesundes Kind einzuschätzen (Mögliche Fragen: „Was bedeutet die Krankheit für das Geschwisterkind? Bekommt es viel davon mit? Was weiß es über die Erkrankung? Wird es in die Versorgung einbezogen? Leidet es in irgendeiner Form darunter?“). In der Gruppe oder ggf. Kleingruppe sollen die Teilnehmer darüber berichten. Der Trainer visualisiert die Beiträge geeignet.

Anmerkungen:

Das Thematisieren der Geschwistersituation muss sehr sensibel erfolgen. Eltern, die an dem Workshop teilnehmen, sind sich der schwierigen Situation ihrer gesunden Kinder vermutlich bewusst. Ihre Gewissensbisse sollten nicht durch zu bedrohliche Informationen verstärkt werden. Durch kognitive Strategien wie Überprüfen, Konkretisieren, Vergleichen mit anderen und Relativieren wird die Wahrnehmung der Eltern mit der Realität abgeglichen (Mögliche Fragen: „Woran machen Sie fest,



dass Ihr Kind leidet? Wie häufig kommt es vor, dass ...? Wie ist es in Familien, die kein krankes Kind haben? Was macht Sie konkret traurig?“). Die Eltern sollen entlastet, nicht belastet werden!

Schätzungen gehen davon aus, dass bei ca. 30% der Geschwisterkinder stärkere Belastungen durch die besondere Situation bestehen, bei 10% davon sind sie sogar sehr stark. Dadurch steigt das Risiko für Verhaltensauffälligkeiten, emotionale und soziale Probleme. Ob es zu Auffälligkeiten kommt, hängt u.a. von den verfügbaren Ressourcen sowie weiteren Risikofaktoren ab (z.B. Ein-Eltern-Familien, Armut, soziale Isolation).





Lernziel

G5 Die Eltern kennen mindestens eine Möglichkeit, wie sie ihr gesundes Kind stärken können

Begründung

Auf Basis der Reflexion bei Lernziel G4 sollen konkrete Interventionen abgeleitet werden, die die Eltern nach dem Workshop umsetzen wollen.

Inhalte

Möglichkeiten zur Stärkung gesunder Geschwisterkinder: z.B.

- Lob & Anerkennung
- persönliche Exklusivzeiten für das Kind
- regelmäßige „Tankstellen“, Hobbys, Sozialkontakte
- Information & Aufklärung
- Entlastung von übertragenen Aufgaben
- „Erlaubnis“ negative Gefühle zu haben und zu äußern
- vertrauensvolle und offene Gespräche/„offenes Ohr“
- Unterstützung bei der Lösung von Problemen
- ...

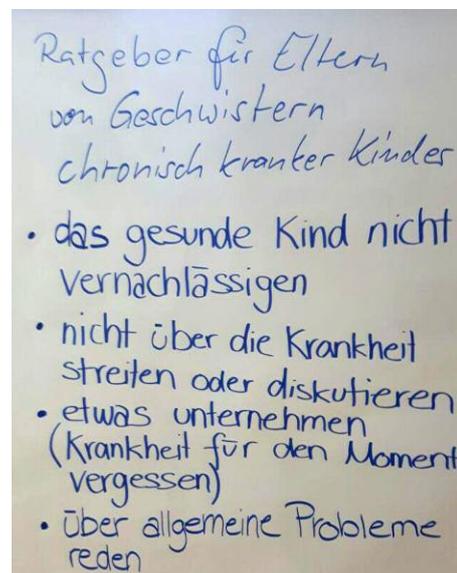
Hinweise zur Durchführung/Methoden

Die Eltern sollen überlegen, wie sie ihr Kind bereits jetzt stärken und wie sie es zusätzlich unterstützen können. Dies kann in Einzelreflexion, Kleingruppenarbeit oder im Plenum erfolgen. Hierzu kann das Arbeitsblatt „Problemlösen“ oder „Unsere Energietankstellen“ genutzt werden (s. Anhang). Der Trainer betont, dass es weniger um große Veränderungen geht, als um kleine, aber dafür umsetzbare Maßnahmen. Er regt die Eltern an, konkrete „Was-wann-wo-wie“-Umsetzungspläne zu machen (alternativ als Aufgabe für die Aktiv-Pause der Eltern).

Anmerkungen

Der Austausch in der Gruppe kann die Eltern emotional entlasten und ihnen neue Impulse geben. Der Trainer verstärkt insbesondere positive Erlebnisberichte und erfolgreiche Strategien der Teilnehmer. Er übernimmt nicht die Lösungssuche für die Eltern.

Das gesunde Kind muss sich abgrenzen (dürfen). Dazu gehört es, negative Gefühle gegenüber dem kranken Geschwister haben zu dürfen. Eltern sollten ihren gesunden Kindern helfen, ihre Bedürfnisse, Ängste und Schuldgefühle zu kommunizieren und diese auch ernst nehmen. Der offene Umgang mit der Krankheit verbessert das Familienklima (altersgerechte Information, angemessenes Einbeziehen in die Therapie, Erlaubnis, Fragen zu stellen etc.). Zudem fördern regelmäßige Exklusivzeiten das Selbstwertgefühl der Geschwister.





Lernziel

G6 Die Eltern können mindestens eine Stärke ihres gesunden Kindes nennen

Begründung

Eine besondere Stärkung erleben Menschen durch Lob und Anerkennung. Leider wird im Alltag häufiger über negative als über positive Dinge geredet. Die Schulung soll daher bewusst genutzt werden, damit die Eltern ihren Kindern ihre Anerkennung und Zuneigung aussprechen.

Inhalte

Individuelle Stärke des gesunden Kindes, wie z.B.:

- Rücksicht nehmen
- Geduld haben
- erfinderisch sein
- Zielstrebigkeit
- offen gegenüber anderen Menschen
- Fröhlichkeit
- Selbständigkeit
- Kreativität
- ...

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Der Trainer erklärt, dass Kinder an ihren Herausforderungen wachsen und es daher viele einfühlsame, soziale und selbständige Geschwister gibt. Er fragt die Eltern, welche besonderen Eigenschaften ihr gesundes Kind hat. Um Anregungen zu geben, kann er verschiedene Stärken nennen oder auf Karten auslegen (s. Zusatzmaterial für Trainer im Anhang).

Im Anschluss bekommen alle Eltern einen Luftballon (aufgeblasen oder aus Papier), auf dem sie mindestens eine besondere Stärke ihres Kindes notieren. In der gemeinsamen Abschlussrunde sollen sie ihrem Kind den Ballon überreichen.

Anmerkungen:

Das Fokussieren auf die Stärken soll der Geschwistereinheit einen positiven Ausklang geben. Die Reihenfolge der Lernziele G6 und G7 kann getauscht werden.





Lernziel

G7 Die Eltern kennen verschiedene Angebote für Geschwisterkinder und Informationsquellen für Familien

Begründung

Im Workshop wird nur ein Überblick über verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten für Geschwister gegeben. Die Eltern sollen daher zur Vertiefung geeignete Informationsquellen kennen.

Inhalte

Möglichkeiten zur Unterstützung von Geschwisterkindern bzw. von Familien mit chronisch krankem oder behindertem Kind:

- Kinder- und Jugendarzt
- Erziehungsberatungsstellen
- Sozialpädiatrische Zentren, Kinder- und Jugendlichen-/ Psychotherapeut
- Stiftung FamilienBande (<http://www.stiftung-familienbande.de>)
- Bunter Kreis
- Geschwisterkindernetzwerk (Niedersachsen)
- Verbund für Geschwisterkinder (Sachsen)
- Selbsthilfe (<https://www.nakos.de/>)
- Kindernetzwerk
- Familienentlastende Dienste
- diverse Freizeitangebote und Kurse
- ...

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Der Trainer fragt die Eltern, mit welchen Hilfeangeboten für die Familie oder speziell für die Geschwisterkinder sie bereits positive Erfahrungen gesammelt haben. Anschließend stellt er verschiedene Anbieter und ihre Angebote vor (s. Weiterführende Hilfen im Handout für Teilnehmer). So können beispielsweise geeignete Websites mit Beamer präsentiert werden oder Mitgliederzeitungen und Flyer herumgereicht werden.

Anmerkungen

Abhängig von der Indikation und der Region stehen sehr unterschiedliche Angebote zur Verfügung. Das lokale Team sollte bei der Auswahl beratend zur Seite stehen.



5. Problemlösen und Entlastungsmöglichkeiten (Eltern)

Autoren:	G. Ernst, MHH
Thema der U-Einheit:	Techniken und Strategien zur Entlastung
Form:	Schulung
Dauer:	2 UE (zzgl. Einzelarbeit)
Zielgruppe:	Eltern von Kindern/Jugendlichen mit chronischer Krankheit oder Behinderung
Leitung:	psychosoziale Fachkraft
Material:	Flipchart/Tafel, Pinnwand, Teilnehmerhandouts & Stifte

Allgemeine Ziele der Einheit

Die Eltern lernen verschiedene Möglichkeiten kennen, wie sie mit ihren Belastungen besser umgehen können. Ein großes Repertoire an Strategien erhöht die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Krankheitsbewältigung.

Besonderheiten/Hinweise

Abhängig vom Bedarf der jeweiligen Gruppe kann der Focus dieser Einheit sehr unterschiedlich gelegt werden. Jede Gruppe sollte jedoch problemorientierte und emotionsorientierte Strategien kennenlernen, da beide Arten von Strategien hilfreich sind. In der Regel bedürfen Belastungen eines flexiblen Einsatzes unterschiedlicher Strategien. Diese können auf das Lösen von persistierenden Problemen abzielen, aber auch auf die Regulation starker Affekte. Diese verschiedenen Strategien zur Stressbewältigung werden auf die Situationen der Teilnehmer angewandt und erhalten so den Bezug zum Geschwisterthema bzw. zum Leben mit chronisch kranken oder behinderten Kindern.

Weitere Informationen und Anregungen geben Trainings zum Stressmanagement (z. B. Kaluza 2018) oder Broschüren der Gesetzlichen Krankenkassen (z. B. kostenlose Broschüre der Techniker Krankenkasse „Der Stress“)

Diese Einheit kann alternativ Workshop begleitend oder vor Einheit 4 bearbeitet werden.



Lernziel

G8 Die Eltern können problemorientierte und emotionsorientierte Bewältigungsstrategien auf ihre Belastungssituationen anwenden

Begründung

Um für verschiedene Belastungssituationen gerüstet zu sein, sollen die Eltern unterschiedliche Lösungsstrategien kennenlernen und ausprobieren.

Inhalte

Strategien zur Reduktion von Belastungen, wie z.B.:

- Problemlösen
- Zeitmanagement
- soziale Unterstützung & Kontakte
- Einstellungsänderung/ kognitive Umstrukturierung/ positive Selbstinstruktion
- systematische und unsystematische Methoden zur Entspannung
- Zufriedenheitserlebnisse/ persönliche Entlastung/ Tankstellen
- ...

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Der Trainer hält einen kurzen Impulsvortrag zum Umgang mit Belastungen nach dem Motto „Love it, change it or leave it“ (s. auch Lernziel 5.8 des **ModuS**-Basiscurriculums). Da das Verlassen der Situation in den meisten Fällen nicht möglich ist, bleiben:

- **Einstellungsänderung** („Eltern müssen nicht perfekt sein, es reicht, wenn sie gut sind“): Abhängig vom Thema können sich die Teilnehmer fragen: Lohnt es sich, dass ich mich darüber so aufrege/ängstige/unter Druck setze? Leidet mein Kind wirklich darunter? Wie wahrscheinlich ist es, dass die Situation so eintritt? Ist meine Sorge angemessen? Was bewirkt meine Aufregung/ Angst/ schlechtes Gewissen? Wie sehen andere die Situation und wie gehen sie damit um? Wie werde ich in einem Monat/Jahr darüber denken?
- **Aktives Problemlösen**: Abhängig vom Thema können sich die Teilnehmer fragen: Was ist mein Ziel? Was hat bisher geholfen? Was könnte ich noch tun? Welche Strategie/n will ich ausprobieren? Wer oder was kann mich bei der Umsetzung unterstützen?

Dabei knüpft der Trainer an von den Teilnehmern genannte Problemsituationen an. Abhängig vom Bedarf der Gruppe wählt er einzelne Strategien zur Vertiefung aus. Zur Bearbeitung können die Arbeitsblätter „Problemlösen“, „Therapieverantwortung“, „Soziales Umfeld“ oder „Sich selbst auf andere Gedanken bringen“ im Teilnehmerhandout genutzt werden (s. Anhang).

Anmerkungen

Wenn es inhaltlich passt, können die Inhalte dieser Einheit (z.B. Problemlösen) auch zu einem früheren Zeitpunkt des Workshops vorgestellt und erprobt werden. Vertiefende Anregungen finden sich im Modul 5 des **ModuS**-Basiscurriculums.



Lernziel

G9 Die Eltern verstehen, dass ihre eigene Entlastung wesentlich für das Wohlergehen der gesamten Familie ist

Begründung

Angesichts der chronischen Erkrankung oder Behinderung ihres Kindes erlauben sich viele Eltern nicht, an ihre eigenen Bedürfnisse zu denken. Dies ist jedoch für sie selbst und damit auch für den Rest der Familie wichtig.

Inhalte

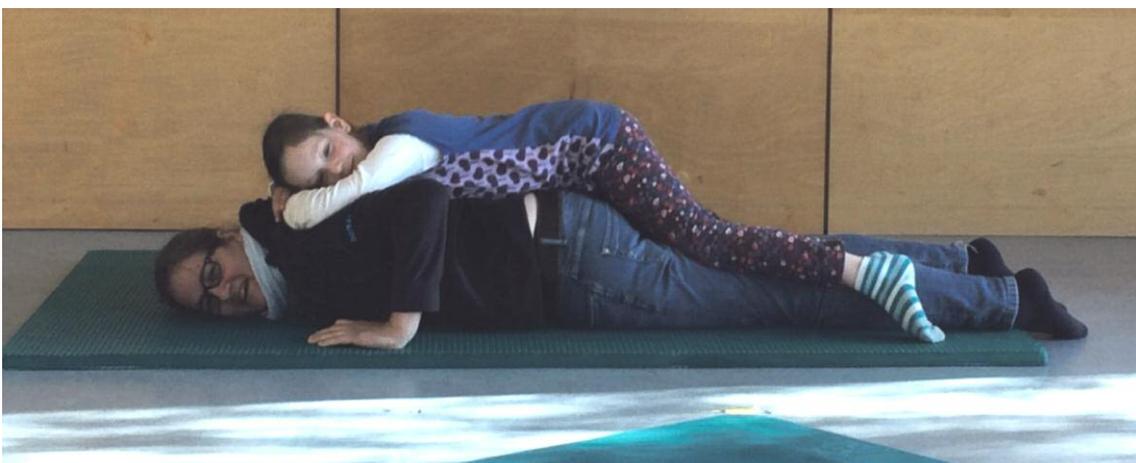
keine neuen Inhalte

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Der Trainer fragt die Eltern: „Was meinen Sie, ist das Beste, das Sie für sich, Ihr krankes Kind und Ihr gesundes Kind tun können?“ Er macht deutlich, dass alle von zufriedenen und ausgeglichenen Eltern profitieren. Er verstärkt positive Erfahrungsberichte der Teilnehmer und macht Mut, übertriebene Fürsorge und Ängste zu hinterfragen (z. B. wenn die Kinder aus Sorge weiter im Bett der Eltern schlafen).

Anmerkungen

Wenn Teilnehmer stark belastet sind, muss verdeutlicht werden, dass der einzelne seine Grenzen hat. Wenn man alleine nicht mehr weiterkommt, sollte man professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Im Einzelgespräch sollten Anlaufstellen erörtert werden.





Lernziel

G10 Die Eltern können mindestens eine Quelle der Entlastung („Tankstelle“) nennen, die sie zukünftig stärker nutzen wollen

Begründung

s. Lernziel G9

Inhalte

- Was hilft mir beim Auftanken?
- Was hat mir früher schon einmal geholfen?
- Welche Quelle davon will ich stärker nutzen? Wann? Mit wessen Hilfe?
- Welche Tankstelle ist zurzeit verschlossen? Wie kann ich sie wieder nutzen?
- Welche Probleme können auftreten? Was kann ich dagegen tun?

Hinweise zur Durchführung/Methoden

Dieses Lernziel wird mit Hilfe des Arbeitsblattes „Unsere Energietankstellen“ erarbeitet (s. Anhang), entweder in Anwesenheit des Trainers oder in der nachfolgenden Aktiv-Pause. Wenn beide Elternteile anwesend sind, können sie die Aufgabe als Paar lösen.

Der Trainer verstärkt und ermutigt die Eltern bei ihren Vorhaben.

Eventuell kann zum Ausklang eine Entspannungsübung angeboten werden.

Anmerkungen

Es sollten gut in den Alltag integrierbare Aktivitäten gewählt werden, die mit wenig Aufwand umzusetzen sind. Auch nichts tun ist in Ordnung. Das konkrete Planen und schriftliche Fixieren der „Tankstellen“ fördern die Umsetzung. Eventuell können die Eltern zur Erinnerung eine Postkarte oder einen Brief mit ihren Vorhaben und Zielen an sich selbst schreiben, der nach ca. vier Wochen an sie verschickt wird.





