

Die gesellschaftliche Verdrängung des Todes in Deutschland

-

Tod als Thema im grundschulpädagogischen Kontext

Bachelorarbeit zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Arts (B.A.)

Hochschule Merseburg
Fachbereich Soziale Arbeit.Medien.Kultur

Verfasser*in: Emma Kaufmann,
Matrikel-Nr.: 23055
Studiengang: BA Kultur- und Medienpädagogik

Erstgutachter*in: Prof. Dr. Frederik Poppe
Zweitgutachter*in: Skadi Konietzka

Eingereicht am 14.08.2020

Hinweis

In dieser Bachelorarbeit wird aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung und der besseren Lesbarkeit lediglich die männliche Form verwendet. Die Ausführungen beziehen sich gleichermaßen auf Personen jedes Geschlechts.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1 Der Tod – ein gegenwärtiges Tabuthema.....	1
1.2 Die Wahl des thematischen Schwerpunktes.....	1
2. Ein Blick in die Medizin	2
2.1 Hinführung zum palliativmedizinischen Ansatz.....	3
2.1.1 Die Anwendung im Krankenhaus	4
2.1.2 Der Kerngedanke der Palliativmedizin	4
2.2 Ein Exkurs in die Psyche	6
2.2.1 Angstgefühle und – Vorstellungen von Kindern	6
2.2.2 Der Umgang mit der Trauer	7
2.3 Der Tod aus der Perspektive eines Kindes	8
3. Die Geschichte des Todes – eine kulturhistorische Entwicklung.....	10
3.1 Bestattungen und Bestattungspflicht in Deutschland	12