5 Manual einer exemplarischen Kinderschulung

Zielgruppe	Gesunde Geschwister von Kindern mit chronischer Erkrankung oder Behinderung
Anzahl der Teilnehmenden	4-10
Alter der Teilnehmenden	6-12 Jahre
Dauer	8 UE inkl. medizinischer Edukation
Setting	Ambulante Schulung





Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
1a	15-20	„Das bin ich“ Kennenlernen, Begrüßung	<p>Begrüßung der Kinder durch den Trainer.</p> <p>Kennenlern- und Vorstellungsrunde: „Wenn ich ein Tier wäre...“ Der Trainer stellt Tierfiguren oder -bilder in die Mitte des Stuhlkreises. Die Kinder sollen sich ein Tier aussuchen, das sie besonders gerne mögen.</p> <p>Nachdem jedes Kind ein Tier ausgewählt hat, stellen sich zunächst die Trainer und dann – unter Moderation der Trainer – die Kinder vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Name • Alter • Was mache ich gerne • Gewähltes Tier (und was besonders an dem Tier gefällt) 	Stuhlkreis, Tierauswahl in der Mitte	Tierfiguren, -bilder oder -postkarten mit möglichst unter- schiedlichen Tieren	<p>Alternative Kennenlern- übung möglich.</p> <p>Wer gleich tiefer ins Geschwisterthema einstei- gen möchte, kann z.B. in der Vorstellungsrunde fra- gen: „Was habe ich mit meinem Geschwister gemeinsam?“ und „Was kann ich, was mein Geschwister nicht kann?“</p>
1b	5	Ich heiße ... und mein Lieblingstier ist... Auflockerung der Grup- penatmosphäre	<p>„Ich packe meinen Koffer“ mit Namen und Bewegun- gen: Die Gruppe steht im Kreis. Der Trainer beginnt und nennt seinen Namen und sein Lieblingstier und macht eine Bewegung und ggf. ein Geräusch passend zu seinem Lieblingstier. Die ganze Gruppe macht die Tierbewegung und das Geräusch gemeinsam mit ihm. Dann ist das Kind rechts neben dem Trainer an der Reihe und nennt zunächst Namen und Tier des Trai- ners (mit Bewegung und Geräusch der ganzen Grup- pe) und dann seinen eigenen Namen und Tier (mit Bewegung und Geräusch. Das dritte Kind beginnt wie- der beim Trainer usw. bis alle Kinder einmal an der Reihe waren. Zum Schluss kann nochmal der Trainer alle Kinder und Tiere der Reihe nach nennen.</p>	Stehend im Kreis	–	<p>Alternativ zu Übung 1a, falls sich die Kinder aus dem vorhergehenden Schulungsteil schon ken- nen</p> <p>Trainer achtet darauf, dass alle Kinder die Tiere imitie- ren. So wird das Namens- spiel zu einem lustigen Bewegungsspiel</p>
1c	10	Kreis der Gemeinsamkei- ten Auflockerung der Grup- penatmosphäre, Herausstellen der Gemein-	<p>Auf den Boden wird ein Seil zum Kreis gelegt oder mit Kreide ein Kreis gemalt. Alle Kinder stehen um den Kreis herum. Der Trainer gibt nun Instruktionen wie „Alle Kinder, die gerne Spinat essen/ ein Haustier haben/etwas Rotes anhaben/ sich schon mal mit</p>	Stehend im Kreis	Seil oder Kreide	Alternativ zu 1a bzw. 1b



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
1d	10-25	samkeit „Geschwisterkin- der“ Agenda & Ziele Einführung in den Ablauf und das Thema	ihrem Geschwister gestritten haben ..., springen in den Kreis“. Die Runde endet mit dem eigentlichen Thema: „Alle Kinder, die einen kranken Bruder oder eine kranke Schwester haben, springen in den Kreis“. Dann kann jedes Kind Name und Alter des Geschwisters nennen, wegen dessen sie an der Schulung teilnehmen (bei gemischten Schulungen zusätzlich die Erkrankung). Der Trainer stellt die Gemeinsamkeit „Geschwisterkinder“ heraus und fragt die Kinder nach ihren Erwartungen an den Workshop. Er stellt die Agenda, das Ziel und die Regeln des Workshops vor. Danach Einführung in das Modul durch den Trainer: <i>„Mit einem Bruder oder einer Schwester, die krank ist, ist es nicht immer einfach. Ihnen geht es häufig nicht so gut, sie brauchen spezielle Therapie, müssen vielleicht manchmal ins Krankenhaus... (falls möglich Anknüpfen an Themen aus der Vorstellungsrunde „Man darf kein Haustier haben“). Die Krankheit ist wie ein Koffer, den man immer zusätzlich dabei hat.“</i>	Sitzend im Kreis	Plakat mit Agenda	Der Trainer sollte hier nur offensichtliche Probleme nennen, es sei denn „subjektive“ Nachteile wurden schon genannt („Geschwister nerven, weil sie immer im Vordergrund stehen“)
			Der Trainer präsentiert den Koffer. Jedes Kind bekommt einen Koffer-Bastelbogen bzw. einen fertigen Koffer. Der Koffer dient als Sammelmappe für die Schulungsmaterialien. Alternativ kann der Koffer am Ende der Schulung ausgeteilt und gebastelt werden.	An Tischen	Koffer Bastelbögen „Koffer“, Stifte, Kleber, Tacker, Bastelmaterial	Die Kinder dürfen den Koffer explorieren. Er ist ein Symbol für das Leben des gesunden Geschwisters mit der Erkrankung
2	45	Arzt-Special Psychoedukation zur Erkrankung	Kurze Einführung und Frage an die Kinder: <ul style="list-style-type: none"> • Was wisst Ihr denn über die Krankheit eures Bruders/eurer Schwester?“ • Was wollt Ihr gerne wissen bzw. was habt ihr noch nicht so richtig verstanden? Sammeln der Beiträge auf Karten, die an den Koffer geklebt oder in den Koffer gelegt werden	Stuhlkreis, in der Mitte steht der Koffer	Koffer, Edding, Metallplankarten	Mit Arzt Alternativ kann Einheit 3 vorgezogen werden



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
			<p>Altersgerechte Erklärungen durch den Arzt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Was passiert dabei im Körper? (Pathophysiologie und Symptome) • Woher kommt das? Warum hat ein Geschwister es und das andere nicht? Die Themen Schuld, Ansteckung und eigenes Erkrankungsrisiko werden auf jeden Fall angesprochen) • Was macht man dagegen? (Therapie) • Was kannst du machen, wenn dein Geschwister Hilfe braucht? Einfacher „Notfallplan“ für Geschwister wie „112 anrufen“ oder „Nachbarin Bescheid sagen“ (nur bei Erkrankungen mit akuten Exazerbationen nötig) 		Ggf. anatomische Puppe/Bilder und medizinisches Equipment wie Spray, Pen, Teststreifen, Tagebuch	Einfache, anschauliche Erklärungen Den Kindern muss ganz deutlich werden, dass sie nicht Schuld an der Erkrankung sind, ebenso wenig wie das kranke Geschwisterkind und die Eltern.
Aktive Pause oder Kooperationspiel						
3	45	Der Krankheits-Koffer Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle und den Gefühlen: Was bedeutet die Krankheit für die Kinder in ihrem Alltag?	<p>„Bei manchen ist der Koffer vielleicht ziemlich schwer und es ist sehr anstrengend, ihn zu tragen. Bei anderen ist er eher leicht und kaum spürbar.“</p> <p>Jedes Kind kann pantomimisch vormachen, wie schwer der Koffer für es ist (alternativ am Ende der Einheit 3). Dazu können sie gebeten werden, zu erklären, warum sich der Koffer so für sie anfühlt: „Welche Situationen habt Ihr bereits erlebt (z.B. Exazerbation, ausgefallener Urlaub wegen der Erkrankung, Krankenhausaufenthalt)?“</p> <p>Einführung in das Thema Gefühle: Die Gefühlskarten werden gezeigt. Die Kinder benennen gemeinsam ein paar der abgebildeten Gefühle. Der Trainer erläutert, dass Gefühle wichtig sind: „Gefühle geben dir selbst und anderen Signale, wie es dir geht. Alle Gefühle sind ok, sie gehören zu dir und dürfen da sein“.</p>	Stuhlkreis, Koffer liegt in der Mitte	Koffer, Edding, Metaplankarten, Steine, Bildkarten, auf denen Gefühle zu sehen sind (z.B. Tier-, Emoji-, Wetterkarten...) Ggf. Bastelmaterial	Alternativ kann der Koffer an der Metaplanwand visualisiert werden. Die Luftballon- und Händekarten werden dann über bzw. unter den Koffer gepinnt.
				Um den Koffer liegen verschiedene laminierte Gefühlskarten		



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
			<p>Zur Vertiefung sind verschiedene Varianten möglich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jedes Kind zieht eine Karte und macht das darauf abgebildete Gefühl pantomimisch vor. Die anderen müssen raten. Das Kind soll eine Situation nennen, in der es sich so fühlt • Gemeinsames Basteln von Gefühlsbarometern • Gefühle-Memory • Gefühle-Chaos wie „Obstsalat“ (s.u.) <p>Gemeinsam wird überlegt, welche Gefühle und Gedanken die Kinder in Zusammenhang mit der Erkrankung kennen (von sich selbst aber auch von den Eltern und dem kranken Geschwister):</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Kennst du einige Gefühle auch im Zusammenhang mit deiner kranken Schwester/deinem kranken Bruder? Bist du dann auch manchmal fröhlich oder traurig?</i> • <i>Was macht dich traurig oder wütend? Stört dich die Krankheit manchmal?</i> • <i>Was denkst du, wenn sich deine Eltern sehr viel um dein Geschwister kümmern müssen?</i> • <i>Gibt es Dinge, die dann nicht gehen?</i> • <i>Welche Aufgaben übernimmst du manchmal zusätzlich zuhause?</i> <p>Für alle belastenden Gefühle wird eine entsprechende Karte/ein Stein in den Koffer gelegt.</p> <p>Der Trainer stellt fest, dass der Koffer durch die Gefühle und schwierigen Situationen ziemlich schwer ist.</p> <p><i>„Gemeinsam werden wir überlegen, was uns helfen kann, den Koffer zu tragen und mit ihm umzugehen.“</i></p>			<p>s. auch Anregungen im Trainermanual Ein Gefühlsbarometer kann auch Zuhause zur Kommunikation mit den Eltern eingesetzt werden</p>
<p>Anmerkung: Die Einheit 2 mit Arzt kann auch hier stattfinden. Dann wäre der Schwerpunkt stärker auf Fragen der Geschwister, die sich aus den Kofferübungen ergeben haben. Bei zurückhaltenden Gruppen fehlt aber evtl. die Offenheit, gleich zu Beginn über negative Gefühle zu sprechen.</p>						



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
4	15	Hilfe beim Tragen Formulierung konkreter Ziele & Wünsche	Der Trainer fragt die Kinder: „Was würde den Koffer leichter machen für dich? Was würdest du dir wünschen?“ Abgeleitet aus den vorherigen Problemsituationen formuliert jedes Kind einen Wunsch. Der Trainer stellt bei Bedarf Verständnisfragen und lässt den Wunsch konkretisieren. Der Wunsch wird notiert. Die vertiefende Bearbeitung kann jetzt oder erst am Ende der Schulung beim „Wunschbaum“ erfolgen.	Stuhlkreis	Karten, Stifte	Vorbereitung von Einheit 8 „Wunschbaum“. Es muss deutlich werden, dass es sich um realistische Wünsche im Zusammenhang mit der familiären Situation handeln soll.
Aktive Pause oder Kooperationsspiel						
5	45	Die Stärken-Luftballons Eigene Stärken und Ressourcen wahrnehmen, gegenwärtigen und fördern, Selbst- und Fremdwahrnehmung	Der Trainer erklärt, dass wir zum Erreichen unserer Ziele und Wünsche selbst viel beitragen können, indem wir unsere Fähigkeiten und Stärken nutzen. Er nimmt die beschrifteten Luftballons/Metaplankarten, liest einige Begriffe vor und verteilt sie auf dem Boden. Danach wählt er für jedes Kind einen Luftballon aus, mit einer Fähigkeit, die das Kind auszeichnet. Er überreicht jedem Kind einen Luftballon („An dir ist mir aufgefallen, dass.../ Mir gefällt an dir, dass...“) und begründet die Auswahl („... weil du beim Murmelspiel den Gesamtüberblick behalten hast“, „... weil du den jüngeren Kindern beim Schreiben hilfst“, „... weil du heute so viele tolle Ideen eingebracht hast“). Der Trainer macht deutlich, dass die Kinder unterschiedliche Stärken und Fähigkeiten haben, die auf verschiedene Weise hilfreich sind. Jedes Kind sucht sich dann weitere Luftballon-Stärken, die zu ihm passen („Was kannst du besonders gut? Was gefällt anderen an dir? Was machst du, wenn es dir mal nicht so gut geht?“). Ggf. können die Kinder auch Luftballons untereinander verteilen. Symbolisch können Stärken-Luftballons oben an den	Sitzend im Kreis Luftballons liegen verstreut auf dem Boden	Luftballonförmige Zettel mit positiven Eigenschaften (2-3-fache Ausführung), sowie einige Blanco-Ballons Edding, Stifte Ggf. Koffer-Bild zum Anpinnen Arbeitsblatt „Krankheitskoffer (Kinder)“, Stifte Ggf. Luftballon-Karten für den Krankheitskoffer	Wenn die Kinder auch untereinander Luftballons verteilen, muss der Trainer im Blick haben, dass jedes Kind gleich viele Ballons erhält. Bei mehr als 5 Kindern können beim gegenseitigen Verteilen 2er/3er Gruppen gebildet werden. Für jüngere Kinder, für die das Schreiben noch eine Herausforderung darstellt, kann der Trainer oder ein freiwilliges, älteres Kind das Schreiben übernehmen. Falls ein Kind Probleme hat, weitere Eigenschaften für sich zu finden, unterstützen der Trainer und die Gruppe das Kind bei der Suche („Was macht es dir leichter, den Koffer zu



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
			<p>Koffer geklebt werden. Für jede Stärke werden Steine aus dem Koffer in der Mitte genommen. Wenn mit dem Kofferbild an der Metaplanwand gearbeitet wird, können die Ballons für jedes Kind gebündelt an die Stellwand oberhalb des Koffers gepinnt werden.</p> <p>Gemeinsam wird überlegt, wie die Eigenschaften konkret beim Umgang mit Belastungen zuhause und beim Erreichen der Wünsche helfen können. Außerdem wird überlegt, in welchen Situationen die Eigenschaften sonst noch helfen können.</p> <p>(→Die Kinder sollen verstehen, dass ihre Stärken nicht nur dazu da sind, die Erkrankung des Geschwisters „leichter“ zu machen, sondern insgesamt in ihrem Leben dienlich sind.)</p> <p>Ältere Kinder können überlegen, welche Eigenschaften den Koffer für sie leichter machen würden, also welche Eigenschaften sie gerne hätten.</p> <p>Die Luftballons helfen, den Koffer leichter zu machen. (Für die Ballons können ggf. Steine aus dem Koffer entfernt werden.) Der Trainer demonstriert das beim Hochheben des Koffers.</p> <p>Die Kinder bekommen das AB „Krankheitskoffer“ und tragen ihre positiven Eigenschaften & Fähigkeiten in die abgebildeten Luftballons ein. Alternativ erst zusammen mit den Händen bei Einheit 6.</p>			<p>tragen? Welche Fähigkeiten helfen dir? Was kannst du gut?“ „Was habt ihr an XY für besondere Stärken erkannt? Was kann sie/er gut?“)</p>
Problemlöseaufgabe in der Gruppe						
6	30	<p>Helfende Hände Erkennen sozialer Netzwerke und Unterstützung</p>	<p>Die Kinder haben im Kooperationsspiel aber vermutlich auch in ihrem Alltag erfahren, dass man manche Herausforderungen besser mit anderen gemeinsam meistern kann, so auch das Tragen des Koffers. Der Trainer erklärt, dass niemand den Koffer alleine tra-</p>	Stuhlkreis	Zettel in Form von Händen, Eddings, ggf. Stellwand mit Koffer, Pins, Arbeitsblatt „Krank-	<p>Wenn ein Kind keine oder nur sehr wenige Helfer benennt, sollte zunächst geprüft werden, wie das Kind dies für sich beweri-</p>



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
7	45	Die Reise zur Wohlfühl- Insel Entwicklung eines mentalen Rückzugsortes, Wahrnehmung von Ressourcen, Bedürfnissen und Wünschen: Was tut mir gut? Was hilft mir? Was brauche ich um mich, damit es mir gut geht? Kreative Auseinandersetzung mit den eigenen Ressourcen, Bedürfnissen und Wünschen	<p>gen muss, es sind immer mehrere Personen beteiligt, die helfen können.</p> <p>Gemeinsame Gesprächsrunde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wer trägt alles den Koffer? → Personen werden benannt • Wie genau helfen die Personen beim Tragen? (z.B. „Meine beste Freundin tröstet mich, wenn ich etwas Schwieriges erlebt habe“, „Oma kommt, wenn ein Krankenhausbesuch ansteht“, „Die Nachbarin passt manchmal auf meinen Bruder auf“) <p>Die Personen (Name oder Rolle), die die Kinder nennen, werden auf handförmige Zettel geschrieben und unten an dem Koffer befestigt. Die Kinder werden gebeten, ihre individuellen Helfer auf ihrem Arbeitsblatt zu notieren. Ältere Kinder können auch erst das Arbeitsblatt ausfüllen und die Ergebnisse danach im Plenum besprechen.</p> <p>a.) Entspannungsübung „Fantasiereise zur persönlichen Wohlfühl-Insel“</p> <p>Die Kinder stellen sich im Rahmen einer Fantasiereise ihre Wohlfühl-Insel vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wie sieht die Insel aus? • welche Personen sind dort? • was darf an diesem Wohlfühlort nicht fehlen? • was kann man dort besonders gut machen? • welches sind die Lieblingsplätze? • wie fühlt es sich an, an diesem Wohlfühlort zu sein? Gefühl einprägen! <p>Danach wird mit den Kindern reflektiert, wie sie sich ihren Wohlfühlort vorgestellt haben und was sie an ihrem Körper bemerkt haben.</p>	<p>Liegend auf Entspannungsmatten oder sitzend auf Stühlen</p>	<p>Matten, ggf. Kissen, Decken und Musik Instruktion „Wohlfühl-Insel“</p>	<p>tet. Wenn das Kind deswegen traurig oder belastet ist, kann der Trainer im individuellen Gespräch nach Hilfen für das Kind und die Eltern suchen.</p> <p>Alternativ können die Kinder erst jetzt das Arbeitsblatt „Krankheitskoffer“ erhalten und für sich ausfüllen.</p> <p>Alternativ andere Entspannungsübungen wie PMR oder Atementspannung.</p> <p>Es ist hilfreich, den Raum abzudunkeln und störende Geräusche zu minimieren (z.B. Fenster schließen, Entspannungsmusik). Die Kinder werden zuvor, gut instruiert und aufgefordert, sich nicht gegenseitig zu stören.</p>



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
8	30-45	Der Wunschbaum	<p>b.) Malen der Wohlfühl-Insel Als gemeinsame oder Einzelarbeit gestalten die Kinder nun ihre Wohlfühl-Insel. Auf dem Bild sollte möglichst viel von dem wiederzufinden sein, was ihnen gut tut.</p> <p>c.) Im Anschluss stellen die Kinder ihre Bilder vor. Gemeinsam wird überlegt, wie es ihnen gelingen kann, sich auch im Alltag Wohlfühlorte und -momente zu schaffen: <i>Welche Rückzugsorte hast du zuhause? Was brauchst du zuhause, um dich wohl zu fühlen? Wie kannst du dir etwas Gutes tun?</i> Die Entspannung kann als Luftballon in das Arbeitsblatt „Krankheitskoffer“ eingetragen werden oder jedes Kind kann eine „Entspannungskarte“ für seinen Koffer bekommen (z.B. Bild einer Insel oder Hängematte).</p> <p>Die Kinder haben bei Einheit 4 Wünsche formuliert. Diese werden hervorgeholt. Jedes Kind soll überlegen, ob es jetzt ausreichend Ideen zur Lösung/ Realisierung hat.</p> <p>Falls nicht, kann der Trainer durch gezieltes Nachfragen Lösungswege aufzeigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Wie wird es dir gelingen, zu Hause deine Stärken zu nutzen, um deine Ziele zu erreichen?</i> • <i>Wie können dich andere unterstützen, um deinen Wunsch zu realisieren? Wie kannst du andere aktiv ins Tragen des Koffers einbeziehen?</i> • <i>Was konkret wirst du nach dem heutigen Tag daheim machen? (1. Schritte)</i> • <i>Was ist noch nötig, damit du dein Ziel erreichst?</i> • <i>Wie wird es sich anfühlen, wenn der Wunsch erfüllt wird?</i> 	Stuhlkreis	<p>Leere Blätter oder bei jüngeren Kindern Umriss der „Wohlfühl-Insel“, Stifte und ggf. weiteres Bastelmaterial</p> <p>Ggf. Entspannungskarte für den Krankheitskoffer</p> <p>Zweig oder Bild eines Baumes auf Flipchart/ Metaplanwand, Karten, Kleber, Fäden oder Pins</p>	<p>Ältere Kinder können z.B. auch einen Brief an sich selbst schreiben, mit einem Ziel, das sie haben. Der Brief wird dann einige Wochen später an die Kinder verschickt.</p>



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
			<p>Daraus abgeleitet, schreibt jedes Kind seinen Wunsch auf eine Karte („Das würde den Koffer leichter machen für mich: ... „Ich wünsche mir, dass ...“). Gemeinsam gestalten die Kinder einen Wunschbaum, indem sie ihren Wunsch an einen Zweig oder ein Plakat mit aufgemaltem Baum hängen.</p> <p>Am Ende fasst der Trainer mit Hilfe der Kinder die Symbolik des Koffers zusammen: Durch die Erkrankung entstehen viele Belastungen für die gesamte Familie, auch für die Geschwister. Um mit diesen Belastungen umzugehen/den Koffer zu tragen, hat das Kind viele hilfreiche Eigenschaften. Außerdem gibt es andere Personen, die den Koffer mittragen - das Kind steht nicht alleine da. Es kann sich Hilfe bei anderen holen, wenn es sie braucht.</p> <p>Der Trainer kann das Zusammenspiel von Belastungen (Steinen) und Ressourcen (Hände & Luftballons) mit einer Waage vergleichen. Zwar machen die Steine den Koffer schwer, durch Luftballons und Hände kann er jedoch wieder leichter werden.</p> <p>Falls im Wunschbaum nicht ausreichend berücksichtigt, können die Kinder gemeinsam ein Plakat gestalten „Was sich Geschwisterkinder wünschen“ oder „Dinge, die wir nicht mehr hören wollen“ für die Eltern.</p>			
9a	10-15	Vorbereitung des Abschlusses Vorbereitung der Gemeinschaftseinheit mit den Eltern, Formulierung konkreter Wünsche	<p>Mit den Kindern wird besprochen, was sie in der folgenden Gemeinschaftseinheit mit den Eltern teilen möchten und was „geheim“ bleiben soll.</p> <p>Ggf. kann hier bereits die Abschlussrunde mit den Kindern erfolgen.</p>	Stuhlkreis	Flipchart, Eddings	Zugesicherte Vertraulichkeit gewährleistet



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
9b	10-15	Gemeinsamer Abschluss Wiederholung und Zusammenfassung, Eltern für die Belange und Themen der Geschwister sensibilisieren	Zusammenfassung des Kinderworkshops: Der Trainer moderiert die Vorstellung des gemeinsam Erarbeiteten durch die Kinder. Die Kinder berichten den Eltern vom Krankheits-Koffer, den helfenden Händen, den Luftballon-Stärken, ihrer Wohlfühl-Insel, dem Wunschbaum und evtl. auch von ihren „Steinen“. Die Eltern überreichen den Kindern einen Luftballon mit einer besonderen Stärke des Kindes. Wenn es sich um einen echten Luftballon handelt, kann er mit der Schnur an den Koffer der Kinder gebunden werden.	Stuhlkreis, zusammen mit Eltern	Plakate, Wunschbaum und alle anderen verwendeten Materialien, welche die Kinder zeigen möchten	
9c	15	Feedback-Runde, z.B. Sandsack & Heißluftballon oder Schneegestöber	Alle Teilnehmer können rückmelden, was ihnen gefallen bzw. nicht gefallen hat. Dies kann mit geeigneten Methoden unterstützt werden, wie z.B. Sandsack & Heißluftballon Die Rückmeldungsrunde kann symbolisch unterstützt werden durch das Herumgeben eines Sandsacks (was werde ich auf dem Weg abwerfen?) und eines Heißluftballons (was nehme ich in meinem Korb mit nach Hause?) Schneegestöber: Jeder schreibt auf einen Zettel, was ihm gut und was ihm weniger gut gefallen hat. Die Zettel werden zusammengeknüllt wie Schneebälle und auf das Kommando des Trainers findet dann für 1-2 min eine wilde „Schneeballschlacht“ statt. Auf erneutes Kommando des Trainers nimmt sich jeder einen Schneeball und liest vor, was darauf steht. Als letztes geben die Trainer der Gruppe eine Rückmeldung, wie sie die Zusammenarbeit empfunden haben und geben einen positiven Ausblick. Die Rück-	Stuhlkreis	Kleines Abschiedsgeschenk für die Kinder; Urkunde Bild oder Modell von Heißluftballon und Sandsack Zettel & Stifte	Zunächst wird der Sandsack herumgegeben, erst danach der Heißluftballon. So endet die Reflexion mit positiven Anteilen. Die Übung kann ggf. auch vor der Gemeinschaftseinheit mit den Eltern durchgeführt werden.



Nr.	Zeit Min	Übungstitel Ziel	Inhalt	Organisation	Material	Didaktische Besonderheiten
10	5-10	Fragebogen	<p>meldung soll auf die Zukunft der Kinder/Familien hin- deuten und wertschätzend sein (z.B. „Mich hat heute beeindruckt, wie viele Luftballon-Stärken und Unter- stützungs-Hände ihr alle habt. Für eure Zukunft wün- sche ich euch, dass der Krankheits-Koffer für eure Familie immer leichter wird.“)</p> <p>Austeilen der Urkunden und Abschiedsgeschenke an die Kinder</p> <p>Der Abschlussfragebogen für Kinder und Eltern wird verteilt und ausgefüllt.</p>		T1-Fragebogen für Eltern und Kinder Stifte	Bei jüngeren Kindern hel- fen die Trainer.





Handout für Teilnehmer

ModuS · Fit für ein besonderes Leben

Fit und Stark – Geschwisterworkshop

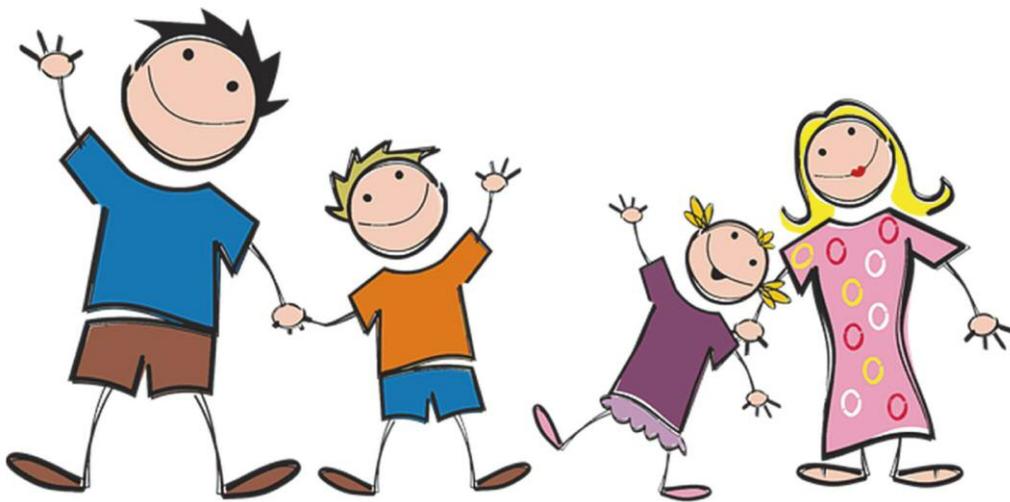


Bild: Pixabay

Inhalt:

Arbeitsblatt: Der Krankheitskoffer	H3
Arbeitsblatt: Problemlösen	H4
Arbeitsblatt: Wie man sich selbst auf andere Gedanken bringt.....	H5
Arbeitsblatt: Therapieverantwortung in der Familie	H6
Arbeitsblatt: Unser Unterstützungsnetzwerk.....	H7
Arbeitsblatt: Unsere Tankstellen	H8
10 Tipps für Eltern	H9
Weiterführende Hilfen und Links zur Vertiefung	H10



Kompetenznetz Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. (KomPaS)

Postanschrift:

Medizinische Hochschule Hannover

Medizinische Psychologie (OE 5430)

Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Telefon: 0511/ 532-4436

Fax: 0511/ 532-4214

E-Mail: kompas@mh-hannover.de

Website: www.kompetenznetz-patientenschulung.de

Projekt: „Fit für ein besonderes Leben – Geschwistermodul im modularen Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder, Jugendliche und deren Familien (ModuS)“

Gefördert durch die Robert Bosch Stiftung und die Stiftung FamilienBande

In Kooperation mit dem Bundesverband Bunter Kreis und dem Institut für Sozialmedizin in der Pädiatrie Augsburg (ISPA)

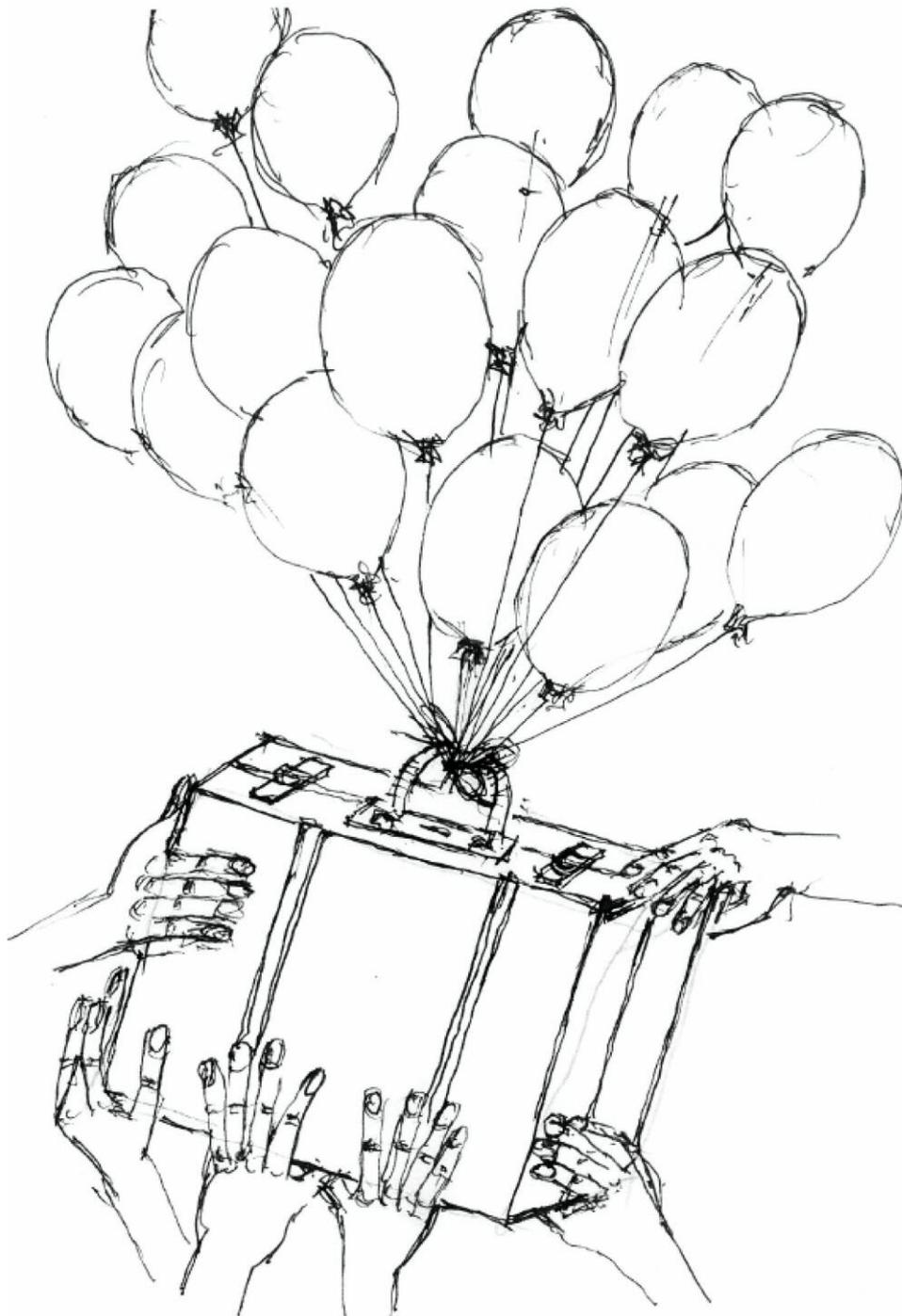
© Die Rechte an diesem Werk liegen bei KomPaS. Die Verwendung oder der Nachdruck sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung von KomPaS gestattet.



Arbeitsblatt: Der Krankheitskoffer (zu LZ G2/G3 für Eltern)

Die Krankheit eines Kindes stellt eine Herausforderung für die gesamte Familie dar. Glücklicherweise hat jeder Strategien, Fähigkeiten und andere Menschen, die ihm beim Bewältigen dieser Aufgabe helfen (z.B. Geduld, Optimismus, Austausch mit anderen, Unterstützung durch Familie).

Wer ('Hände') und was ('Luftballons') hilft Ihnen beim Umgang mit Belastungen durch die Krankheit?





Arbeitsblatt: Problemlösen (zu LZ G5/G8 für Eltern)

Das strukturierte Problemlösen hilft, schwierige Situationen systematisch anzugehen, Lösungsideen zu sammeln und sich für einen erfolgversprechenden Lösungsweg zu entscheiden.

1. Was ist genau das Problem (Beschreibung der derzeitigen Situation)?
2. Was ist mein Ziel (Beschreibung der zukünftigen Situation)?
3. Was hat bisher geholfen (Sammeln bisheriger erfolgreicher Strategien)?
4. Was könnte noch helfen (Suche nach weiteren Strategien)?
5. Welche der oben gesammelten Ideen möchte ich ausprobieren (Bewertung der Strategien)?
6. Wer oder was kann mir bei der Umsetzung helfen (Suche nach Unterstützung)?
7. Nach einiger Zeit: Habe ich mich meinem Ziel genähert oder es sogar erreicht? Ist eine Feinjustierung der Ziele oder Lösungsstrategien notwendig (Kontrolle)?



Arbeitsblatt: Wie man sich selbst auf andere Gedanken bringt (zu LZ G8 für Eltern)

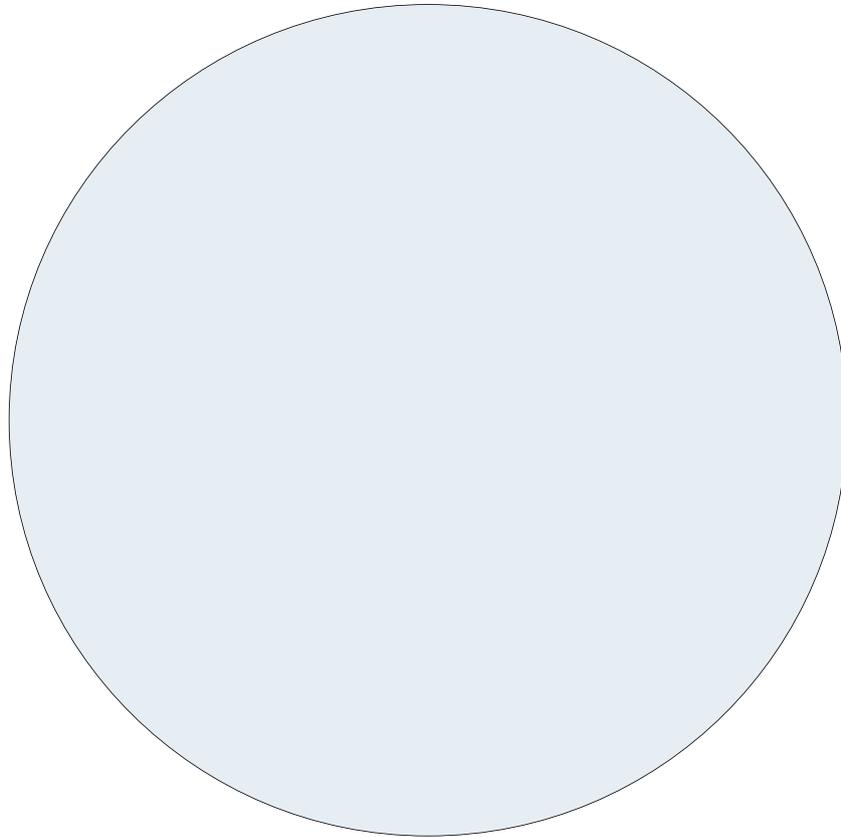
Stress entsteht zu einem großen Teil im Kopf. Unsere persönliche Einschätzung der Situationen und unserer Fähigkeiten beeinflussen, wie stark wir Stress erleben. Eine Strategie zur Stressbewältigung besteht daher darin, stressverstärkende Gedanken zu erkennen und gegen hilfreichere Gedanken auszutauschen.

Folgende Fragen können hilfreich sein:

- Sehe ich nur die Negativseiten der Situation? Gibt es auch positive Seiten?
- Verallgemeinere ich zu stark? Habe ich zu hohe oder falsche Erwartungen?
- Was denkt jemand, den die Situation weniger belastet als mich?
- Wie werde ich später/in einem Monat/in einem Jahr darüber denken?
- Was würde schlimmstenfalls geschehen? Was genau wäre daran so schlimm? Wie wahrscheinlich ist das?
- Was wäre schlimmer als diese Situation?
- Was würde ich einem Freund zur Unterstützung sagen, der sich in einer ähnlichen Situation befindet?
- Habe ich schon einmal eine ähnlich schwierige Situation gemeistert? Wie?
- Kann mir jemand bei der Bewältigung der Situation helfen? Wer?
- Wie wichtig ist diese Sache wirklich für mich?
- Gibt es etwas anderes, das mir sehr wichtig ist, an das ich mich in dieser Situation erinnern könnte, und das mir Mut und Sicherheit geben kann?
- Was kann ich in dieser Situation lernen?
- Welchen Sinn finde ich in dieser Situation?

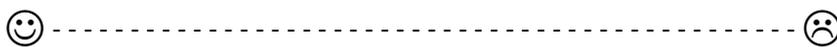


Arbeitsblatt: Therapieverantwortung in der Familie (zu LZ G8 für Eltern)



1. Wenn Sie an alle Aufgaben denken, die mit der Erkrankung Ihres Kindes und Ihrem Familienalltag zusammenhängen (z. B. Beschaffen von Rezepten und Medikamenten, Wahrnehmen von Terminen, Durchführen regelmäßiger Therapie inkl. Vor- und Nachbereitung):
Wer übernimmt derzeit wie viel der Aufgaben? Bitte zeichnen Sie in den Kreis die Anteile in Prozent ein. Beispiel: Mutter 50%, Kind 20%, Vater 20%, Oma 10 %

2. Wenn Sie nun den Kreis betrachten: Wie zufrieden sind Sie mit der derzeitigen Verteilung? Bitte setzen Sie ein Kreuz an die passende Stelle.



3. Wenn Sie nicht ganz zufrieden sind: Was möchten Sie verändern? Welche Vereinbarungen brauchen Sie dazu?



Arbeitsblatt: Unser Unterstützungsnetzwerk (zu LZ G2/G8 für Eltern)

Zeichnen Sie die Personen ein, die zu Ihrem Unterstützungsnetzwerk gehören (z. B. Familie, Freunde, Kollegen, Behandlungsteam, Nachbarn). Je nachdem wie groß die Unterstützung ist, können Sie die Personen näher oder weiter von sich entfernt platzieren. Was wünschen Sie sich von den einzelnen Personen? Was wünschen Sie nicht?

Wir



Arbeitsblatt: Unsere Energietankstellen (zu LZ G5/G10 für Eltern)



Bild: Pixabay

Erholung hilft Ihnen und Ihren Kindern! Deswegen ist es wichtig, regelmäßig aufzutanken. Es müssen keine großen Dinge sein. Planen Sie lieber regelmäßig realisierbare Qualitätszeiten ein, die Sie bewusst genießen (z.B. morgens in Ruhe Zeitung lesen, einen festen Wochentag zu Sport oder Sauna, ein nettes Telefonat).

Das Gleiche gilt für Ihr Kind. Natürlich freut es sich, über einen Besuch im Schwimmbad oder Freizeitpark. Genauso wertvoll können aber bewusst erlebte „Kleinigkeiten“ sein, wie z.B. das Kuscheln beim Zubettgehen, das aufmerksame Zuhören nach der Schule oder das gemeinsame Herumalbern.

Planen Sie Ihre Tankstellen so konkret wie möglich: Wann wollen Sie was machen? Wer oder was kann Sie unterstützen?

Meine Energietankstellen - Das hilft mir...

Täglich

Wöchentlich

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Energietankstellen für mein Kind - Das hilft meinem Kind...

Täglich

Wöchentlich

.....
.....
.....

.....
.....
.....



10 Tipps für Eltern im Umgang mit gesunden Geschwistern (zu LZ G4-G7 für Eltern)



Bild: Adobe Stock

Im turbulenten Familienalltag ist es nicht immer leicht, den Bedürfnissen der gesunden Geschwister gerecht zu werden. Im Folgenden finden Sie ein paar Tipps und Anregungen.

- Beantworten Sie die Fragen Ihres Kindes altersgerecht. Um ihr Kind zu schützen, sind manche Eltern zurückhaltend mit Informationen zur Erkrankung. Dies nimmt dem Kind die Chance, die Erkrankung zu verstehen und Fehlvorstellungen z.B. zu Fragen nach der eigenen Schuld oder dem Ansteckungsrisiko zu korrigieren. Der offene Umgang mit Fragen und die altersgemäße Aufklärung wirken entlastend.
- Hören Sie Ihrem Kind zu. Durch aufmerksames Zuhören erfahren Sie mehr über die Gedankenwelt, Gefühlslage und Bedürfnisse Ihres Kindes und können angemessen reagieren.
- Signalisieren Sie Ihrem Kind, dass Gefühle wie Ärger, Traurigkeit, Enttäuschung und Eifersucht im Zusammenhang mit dem Bruder/der Schwester völlig normal und erlaubt sind. Es darf sie zeigen und muss deswegen kein schlechtes Gewissen haben.
- Sie sind Vorbild. Ihr Umgang mit der Erkrankung beeinflusst maßgeblich, wie Ihre Kinder die Erkrankung erleben.
- Schützen Sie Ihr Kind vor Überforderung. Übertragen Sie Ihrem Kind keine Verantwortung für die Therapie oder Versorgung, die es (noch) nicht leisten kann. Erarbeiten Sie bei Bedarf gemeinsam einen altersgerechten „Notfallplan“ (z.B. 112 anrufen oder der Nachbarin Bescheid sagen).
- Fördern Sie soziale Kontakte, Hobbys und 'Energietankstellen' Ihres Kindes. Sie dienen dem Stressabbau und sind Quelle für Selbstvertrauen.
- Reden Sie bei Bedarf mit Ihrem Kind über Diskriminierung und Mobbing. Überlegen Sie gemeinsam, wie man am besten in solchen Situationen reagiert.
- Versuchen Sie, regelmäßig Zeit nur dem gesunden Geschwisterkind zu widmen. Qualität ist dabei wichtiger als Quantität.
- Nehmen Sie Hilfe in Anspruch. Sie müssen nicht alles alleine schaffen. Vielleicht kann noch jemand anders Vertrauter Ihres Kindes werden, oder Sie entlasten, so dass Sie mehr Zeit haben.
- **Sagen und zeigen Sie Ihrem Kind, dass Sie es genauso lieben wie das kranke Geschwisterkind!**

nach Stanczak I & Podeswik A. Ich bin auch noch da. Ratgeber zu dem Thema Geschwisterkinder für Eltern. Stiftung Familien Bande unter <http://www.stiftung-familienbande.de/>



Weiterführende Hilfen und Links zum Geschwisterthema (zu LZ G7 für Eltern)

Wenn Sie das Gefühl haben, Ihr Kind verhält sich zunehmend anders oder insgesamt auffällig, sollten Sie zunächst mit Ihrem Kinderarzt darüber sprechen. Rat und Unterstützung bieten auch Familien- und Erziehungsberatungsstellen. Diese kennen auch die sozialpädagogischen und psychologischen Hilfen in Ihrer Region.

Hilfreiche Links

<http://www.stiftung-familienbande.de/>

Die Stiftung FamilienBande möchte, dass jedes Geschwisterkind bei Bedarf ein passendes und hochwertiges Angebot findet. Auf der Homepage stellt sie viele Tipps zu Aktivitäten und Veröffentlichungen sowie eine Online-Suche zu passenden Angeboten bereit.

<http://www.geschwisterkinder-netzwerk.de/>

Das Geschwisterkinder Netzwerk vermittelt Familien passende Unterstützungsangebote für Geschwister in Niedersachsen. Außerdem unterstützt es Geschwisterkinder-Projekte, z.B. durch die Bereitstellung kostenloser Arbeitsmaterialien.

Bücher

Der kostenlose FamilienBande Elternratgeber gibt Eltern Informationen und Anregungen zum Thema Geschwisterkinder, http://www.stiftung-familienbande.de/fileadmin/media/files/Infomaterial_Newsletter/16-05-03_Elternratgeber.pdf

<http://geschwisterbuecherei.de/> bzw. <http://www.geschwisterkinder.de/>

In der Janusz-Korczak-Geschwisterbücherei in Lilienthal bei Bremen gibt es nicht nur Sachbücher, Romane und Kinderbücher zu Geschwisterthemen, sondern auch Seminar- und Beratungsangebote von Diplom-Sozialwissenschaftlerin Marlies Winkelheide (nach Vereinbarung).

Angebote für Geschwister

Das Kompetenznetz Patientenschulung (KomPaS) bietet für Geschwister und Eltern einen 1tägigen Gruppenworkshop an, der sich mit der Krankheit aber vor allem auch mit den eigenen Ressourcen und sozialen Unterstützungsmöglichkeiten beschäftigt (www.kompetenznetz-patientenschulung.de).

Der Bunte Kreis hat mit GeschwisterTREFF und SuSi zwei Gruppenangebote entwickelt, die Geschwistern bei der Stressbewältigung und der Stärkung von sozialen Kompetenzen helfen (www.bunter-kreis.de).

Darüber hinaus gibt es viele weitere Angebote für Geschwisterkinder von Tagesveranstaltungen bis zu Ferienfreizeiten speziell für Geschwister. Eine Übersicht findet sich unter <http://www.stiftung-familienbande.de/angebots-suche.html>

Selbsthilfe

Selbsthilfvereinigungen bieten nicht nur die Möglichkeit, sich mit Gleichbetroffenen auszutauschen, sie wissen auch viel über die Leistungsansprüche von Familien mit kranken Kindern wie Verhinderungspflege oder familienentlastende Dienste. Die NAKOS hilft bei der Suche nach Selbsthilfgruppen und unterstützt bei der Gründung neuer Gruppen (<https://www.nakos.de>).



7 Literatur

- Baumann, S. L., Taylor Dyches, T. & Braddick, M. (2005). Being a sibling. *Nursing Science Quarterly*, 18, 51-58.
- Canary, H. E. (2008). Creating supportive connections: a decade of research on support for families of children with disabilities. *Health Communication*, 23, 413-426.
- Cuskelly, M. & Gunn, P. (2003). Sibling relationships of children with down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 108, 234-244.
- Ernst, G. & Szczepanski, R. (2017a). Modulares Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder, Jugendliche sowie deren Familien **ModuS**. Lengerich: Pabst Publishers.
- Ernst, G. & Szczepanski, R. (2017b). Qualitätsmanagement und Trainerausbildung. Lengerich: Pabst Publishers.
- Faltermaier, T. (2005). *Gesundheitspsychologie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Freilinger, M., Neussl, D., Hansbauer, T., Reiter, E., Seidl, R. & Schubert, M. T. (2006). Geschwister epilepsiekranker Kinder: Welche Auswirkungen haben idiopathische Epilepsien im Kindesalter auf die psychosoziale Anpassung, die Geschwisterbeziehung und das Selbstkonzept der Geschwister? *Klinische Pädiatrie*, 218, 1-6.
- Hackenberg, W. (2008). *Geschwister von Menschen mit Behinderung*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Jaeschke, R. (2006). *Lust auf Bewegung - 111 Bewegungsspiele für Schule, Alltag und Therapie*. Stamsried: Care-Line-Verlag.
- Jaeschke, R. (2012). *133+ muntere Methoden, Übungen und Spiele für die Patientenschulung*. Wangen im Allgäu: iKuh-Verlag.
- Javadian, R. (2011). A comparative study of adaptability and cohesion in families with and without a disabled child. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 2625-2630.
- Kaluza, G. (2018). *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*, 4. korrigierte Auflage. Berlin: Springer.
- Kowalewski, K., Spilger, T., Jagla, M., Podeswik, A. & Hampel, P. (2014). Supporting Siblings. Evaluation eines Lebenskompetenztrainings für Geschwister von chronisch kranken und/oder behinderten Kindern. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 9 (4), S. 312-320.
- Kowalewski, Spilger, Podeswik & Hampel, 2017. *SuSi. Supporting Siblings. Der Präventionskurs für Geschwister chronisch kranker, schwer kranker und/oder behinderter Kinder. Handbuch mit Arbeitsmaterialien (2. Überarbeitete Auflage)*. Augsburg: Bundesverband Bunter Kreis e.V.
- Langner, J., Kowalewski, K., Spilger, T., Podeswik, A., Nissen, S. & Hampel, P. (2016). Supporting Siblings – Weitere Befunde des Lebenskompetenztrainings für gesunde Geschwister chronisch kranker und/oder behinderter Kinder. *Pädiatrische Praxis*, 87 (1), 69–78.
- Möller, B., Gude, M., Herrmann, J., Schepper, F. (2016). *Geschwister chronisch kranker und behinderter Kinder im Fokus. Ein familienorientiertes Beratungskonzept*. Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht.
- Patterson, J. M., Holm, K. E., Gurney, J. G. (2004). The impact of childhood cancer on the family: a qualitative analysis of strains, resources, and coping behaviors. *Psychooncology*, 13 (6), 390-407.
- Petermann, F. und Wiedebusch, S. (2016). *Emotionale Kompetenz bei Kindern*. 3. überarbeitete Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Reichman, N. E., Corman, H. & Noonan, K. (2008). Impact of Child Disability on the Family. *Maternal and Child Health Journal*, 12 (6), 679–683.
- Retzlaff, R., Hornig, S., Müller, B., Reuner, G. Pietz, J. (2006). Kohärenz und Resilienz in Familien mit geistig und körperlich behinderten Kindern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 55 (1), 36-52.
- Schauder, T. (2011). Die Aussagen-Liste zum Selbstwertgefühl für Kinder und Jugendliche. Manual. In F. Petermann & E. Brähler (Hrsg.), *Treatmentorientierte Diagnostik (3. vollst. überarb. und normierte Aufl.)*. Göttingen: Hogrefe.
- Schmid, R., Spießl, H. & Cording, C. (2005). Die Situation von Geschwistern psychisch Kranker. *Fortschritte neurologischer Psychiatrie*, 73, 736-749.



- Seiffert, S. (2017). Geschwister chronisch kranker Kinder stärken. Das Programm „Stark und Fit mit Piet“. Stuttgart: Ibidem-Verlag.
- Sharpe, D. & Rossiter, L. (2002). Siblings of children with a chronic illness: A meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 27, 669-710.
- Spilger, T. & Möller, B. (2013). Teil I: Von der Theorie zum praktischen Versorgungsmodell. Begleiten der Geschwister chronisch kranker und behinderter Kinder. *Kinder- und Jugendmedizin*, 13 (6), 454-455.
- Spilger, T., Engelhardt, C., Kowalewski, K. & Schepper, F. (2015). Der GeschwisterTREFF „Jetzt bin ICH mal dran!“ – Förderung der Resilienz von Geschwistern chronisch kranker, schwer kranker und/oder behinderter Kinder. Handbuch mit Arbeitsmaterialien. Augsburg: Bundesverband Bunter Kreis e.V.
- Stoneman, Z. (2005). Siblings of Children With Disabilities: Research Themes. *Mental Retardation*, 43 (5), 339-350.
- Vermaes, I. P. R., van Susante, A. M. J. & van Bakel, H. J. A. (2012). Psychological functioning of siblings in families of children with chronic health conditions: A meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 37, 166-184.
- Wilkins, K.L. & Woodgate, R.L. (2005). A review of qualitative research on the childhood cancer experience from the perspective of siblings: a need to give them a voice. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 22(6), 305-19.

Weiterführende Literatur und Links zum Geschwisterthema

Hilfreiche Links

<http://www.stiftung-familienbande.de>

Die Stiftung FamilienBande möchte, dass jedes Geschwisterkind bei Bedarf ein passendes und hochwertiges Angebot findet. Auf der Homepage stellt sie viele Tipps zu Aktivitäten und Veröffentlichungen sowie eine Online-Suche zu passenden Angeboten bereit.

<http://www.geschwisterkinder-netzwerk.de>

Das Geschwisterkinder Netzwerk berät Familien und vermittelt Familien passende Unterstützungsangebote für Geschwister in Niedersachsen. Außerdem unterstützt es Geschwisterkinder-Projekte, z.B. durch die Bereitstellung kostenloser Arbeitsmaterialien.

<http://www.geschwisterclub.de>

Die Allianz für Geschwister hat eine Reihe von präventiven Gruppenangeboten für Geschwister entwickelt. Die Angebote sind in der Praxis gut erprobt und in ihrer Wirksamkeit bestätigt. Die Homepage bietet Informationen u.a. zu den Programmen SuSi und Geschwistertreff sowie zur Ausbildung zur Fachkraft für Geschwister.

Bücher

Der kostenlose FamilienBande Elternratgeber gibt Eltern Informationen und Anregungen zum Thema Geschwisterkinder

http://www.stiftung-familienbande.de/fileadmin/media/files/Infomaterial__Newsletter/16-05-03_Elternratgeber.pdf

Seiffert, S. (2017). Geschwister chronisch kranker Kinder stärken. Das Programm „Stark und Fit mit Piet“. Stuttgart: Ibidem-Verlag. Adaptation des ModuS-Geschwisterworkshops für jüngere Kinder.

Winkelheide, M. (2016). Ich suche meinen Weg. Aus dem Labyrinth von Geschwisterbeziehungen. Vechta: Geest-Verlag. Sowie weitere Publikationen zur Geschwisterthematik von M. Winkelheide im Geest-Verlag.



8 Anhang

Anhang 1: Musterstundenplan für den ModuS-Geschwisterworkshop „Fit und Stark“

	Kinder	Eltern
8.45-9.00	Einführung (gemeinsam) Begrüßung, Vorstellen der Trainer und des Ablaufs Aufforderung: Fragen/Wünsche für die Arztstunde begleitend auf Karten zu notieren	
9.05-9.50	Vertiefendes Kennenlernen <ul style="list-style-type: none"> Vorstellen: „Das bin ich“ Namensspiel Übung: Gemeinsamkeiten „Wer mag/hat alles ...?“ darüber vertiefendes Kennenlernen auch der Familie und Herausstellen der Gemeinsamkeit „Krankes Geschwister“ Einführen des Krankheitskoffers (alternativ Vorstellungsrunde zusammen mit den Eltern) 	Vertiefendes Kennenlernen <ul style="list-style-type: none"> Vorstellen: Was bedeutet die Krankheit (KH) für Familie/Sie persönlich: Wie schwer ist der KH-Koffer in Ihrer Familie? Wo steht er? Austausch: Werden Sie allen gerecht? Wer oder was kommt zu kurz? (Gedanken und Gefühle im Zusammenhang mit der KH)
9.50-10.35	Doc Special (mit Arzt) <ul style="list-style-type: none"> Frage: Was wisst Ihr über die KH? Input: Was passiert dabei im Körper? (Pathophysiologie, Symptome) Woher kommt das? Warum hat dein Geschwister es und du nicht? (Schuld, Ansteckung, eigenes Erkrankungsrisiko) Was macht man dagegen? (Therapie) Was kannst du machen, wenn dein Geschwister Hilfe braucht? (Notfallplan für Geschwister; fakultativ) 	Der Krankheitskoffer und Hilfen beim Tragen <ul style="list-style-type: none"> Wer oder was hilft Ihnen beim Tragen des Koffers? (Ressourcen in mir, in der Familie, außerhalb)
Pause		
10.55-11.40	Der Krankheitskoffer <ul style="list-style-type: none"> Reflexion: Wie schwer ist der Koffer für dich? Was bedeutet KH für dich & dein Leben? Input: Gefühle Plenum: Welche Gedanken und Gefühle kennst du im Zusammenhang mit der KH? (ggf. Gefühlsbarometer basteln, Pantomime oder Angelspiel) 	Doc Special (mit Arzt) <ul style="list-style-type: none"> Offene Fragerunde mit einem medizinischen Experten
11.40-12.25	Stärken-Luftballons <ul style="list-style-type: none"> Plenum/Reflexion: Was macht es dir leicht, den Koffer zu tragen? Worin bist du gut? Welche Fähigkeiten/ Stärken hast du, die dir helfen? Was hilft dir bei Belastungen? Helfende Hände <ul style="list-style-type: none"> Plenum/Reflexion: Wer trägt den Koffer mit? Wie genau helfen die Personen beim Tragen? 	Situation von Geschwistern <ul style="list-style-type: none"> Reflexion: Was bedeutet KH für das Geschwisterkind? Werden das kranke und das gesunde Kind gleich behandelt? Plenum: Wie kann das Geschwisterkind gestärkt werden? Woran erkennt es, dass Sie stolz sind? Wo findet es Energietankstellen? Input: Hilfen für Geschwister (Websites, Freizeiten, therapeutische Möglichkeiten, soziale Hilfen etc.)
Pause		



	Kinder	Eltern
13.15-14.00	<ul style="list-style-type: none"> Vertiefung Ressourcen <p>Hilfen beim Tragen (fakultativ)</p> <ul style="list-style-type: none"> Reflexion: Welche Wünsche hast du für dich und deine Familie? 	<p>Entlastungsmöglichkeiten und Ressourcen – Teil 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Input/Plenum: Einstellungsänderung, Problemlösen, Aufgabenverteilung innerhalb der Familie, Umgang mit schlechtem Gewissen/Ängsten etc.
14.00-14.45	<p>Wohlfühl-Insel</p> <ul style="list-style-type: none"> Entspannungsübung Gestalten der persönlichen Wohlfühl-Insel Reflexion: Wo findest du Wohlfühl-Inseln zuhause? Was nimmst du dir für zuhause vor? 	<p>Entlastungsmöglichkeiten und Ressourcen – Teil 2</p> <ul style="list-style-type: none"> Vertiefung der Strategien Reflexion: Energietankstellen
Pause		
15.05-15.50	<p>Der Wunschbaum</p> <ul style="list-style-type: none"> Reflexion und Planung: Wie kannst du deine Wünsche realisieren? Welche Stärken können dir helfen? Wer kann dich unterstützen? <p>Vorbereitung des Abschlusses</p> <ul style="list-style-type: none"> Plenum: Resümee Ggf. Präsentation für Eltern vorbereiten (z. B. Plakat „Was sich Geschwisterkinder wünschen“) 	<p>Plan für Zuhause (ohne Trainer)</p> <p>Aktiv-Pause für Eltern:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bearbeiten des Arbeitsblatts „Energietankstellen“ Freier Austausch untereinander
Pause		
16.00-16.30	<p>Abschluss (gemeinsam)</p> <ul style="list-style-type: none"> Vorstellen der Ergebnisse aus den Gruppen Feedbackrunde Positiver Ausklang Verteilen von Urkunden, Luftballons und symbolischem Geschenk für Kinder <p>Ggf. Abschlussfragebogen (5-10 min)</p>	

(mit individuellen Pausen und Spielen zwischen den Blöcken zur Auflockerung)

	Lokaler Trainer/Medizinischer Experte
	ModuS -Geschwistertrainer



Anhang 2: Informationsblatt für Eltern

Fit und Stark – ModuS-Geschwisterworkshop für gesunde Geschwister und ihre Eltern



Bild: Pixabay

Liebe Eltern,

das Leben mit einem chronisch kranken oder behinderten Kind ist nicht immer einfach. Die Krankheit stellt eine Herausforderung für die gesamte Familie dar.

Auch die Geschwister sind von der Erkrankung ihres Bruders oder ihrer Schwester betroffen und leiden oft unter belastenden Gefühlen wie Ängsten, Traurigkeit oder Eifersucht. Eltern chronisch kranker Kinder sind daher häufig besorgt, dass die Geschwister in ihren Entfaltungsmöglichkeiten eingeschränkt sind.

Wir möchten Sie und andere Familien bei der erfolgreichen Bewältigung dieser Situation unterstützen. In unserem 1tägigen Workshop stehen die gesunden Geschwister im Mittelpunkt – und Sie als Eltern!

Die Teilnahme ist kostenlos.

Für wen?

Gesunde Geschwisterkinder (ab 6 Jahren) mit Elternteil

Das bieten wir

Informationen zur Erkrankung

Was passiert bei der Krankheit eigentlich im Körper?

Woher kommt die Krankheit und was kann man dagegen tun?

Das besprechen wir

Auswirkungen der Erkrankung

Was bekomme ich in meinem Alltag von der Krankheit mit?

Welche Auswirkungen hat sie auf mich?

Das üben wir

Stärken und soziale Unterstützung

Wie kann ich mit Stress und Sorgen besser umgehen?

Wo sind meine Stärken? Was hilft mir?

Wo bekomme ich Unterstützung?

...und natürlich viel Spaß mit anderen Geschwisterkindern

Fragen und Anmeldungen unter:



Anhang 3: Teilnahmeurkunde

Kompetenznetz Patientenschulung e. V.

Sitz:
Kinderhospital Osnabrück
Iburger Str. 187
49082 Osnabrück



Teilnahmeurkunde für



Herzlichen Glückwunsch,
du hast erfolgreich und mit viel Begeisterung
an der ModuS-Geschwisterschulung

Fit und Stark

teilgenommen!

Ort, Datum

Dein Schulungsteam

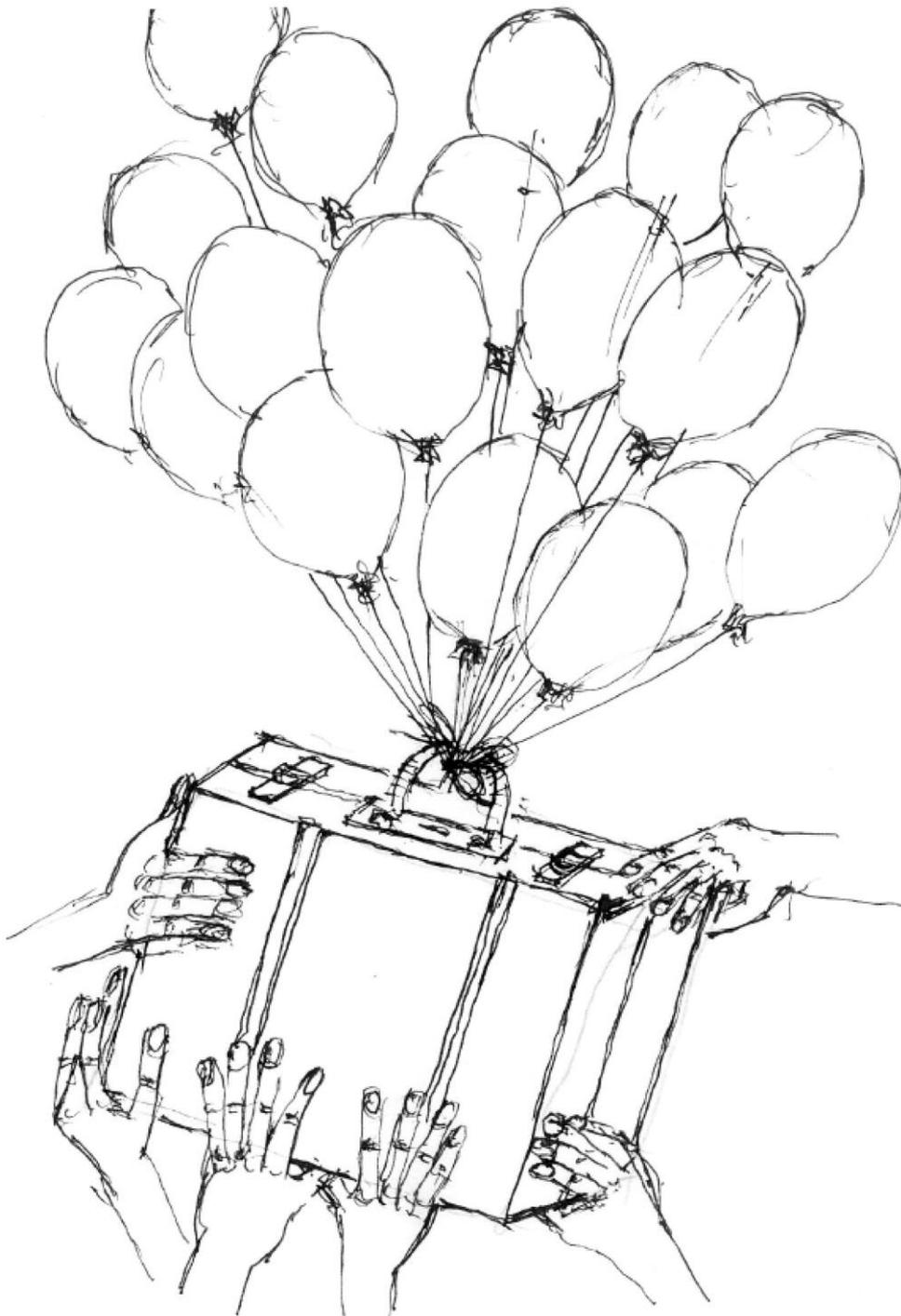


Anhang 4: Arbeitsblatt „Mein Krankheitskoffer“ zu LZ G5 und G6 (Kinder)

Arbeitsblatt: Mein Krankheitskoffer, Variante 1

Es ist nicht immer leicht mit einem kranken Geschwister. Glücklicherweise hat jeder von uns Menschen, Hobbys und Fähigkeiten, die ihm helfen (z.B. Kuschelzeiten mit den Eltern, Ausflüge mit Oma, Erfolge im Sport, Mut, Geduld).

Wer ('Hände') und was ('Luftballons') hilft dir den Krankheitskoffer zu tragen?

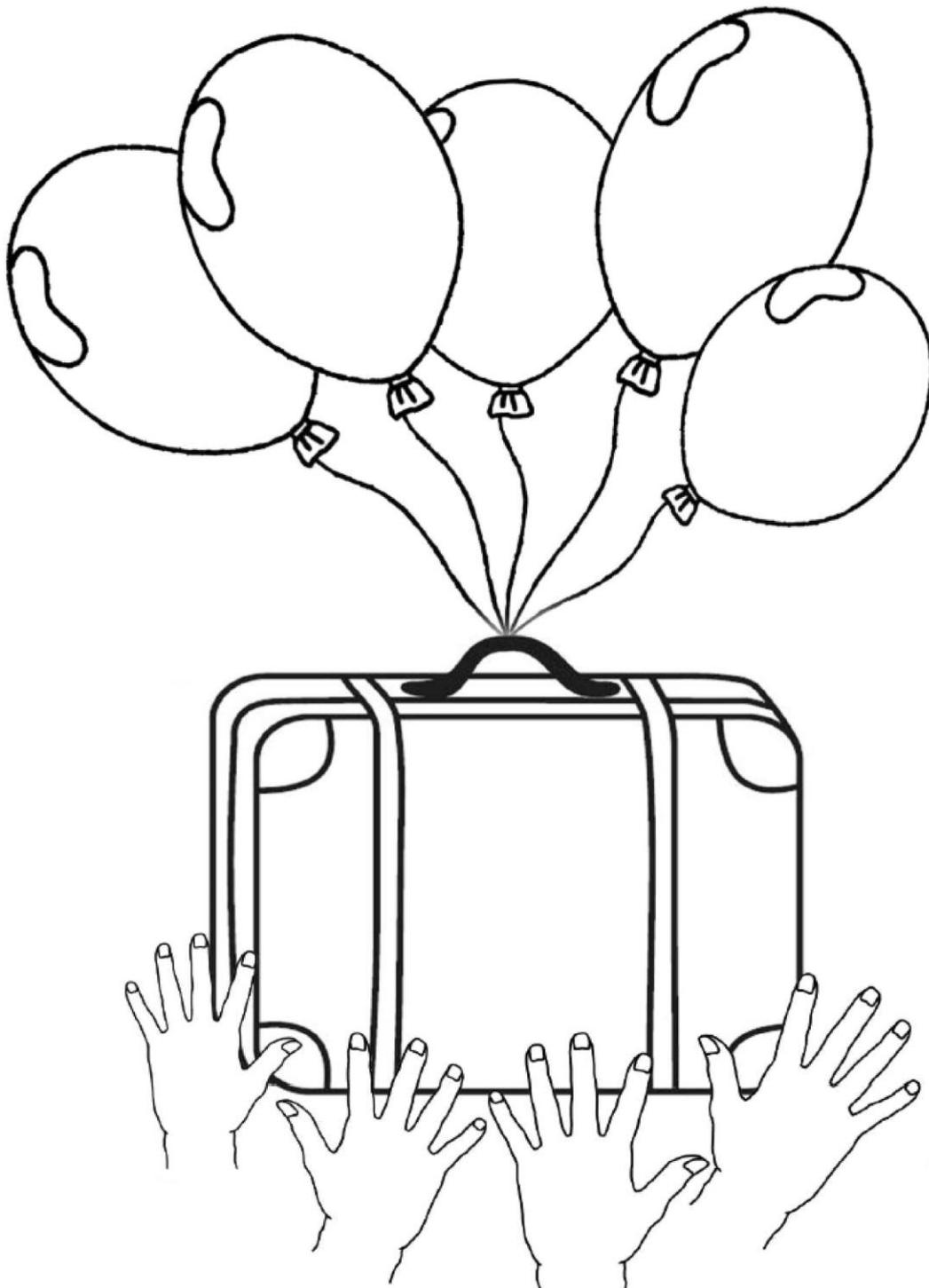




Arbeitsblatt: Mein Krankheitskoffer, Variante 2

Es ist nicht immer leicht mit einem kranken Geschwister. Glücklicherweise hat jeder von uns Menschen, Hobbys und Fähigkeiten, die ihm helfen (z.B. Kuschelzeiten mit den Eltern, Ausflüge mit Oma, Erfolge im Sport, Mut, Geduld).

Wer ('Hände') und was ('Luftballons') hilft dir den Krankheitskoffer zu tragen?





Anhang 5: Zusatzmaterial für Trainer

Zusatzmaterial: Übungen zum Thema Gefühle zu LZ G4 (Kinder) aus Seiffert (2017)

Gefühle angeln: Die Kinder angeln mit einer Magnetangel Gefühle-Karten aus einem Karton, der das Meer darstellen soll. Der Karton steht in der Mitte des Sitzkreises, so dass die Kinder gut angeln können. Die Gefühle-Karten zeigen Personen mit unterschiedlichen Gefühlen. Die verschiedenen Gefühle werden nach und nach besprochen. Dabei wird darauf hingewiesen, was die Gefühle jeweils kennzeichnet: „Woran erkennst du, dass jemand/die Person auf dem Bild traurig, wütend, fröhlich ist? Kennst du Situationen, in denen es dir genauso geht?“ Das Spiel dient dem vertieften Kennenlernen und Wiederholen unterschiedlicher Gefühle.

Gefühle-Barometer: Zur Auflockerung kann ein Gefühle-Barometer oder Gefühle-Rad gebastelt werden, das z.B. an die Tür des Kinderzimmers gehängt werden kann. Die Kinder können dadurch zuhause mitteilen, wie es ihnen geht. Die Eltern werden auf diese Weise in die Gefühlswelt der gesunden Kinder einbezogen und können darauf reagieren. Es fördert damit die Kommunikation zwischen Eltern und dem gesunden Kind.

Dazu wird aus einem DIN A4 Karton ein großer Kreis ausgeschnitten, der wie eine Torte in unterschiedliche Stücke eingeteilt wird. Jedes „Tortenstück“ steht für ein Gefühl (alternativ ein Rechteck mit gleichgroßen Abteilungen untereinander). Es soll darauf geachtet werden, dass sowohl angenehme als auch unangenehme Gefühle aufgeschrieben werden. In die Mitte des Kartons wird ein Zeiger aus Karton mit einer Paketklemme befestigt. Alternativ kann eine Wäscheklammer als Zeiger dienen). Das Gefühle-Barometer oder -rad kann dann von den Kindern bemalt und frei gestaltet werden (z.B. Gefühle als Emojis, als Farbe, als Wetter von heiter bis wolzig, mit Bildern aus der Zeitung).

Gefühle-Chaos (Obstsalat): Das Spiel Gefühle-Chaos bietet sich als kurze Bewegungspause zur Auflockerung an. Dabei sitzen die Kinder in einem Stuhlkreis. Ein Kind steht in der Mitte und hat keinen Stuhl. Die Kinder haben vorher alle Gefühlskarten ausgeteilt bekommen. Jedes Gefühl ist zweimal vergeben worden. Das Kind in der Mitte sagt nun ein Gefühl und die Kinder im Stuhlkreis, die diese Gefühlskarte in der Hand halten, müssen den Platz wechseln. Dabei versucht das Kind in der Mitte einen frei gewordenen Stuhl zu erreichen. Das Kind, das keinen Stuhl bekommt, steht nun in der Mitte. Es kann außer einem Gefühl auch der Begriff „Gefühle-Chaos“ von dem Kind in der Mitte gesagt werden. Dann müssen alle Kinder ihren Platz wechseln. Nach einigen Spielrunden beendet das Trainerteam das Spiel.

Gefühle-Memory: Die Kinder spielen klassisch Memory mit Gefühle-Karten. Sind alle Gefühle-Paare gefunden worden, wird wie beim Angelspiel überlegt, ob die Kinder die Gefühle bestimmten Situationen zuordnen können und reflektieren dabei ihre Situation.

Hier sind auch Varianten denkbar, wie z.B. die pantomimische Darstellung von Gefühlen. Dazu werden Paare gebildet, die beide das gleiche Gefühl darstellen. 1-2 Kinder werden zu Gefühle-Detektiven und verlassen vorher den Raum. Wenn sie wieder den Raum betreten, spielen sie Memory mit den Kindern. Wird ein Kind berührt, stellt es sein Gefühl pantomimisch dar usw.

Gefühle-Pantomime: Hierbei zieht jedes Kind eine Gefühlskarte und macht das jeweilige Gefühl pantomimisch vor. Die anderen Kinder müssen das dargestellte Gefühl erraten. Gemeinsam kann dann überlegt werden, wann die Kinder schon einmal dieses Gefühl hatten.

Weitere Beispiele und Vertiefungen unter:

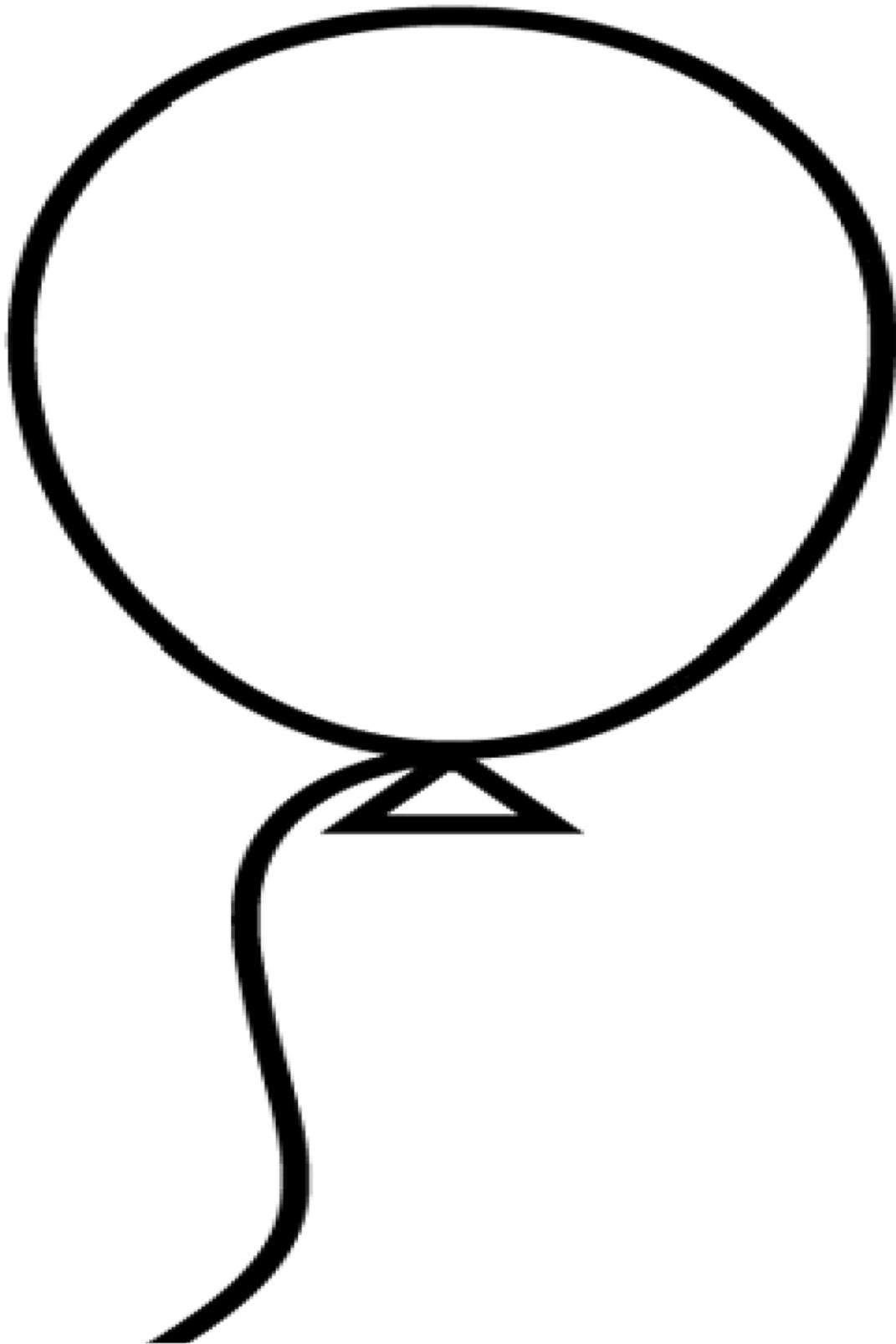
- http://www.schulische-gewaltpraevention.de/gewaltpraevention%20grundschule/4_2_Arbeitsmaterialien.pdf
- http://www.wilhelm-wagener-schule.de/wp-content/uploads/2011/07/DOM_klein.pdf

**Zusatzmaterial: Stärken & positive Eigenschaften ('Luftballons') zu LZ G5 (Kinder)/ G6 (Eltern)**

AUSDAUERND	HILFSBEREIT
EHRlich	LISTIG
EINFÜHLSAM / FEINFÜHLIG	KLUG / BLITZGESCHEIT / SCHLAU
FAIR/GERECHT	LUSTIG
FANTASIEVOLL / KREATIV	QUIETSCH VERGNÜGT / GUT GELAUNT
TÜCHTIG/FLEISSIG	MUTIG
FREUNDLICH	NEUGIERIG
GEDULDIG	OFFEN / TOLERANT
ORDENTLICH	RUHIG
SCHNELL	SELBSTBEWUSST
SPORTLICH	STARK
ZIELSTREBIG	ZUVERLÄSSIG
OPTIMISTISCH / ZUVERSICHTLICH	MOPSFIDEL
COOL	KNALLVERRÜCKT



Zusatzmaterial: Vorlage für die Stärken-Luftballons zu LZ G5 (Kinder)





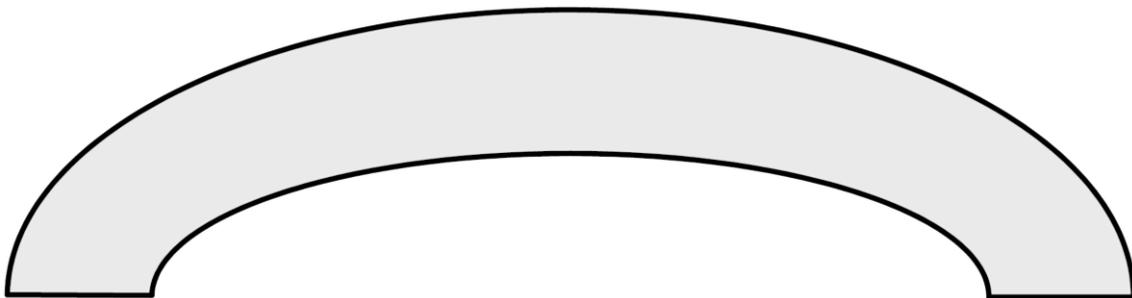
Zusatzmaterial: Bastelvorlage für den „Krankheitskoffer“

Als Kreativübung kann zusammen mit den Kindern ein Krankheitskoffer gebastelt werden, der anschließend mit Stiften, Glitzer, Aufklebern etc. verziert wird. Er dient als Erinnerung und zum Aufbewahren von Arbeitsblättern.

Zum Basteln eines Koffers kann ein A3-Blatt in der Mitte gefaltet werden. Auf das so entstandene A4-Blatt wird der Kofferumriss kopiert. Die Falz liegt dabei unten, damit der Koffer unten geschlossen ist. Zusätzlich können eine Seite oder beide Seiten des Koffers zugetackert werden, so dass der Koffer auch seitlich geschlossen ist. Alternativ kann man die Seiten lochen und einen Faden hindurchfädeln. Der Griff muss extra ausgeschnitten und angeklebt oder angetackert werden.

Wenn man einen größeren Koffer als Sammelmappe für A4-Blätter basteln möchte, kann der Koffer auch groß auf zwei A3-Blätter kopiert werden. Diese müssen dann zusammengeheftet werden.

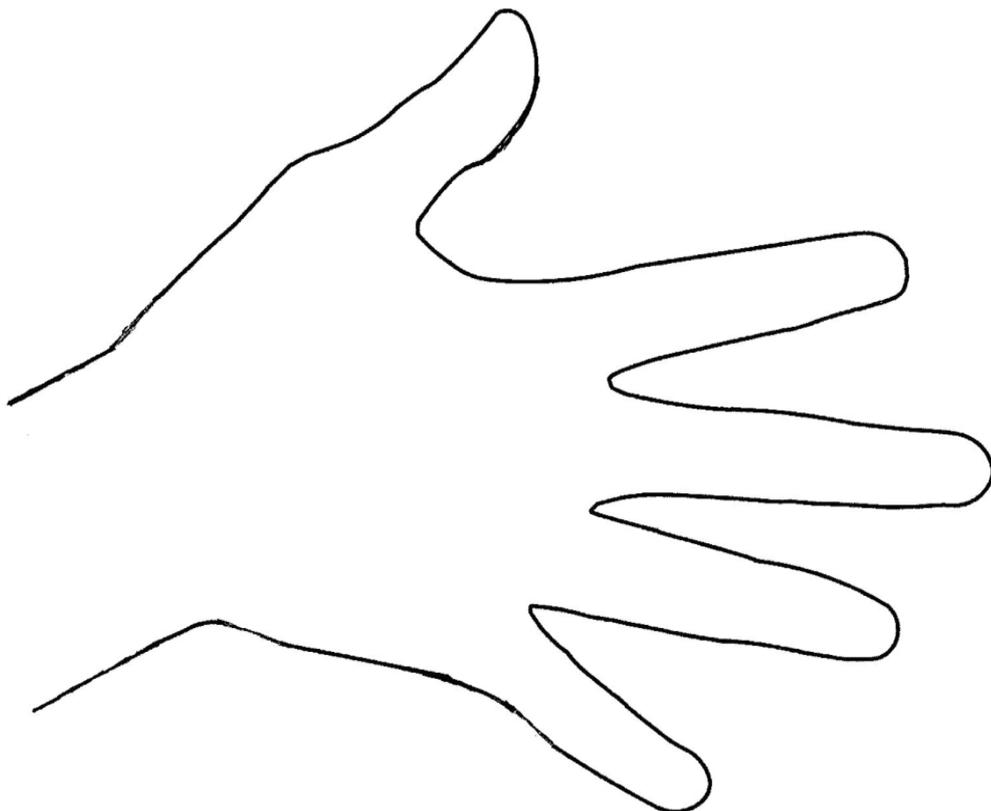
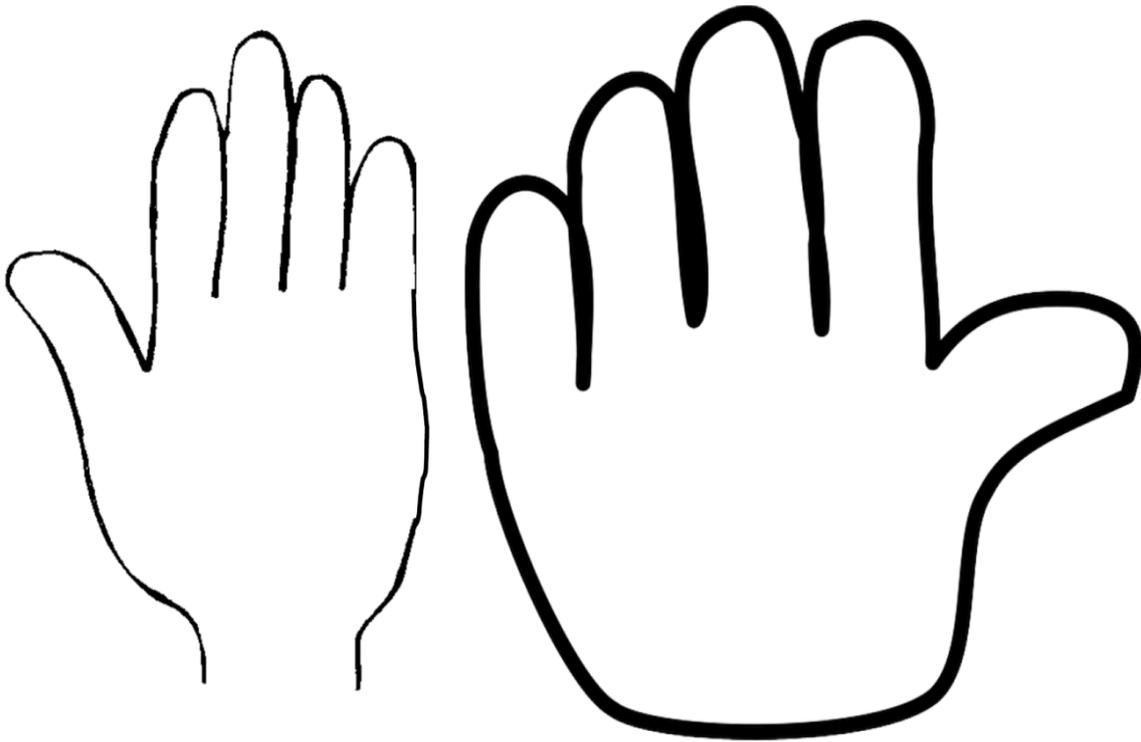
Klingt schwer? Ist es aber eigentlich nicht 😊



Dieser Koffer gehört:



Zusatzmaterial: Vorlage für die „helfenden Hände“ zu LZ G6 (Kinder)





Zusatzmaterial: Entspannungsübung „Reise zur Wohlfühl-Insel“ zu LZ G7 (Kinder)

Legt euch nun ganz bequem auf eure Matte. Am besten könnt ihr der Geschichte lauschen, wenn ihr auf dem Rücken liegt. Wenn ihr das nicht so gerne mögt, könnt ihr euch aber auch auf den Bauch oder die Seite legen. Es hilft auch sehr, die Augen zu schließen, denn dann könnt ihr euch besonders gut vorstellen, was ich euch gleich erzähle. Ich werde euch nämlich zu eurer eigenen Wohlfühl-Insel bringen. Eine Insel, auf der es alles gibt, was ihr braucht, um euch wohl zu fühlen. Wenn ihr bereit seid, starten wir!

Schließt eure Augen, macht es euch ganz gemütlich und dann hört, was ich euch nun erzähle. Ich lade dich nun zu einer Reise zu einer Insel ein. Eine Insel, auf der du alles vorfindest, was du gerne hast und was du brauchst, um dich wohl zu fühlen und wo es dir richtig gut geht. Es ist deine persönliche Wohlfühl-Insel.

Nun schau dich um auf deiner Wohlfühl-Insel. Was siehst du auf deiner Insel? Gibt es hohe Berge, einen Dschungel oder vielleicht ein Haus? Was ist auf deiner Wohlfühl-Insel für ein Wetter? Wie sieht das Meer aus: ist es ruhig und blau oder wild aufgewühlt? Ist es überall gleich?

Nun spüre, was da für ein Boden unter deinen Füßen ist auf deiner Wohlfühl-Insel. Kannst du Gras spüren zwischen deinen Zehen? Oder ist der Boden sandig oder vielleicht aus Watte? Welche Farbe hat der Boden?

Jetzt, wo du dich auf deiner Insel etwas umgeschaut hast, überlege einmal: Damit du dich richtig wohl fühlst, soll noch jemand bei dir sein? Welche Personen sind hier mit dir auf deiner Insel? Wen brauchst du bei dir, um dich wohlzufühlen? Das Schöne ist, dass du auf deiner Wohlfühl-Insel selbst bestimmst.

Nun weißt du schon, wie deine Insel aussieht und wer hier alles bei dir ist. Aber was kann man auf deiner Insel Tolles machen? Gibt es hier besondere Orte, die du gern besuchst? Vielleicht einen Wasserfall oder einen Abenteuer-Spielplatz oder eine gemütliche Hängematte? Was hat deine Insel alles zu bieten für dein Wohlbefinden?

Was ist es für ein Gefühl auf deiner Insel zu sein? Fühlst du dich wohl und glücklich? Dann genieße es eine Zeit lang.

(ca. 2 min Pause)

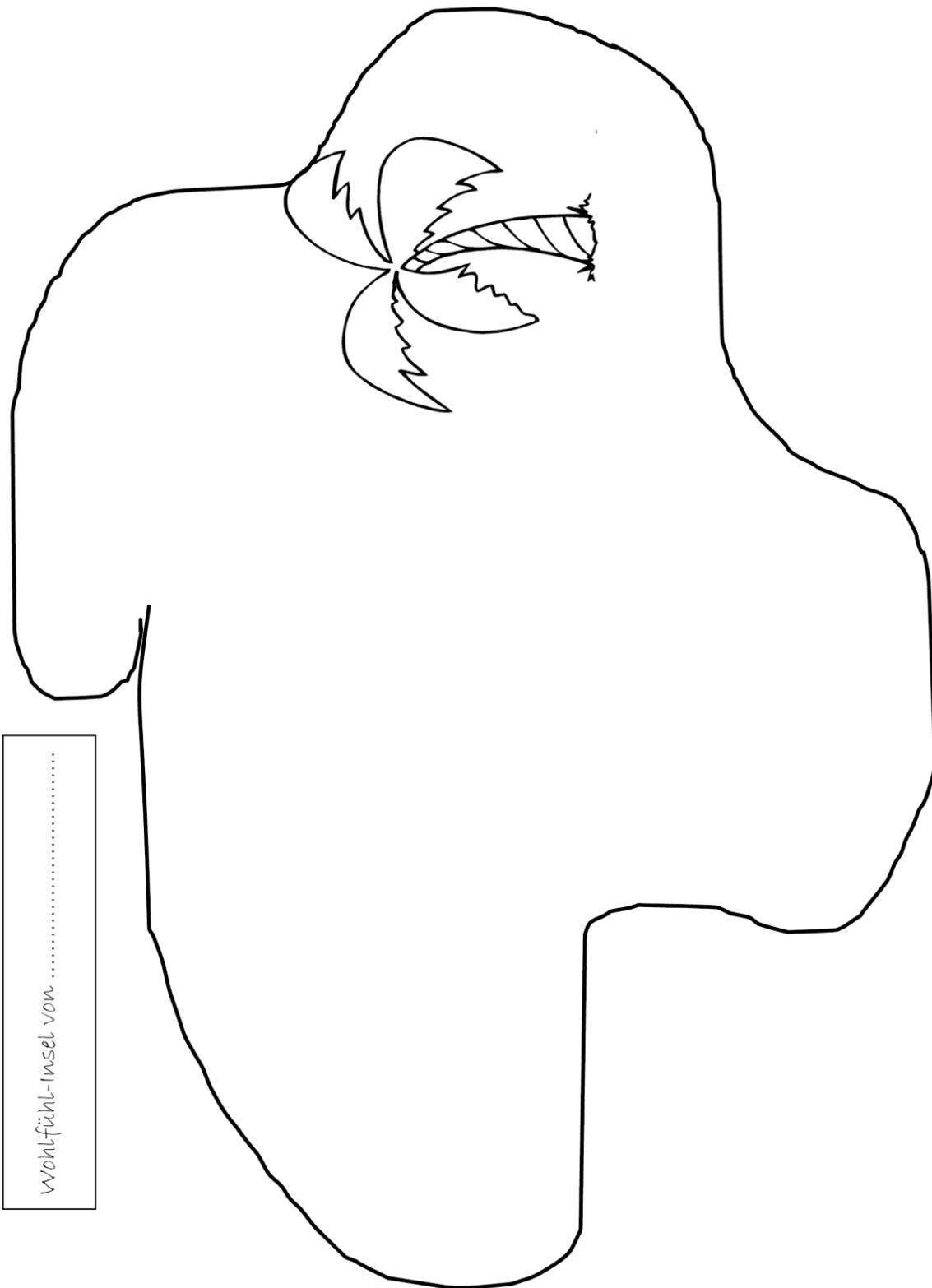
Präge dir gut ein, wie du dich jetzt fühlst! Wenn du wieder zu Hause bist und es dir mal nicht so gut geht, dann stelle dir einfach vor, wieder hier auf deiner Wohlfühl-Insel zu sein. Du kannst hier jederzeit hinkommen und es dir dann wieder richtig gut gehen lassen - auf deiner Wohlfühl-Insel.

Spüre noch einmal genau hin, wie es sich anfühlt, auf deiner Insel zu sein. Schau dich noch einmal um, und dann verabschiede dich von diesem schönen Ort. Denn nun ist es an der Zeit zurückzukehren.

Komm langsam wieder hier im Raum an. Spüre wie dein Körper hier im Raum auf dem Boden liegt. Bewege langsam deine Finger und deine Füße, atme einige Male tief ein und aus. Räkele und strecke dich, so wie es für dich gerade angenehm ist. Und wenn du gedanklich dann wieder ganz hier bist, öffne deine Augen.

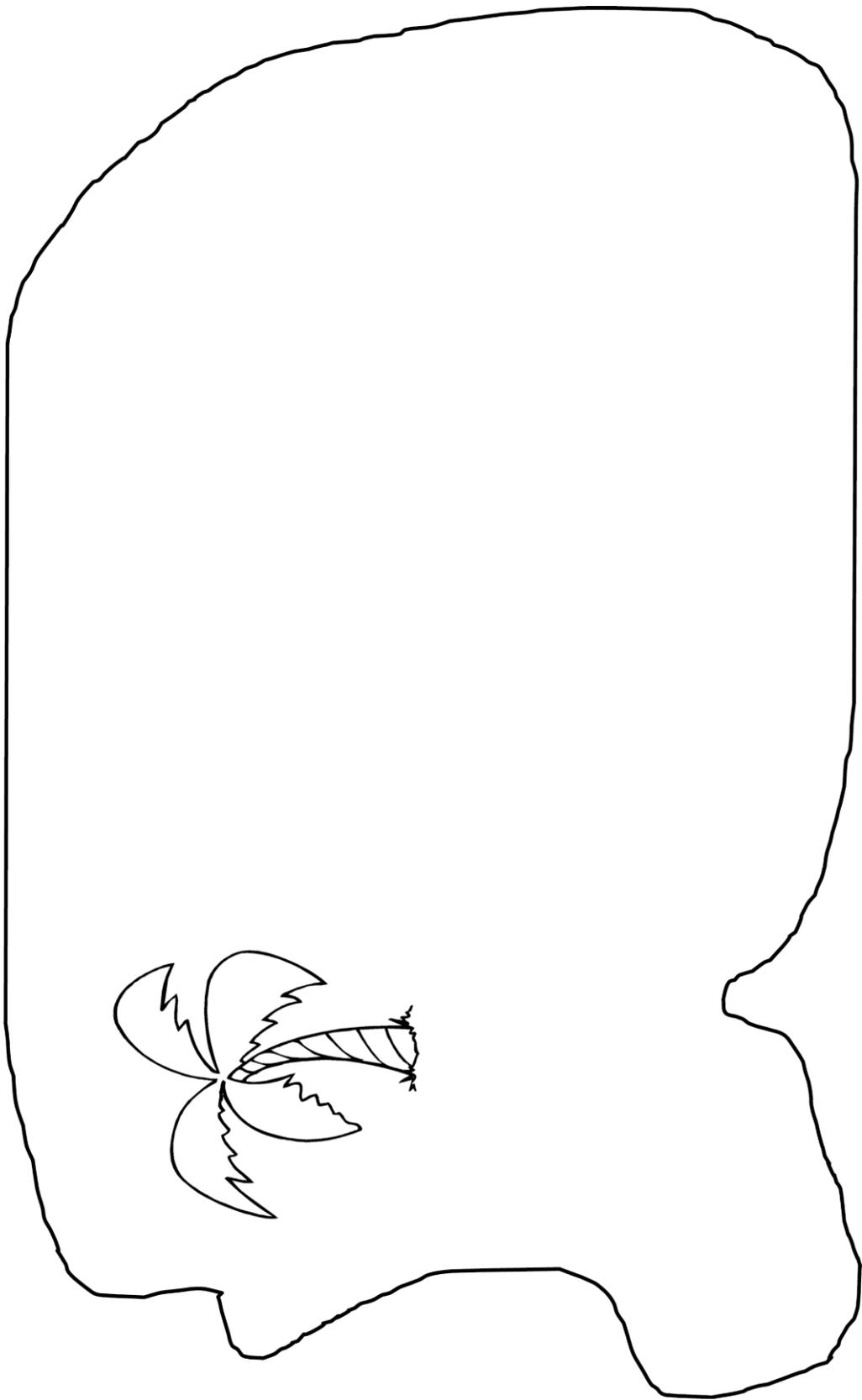


Zusatzmaterial: Malvorlage „Reise zur Wohlfühl-Insel“ zu LZ G7 (Kinder)





Wohnföhlininsel von

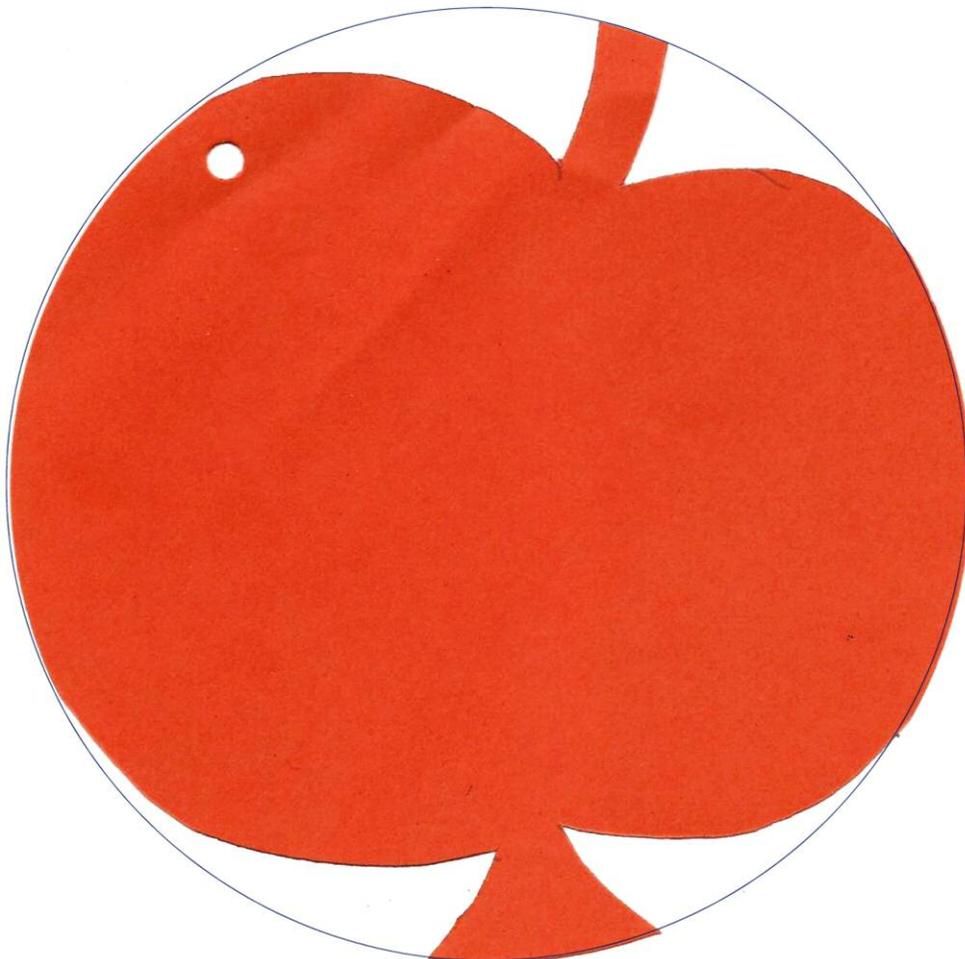
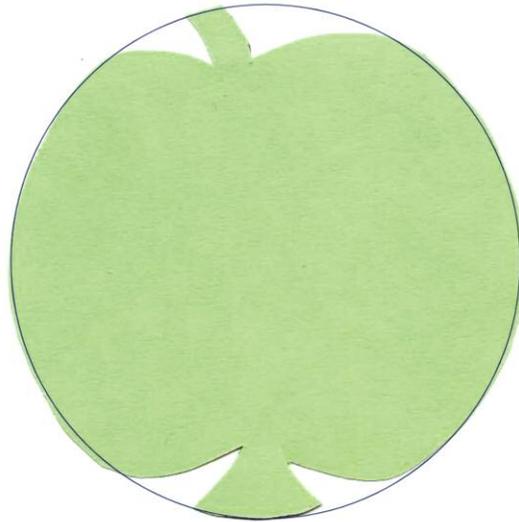




Zusatzmaterial: Bastelvorlage „Äpfel“ für Wunschbaum zu LZ G 8 (Kinder)

Muster 1: für Moderationskreise \varnothing 8 cm

Muster 2: für Moderationskreise \varnothing 14 cm





Zusatzmaterial: Erfahrungsberichte zur Geschwistersituation zu LZ G4 (Eltern)

(aus Blog <https://erwachsene-geschwister.de>)

Zitat einer Mutter (verheiratet, 2 Kinder 12 und 10 Jahre alt, 2. Kind mit Lissenzephalie)

Irgendwann hatte ich das Gefühl, mehr eine Therapeutin als eine Mutter für meinen behinderten Sohn zu sein. Ständig hatte ich das Gefühl, Bewegungsübungen, Atemübungen, Ess-Übungen etc. für mein behindertes Kind machen zu müssen – neben einem eh schon so verplanten Alltag – damit wir bloß keine mögliche Entwicklung verpassen würden. Trotzdem blieb das schlechte Gewissen, beiden Kindern nicht gerecht zu werden. Damit habe ich mich total unter Druck gesetzt. Ich musste lernen, mit meinem behinderten Kind einfach nur mal nur zu schmusen oder zu „toben“ und ihm auch einfach mal seine Auszeiten zu lassen, währenddessen ich dann mit dem gesunden Bruder ein Buch lesen oder einen Turm bauen konnte. Diesen inneren ständigen Druck nicht mehr zu haben, hat sehr viel Stress genommen und sich auf alle in der Familie ausgewirkt. Ich habe mir das afrikanische Sprichwort dabei sehr zu Herzen genommen: „Das Gras wächst auch nicht schneller, wenn man daran zieht!“

Zitat einer 22jährigen Schwester einer 15 Jährigen mit geistiger Behinderung

Meine Mama, Papa und ich werden oft gefragt, wie wir es schaffen, ein Leben mit meiner Schwester und nicht nur für meine Schwester zu führen. Ja, man wächst irgendwie hinein, aber irgendwie auch doch nicht. Es fehlt die Selbstverständlichkeit oder Selbstbestimmtheit, die für andere Menschen, ... ganz normal ist. „Wann gehe ich einkaufen? Kann ich jetzt noch duschen oder gar die Klospülung benutzen?“ Für die meisten ist das kein Gedanke wert, anders bei uns. Eine Woche bedeutet viel Organisation und vor allem Durchhaltevermögen, denn Lilly hält uns alle gerne auf Trapp.

Für mich ist meine Schwester etwas ganz besonderes. Ja klar nervt sie mich auch mal, aber das ist wiederum normal. Lilly ist, wie ich sie immer nenne, mein Engelchen, denn sie hat eine Art, die jeden in ihren Bann zieht. Sie ist überall bekannt und gern gesehen. Ihren Charme nutzt sie aber auch mal um den zweiten Pudding von Mama gebracht zu bekommen. Die kleine Prinzessin. ...

Ich bin ein Mensch, der versucht, es immer allen Recht zu machen, stelle meine Bedürfnisse, Gefühle oder Wünsche hinten an. „Bloß nicht weinen“ ist mein Motto. Ich bin immer die Starke. Aber das bin ich nicht, mittlerweile nehme ich seit über einem Jahr Antidepressiva, bin auch in einer Psycho-Therapie. Seit ich sechs Jahre war, bin ich selbstständig. Habe alles alleine gemeistert. Neben dem Schicksal eine behinderte Schwester zu haben, habe ich leider schon viele Todesfälle, die Trennung meiner Eltern, Mobbing etc. erleben müssen. Doch Zeit zu trauern, ob über Tod oder Trennung, habe ich mir nie gegeben. Klar dass sich das irgendwann mal rächt ... Die Liste der Symptome meiner Depression sind lang. Trotzdem habe ich, entgegen meiner Erwartung, mein Abitur geschafft und studiere mittlerweile im sechsten Semester Journalismus.

Naja genug gejamert, ich soll ja nicht immer meine Schwester vorschieben. ... Ich liebe meine kleine Schwester über alles, würde sie wie ein Löwe verteidigen. Sie holt mich manchmal auf den Boden der Tatsachen zurück, zeigt mir dass es Wichtigeres gibt als ein farblich passendes Outfit. Mir fehlt manchmal diese „Oberflächlichkeit“ wie sich manche stundenlang über Lappalien unterhalten können. So etwas würde es bei uns nie geben – schade eigentlich.

Zitat einer 23jährigen Schwester einer geistig behinderten Frau

Meine Eltern taten alles, um Michaela zu fördern. Für mich blieb da natürlich nur wenig Zeit. Ich erinnere mich daran, dass ich in schwierigen Situationen als Kind oft wünschte, auch behindert zu sein, um genauso viel Aufmerksamkeit zu bekommen, wie meine Schwester. Aber obwohl ich noch klein war, schämte ich mich bei solchen Gedanken sofort.

**Zitat eines 11 jährigen Jungen mit einem ein Jahr älteren Bruder mit Lymphangiom**

Früher war das Verhältnis zwischen mir und meinen Eltern nicht so gut, weil ich mit meiner Situation nicht zufrieden war. Ich habe z.B. mit Türen geknallt, mutwillig Spielzeug zerstört, bin wütend die Treppen rauf und runter gepoltert. Mama und Papa hatten zu wenig Zeit für mich. Nie haben sie mit mir gespielt. Immer spielte Chris die erste Geige. Irgendwann baute ich mir dann eine Mauer. In der Schule gab es nur Streß. Ich hatte keine richtigen Freunde. Wenn Kinder zu mir kamen, wollte ich der Bestimmer sein. Die Kinder schauten meinen Bruder auch immer so komisch an. Bald spielte niemand mehr mit mir. Das hat mich doll geärgert, und deshalb machte ich viel Quatsch in der Schule. Einmal bin ich sogar weggelaufen.

Zitat einer Schwester (18 Jahre)

Ich wollte meine Eltern nicht noch mehr belasten und habe sie nicht mit Fragen zur Erkrankung meines Bruders genervt. So wusste ich lange Zeit aber auch nicht genau, wie es eigentlich um ihn steht und wie es weitergeht.

Zitat einer 32jährigen „großen“ Schwester einer 4 Jahre jüngeren Schwester mit Epilepsie

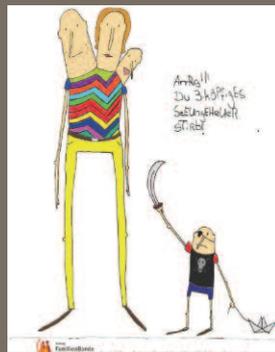
Ich erinnere mich kaum an meine Kindheit mit meiner Schwester. Meine Mutter hat mir immer voller Stolz erzählt, wie stolz sie auf mich war und was für eine große Hilfe ich ihr war. Das war lange Zeit meine Normalität. Inzwischen ist mir bewusst, wie jung ich selbst noch war und welche Überforderung das für mich gewesen sein muss. Ich erinnere mich an epileptische Anfälle und es begleitete mich lange Zeit ein dicker Kloß im Hals und der Gedanke „bloß nicht weinen, sei stark“. Ich erinnere mich an Wutanfälle meiner Mutter, wenn ich eigene Bedürfnisse äußerte. Und daran, wie ich einmal, als meine Mutter mir sehr belastet erschien, sagte, dass es vielleicht besser gewesen wäre, wenn meine Schwester nie geboren worden wäre. Ich wollte meiner Mutter damit mitteilen, dass ich sie verstehe. Meine Mutter hat leider sehr schockiert reagiert und mich angefaucht, dass ich so etwas niemals wieder denken darf. Meine Scham war riesig, fast vernichtend.



Zusatzmaterial: Präsentation für Elternschulung zu LZ G4 (Eltern)

ModuS-Geschwistersworkshop Fit und Stark

Modulares Schulungsprogramm für chronisch kranke
Kinder, Jugendliche und deren Familien (ModuS)



Bilder: Stiftung FamilienBande



© Dr. Gundula Ernst, KomPaS



Ältere Schwester einer jungen Mannes mit geistiger Behinderung:

„Mit 10 Jahren, als mein Bruder geboren wurde, hörte meine Kindheit auf, ich musste meine Entscheidungen selbst treffen, konnte wenig auf die Unterstützung meiner Eltern hoffen, nicht, weil sie nicht gewollt hätten, sondern weil sie wohl nicht konnten.“

aus: Sandra Fietkau 2007,
Die geistige Behinderung in der Geschwisterbeziehung. Lebenswelt und Hilfen
VDM Verlag Dr. Müller



Mögliche Belastungen

- Eingeschränkte elterliche Verfügbarkeit
- Verstärkte Rücksichtnahme
- Loyalitätskonflikte
- Emotionen wie Angst, Wut, Eifersucht, Scham, Schuld
- Elterliche Leistungserwartung
- Übernahme von Verantwortung für das erkrankte Kind
- Eingeschränkte außerhäusige Sozialkontakte
- Stigmatisierung/Diskriminierung
- ...



© G. Ernst / KomPaS

Vgl. Tröster 2013, Lohaus 2007

Bild: Stiftung FamilienBande

Mögliche Chancen

- Hoher familiärer Zusammenhalt und Verbundenheit
- Erleben sozialer Unterstützung
- Hohe Sensibilität & Empathie
- Übernahme von Verantwortung
- Sozialkompetenz
- Förderung der Selbständigkeit
- Anerkennung im sozialen Umfeld
- Offenheit und Toleranz
- ...



© G. Ernst / KomPaS

Vgl. Tröster 2013, Lohaus 2007

Bild: Stiftung FamilienBande



Belastungen vs. Chancen



Bild: Pixabay

► Das Risiko hängt von der familiären Gesamtsituation ab

© G. Ernst / KomPaS

Besonderheiten und Fähigkeiten gesunder Geschwister

*Rücksicht nehmen
Geduld haben
Vernünftig sein
erfinderisch sein
Durchsetzungsvermögen
Ausdauer haben
Nachgeben können
Vorbild sein
Eigene Wünsche & Bedürfnisse zurückstellen
richtige Zeitpunkte für eigene Fragen finden
sich dem Rhythmus anderer anpassen
aufmerksam sein
Ärger runterschlucken.
Eigene Eifersucht /Neid beherrschen
....*



Bild: G. Ernst

© G. Ernst / KomPaS

nach M. Winkelheide



Besonderheiten und Fähigkeiten von Eltern

Handwritten notes on a grid background:

Donnerstag

7⁰⁰ ~~Mias füttern + Tabletten~~
8⁰⁰ ~~Mias dänchen~~
10⁰⁰-12⁰⁰ ~~Mias Krankengymnastik~~
~~APOTHEKE~~

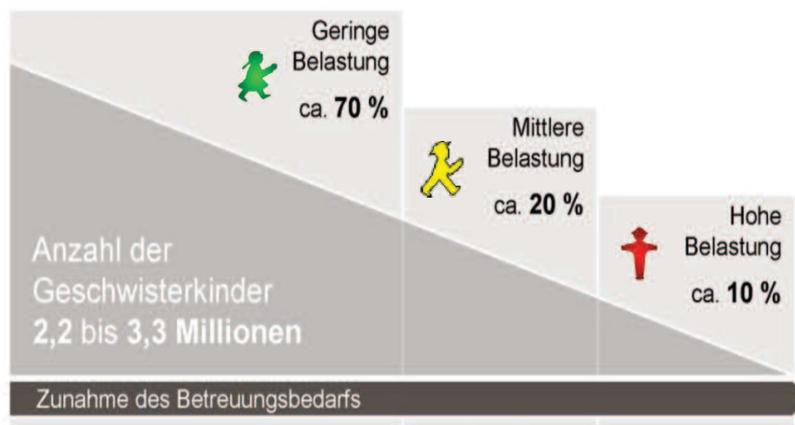
13⁰⁰ Mias füttern + Tabletten
13³⁰ Tim von der Schule abholen
14⁰⁰ ~~Mias Aufgaben~~
~~EINKAUFEN + WÄSCHE WÄSCHEN~~
19⁰⁰ Mias füttern + Tabletten

23⁰⁰ Wo ist Tim?

Bild: Stiftung FamilienBande

© G. Ernst / KomPaS

Zur Situation von Geschwisterkindern



nach Stiftung FamilienBande. LARES Abschlussbericht (2012)

© G. Ernst / KomPaS



Hilfreiche Strategien



Bild: Adobe Stock

- Aufmerksam zuhören
- Offene und altersgerechte Information der Geschwister
- Negative Gefühle gegenüber dem Geschwister sind ok
- Schützen Sie Ihr Kind vor Überforderung
- Fördern Sie Kontakte, Hobbies und „Tankstellen“ für Ihr Kind
- Planen Sie regelmäßige Exklusivzeiten ein
- Nehmen Sie Hilfe von anderen in Anspruch. Sie müssen nicht alles allein schaffen

⇒ **Sagen und zeigen Sie Ihrem Kind, dass Sie es genauso lieben wie das kranke Kind auch**

© G. Ernst / KomPaS

nach Stanczak & Podeswik. Ich bin auch noch da. Ratgeber zu dem Thema Geschwisterkinder für Eltern. unter <http://www.stiftung-familienbande.de>

Weiterführende Kontakte

- Stiftung FamilienBande <http://www.stiftung-familienbande.de>
- Geschwisterangebote, z. B. Bunter Kreis, Geschwisterkindernetzwerk (Niedersachsen), Verbund für Geschwisterkinder (Sachsen), M. Winkelheide (Bremen)
- Selbsthilfevereinigungen
- Kinder- und Jugendärzte
- Erziehungsberatungsstellen
-



Bild: Pixabay

© G. Ernst / KomPaS



Anhang 6: Indikationsspezifisches Qualitätsmanagement

Indikationsspezifisches Qualitätsmanagement

ModuS-Geschwisterworkshop für gesunde Geschwister chronisch kranker oder behinderter Kinder und Jugendlicher

In Deutschland leben insgesamt ca. 1,24 Millionen Kinder und Jugendliche, die einen Bruder oder eine Schwester mit chronischer Krankheit oder Behinderung haben. Wenn ein Kind in einer Familie erkrankt, so hat dies Auswirkungen auf alle Familienmitglieder. Auch für die gesunden Geschwister ergeben sich besondere Herausforderungen und Belastungen, die das Risiko von Anpassungsstörungen bergen. Ca. 30% der Geschwisterkinder haben einen besonderen Versorgungsbedarf.

Der **ModuS**-Geschwisterworkshop sensibilisiert die Familien für die besondere Situation der Geschwister. Die Vermittlung von altersangepasstem Wissen zur Krankheit baut irrationale Ängste ab und nimmt Unsicherheit. Zudem werden mit den Kindern und ihren Eltern Belastungssituationen thematisiert und Schutzfaktoren gestärkt. Insgesamt wird die Familie zur besseren Bewältigung ihrer Situation befähigt und damit langfristig die psychische Gesundheit der Geschwister gefördert.

Schulung

Zielgruppe	Geschwisterkinder von chronisch kranken oder behinderten Kindern oder Jugendlichen ab 6 Jahren sowie deren ständige Betreuungspersonen (Eltern). Es kommen dabei alle Erkrankungen in Frage, die zu besonderen Herausforderungen im Familienalltag führen.
Einschlusskriterien für Schulungsteilnahme, Ausschluss & Abbruch	Einschluss: <ul style="list-style-type: none">• Geschwisterkind, mind. 6 Jahre• Gruppen- und Schulungsfähigkeit, d.h. das Kind verfügt über die erforderlichen kognitiven Voraussetzungen, hinreichende Lese- und Schreibfähigkeit und ist motiviert Ausschluss: <ul style="list-style-type: none">• Einschlusskriterien sind nicht erfüllt• Fehlende Teilnahme eines Elternteils/ Betreuers• Gravierende psychische oder somatische Beeinträchtigungen• Fehlende Deutschkenntnisse Abbruch: <ul style="list-style-type: none">• Gruppenschädigendes Verhalten (z.B. massive Aggression gegen andere, wiederholtes Übertreten von Gruppenregeln)• Teilnehmerate unter 80%
Schulungsumfang in UE à 45 min	8 UE für Geschwister 6 – 8 UE für die begleitende Elternschulung Die Schulung wird in der Regel als Tagesveranstaltung durchgeführt, da sie ein niederschwelliges Angebot für ohnehin zeitlich stark belastete Familien darstellen soll. Ein Verteilen auf 2 halbe Tage oder beispielsweise 4 Nachmittage ist möglich. Wenn die Geschwisterschulung an eine Familienschulung zur Erkrankung gekoppelt wird, kann die Elternschulung auf 1-2 UE zur Geschwistersituation reduziert werden.



Schulungsteam	
Zusammensetzung des Schulungsteams	<p>Mindestens drei Personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychosoziale Fachkraft, d.h. Psychologe, Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut • optional statt einer zweiten psychosozialen Fachkraft eine Kinderkranken- und Gesundheitspflegerin oder Pädagogin • Arzt (möglichst Kinder- und Jugendarzt bzw. in der Ausbildung dazu) <p>Für alle Berufsgruppen wird eine mindestens zweijährige Berufserfahrung mit chronisch kranken Kindern/ Jugendlichen gefordert, beim Arzt muss mindestens ein Jahr davon mit Kindern mit der jeweiligen Indikation sein.</p> <p>Die Leiter der Kinder- und der Elternschulung müssen das Zertifikat „KomPaS-Geschwistertrainer“ besitzen. Leiter des Schulungsteams ist die Psychosoziale Fachkraft.</p> <p>Wünschenswert ist, dass jedes Teammitglied ein Zertifikat „KomPaS-Geschwistertrainer“ oder zumindest einen KomPaS- Basistrainerschein hat.</p>
Formale Qualifikationsvoraussetzungen für den Trainerschein	s.o.
Trainerausbildung (Anforderungen und Umfang von Hospitation, Supervision und Theorieblock)	KomPaS-Basistrainerschein, Aufbauseminar „KomPaS-Geschwistertrainer“. Die Teilnahme an einer Geschwister-Schulung und Supervision einer selbstdurchgeführten Geschwister-Schulung durch einen erfahrenen Patiententrainer werden empfohlen
Anforderungen an die Hospitationszentren	entfällt
Qualitätsmanagement bei der Schulungsdurchführung	
Besonderheiten bei der Strukturqualität (z.B. Räumlichkeiten, Material, Zielgruppe)	<p>Die Schulung wird in geschlossenen Gruppen von 4-10 Familien durchgeführt.</p> <p>Es werden 2 Schulungsräume benötigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein Raum muss mind. 20 Personen Platz bieten • Ausstattung: u. a. Flipchart, Moderationsutensilien, ggf. PC mit Internetzugang und Beamer • Material & Methoden: Teilnehmerhandout, Material und Methoden gemäß Curriculum • Schnell erreichbare Toiletten bei Kinderschulung



<p>Besonderheiten bei der Prozessqualität (z.B. Ablauf, Überprüfung, Dokumentation)</p>	<p>Die Schulungen werden ambulant durchgeführt, an Standorten mit Versorgungskompetenz für die jeweilige Indikation und/oder Schulungszentren mit nachgewiesener Expertise für ModuS-Schulungen.</p> <p>Dokumentation: Vorgaben aus dem ModuS QM-Handbuch (Ernst & Szczepanski. Qualitätsmanagement und Trainerausbildung, Band 2: Lengerich: Pabst www.pabst-publishers.com):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation der Teilnahme • Dokumentation von Schulungsabbrüchen • Teilnahmebescheinigung • Schulungsdokumentation (Schulungsverantwortlicher, Trainer, Konzept, Begründungen von Abweichungen von Schulungskonzept) • Festlegen des Trainerteams inkl. Vertretungsregelung • Teamsitzungen (mind. 3: vor, während, nach der Schulung) • Schulungsevaluation/Teilnehmerzufriedenheit <p>Zur Dokumentation werden die entsprechenden Formulare aus ModuS Band 1 und 2 übernommen bzw. angepasst. Insbesondere werden folgende Formulare benötigt: Teilnehmerlisten (mit Anschrift, Kontaktdaten, Erkrankung), Anwesenheitslisten, Teilnahmebescheinigungen. Sofern Kosten entstehen, zusätzliche Bescheinigungen oder Antragsformulare zur Vorlage bei der Krankenkasse. Bei Vorlage einer Schweigepflichtsentbindung kann der Behandler/überweisende Arzt schriftlich über die Schulungsteilnahme, -inhalte und mögl. Empfehlungen informiert werden. Diese Kommunikation ist geeignet zu dokumentieren.</p>
<p>Besonderheiten bei der Ergebnisqualität (z.B. Art und Häufigkeit der Messungen, verwendete Verfahren)</p>	<p>Mindestens schriftliche Erfassung der Teilnehmerzufriedenheit einmalig direkt nach der Schulung (s. ModuS Band 2).</p>
<p>Weitere Besonderheiten und Maßnahmen zur Qualitätssicherung</p>	<p>-/-</p>
<p>Liste der derzeit durchführenden Schulungszentren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fachklinik Satteldüne, Amrum (Nebel) • Charité. Virchow-Klinikum – Kinderklinik, Berlin • Fachklinikum Borkum, Borkum • Klinikum Links der Weser, Bremen • Helios St. Johannes Klinik, Duisburg • St. Josefskrankenhaus, Freiburg i. Breisgau • Kinder- und Jugendkrankenhaus Auf der Bult, Hannover • Medizinische Hochschule Hannover, Hannover • Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Köln • Arbeitsgemeinschaft PID-Schulung, Leipzig • Christliches Kinderhospital Osnabrück, Osnabrück • Kinderhospital Osnabrück, Osnabrück • St. Vincenz-Krankenhaus, Paderborn • St. Josef-Stift, Sendenhorst • Fachklinik Sylt, Sylt/OT Westerland • Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
<p>Autorisierung der Arbeitsgruppe</p>	<p>Kompetenznetz Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. (KomPaS)</p>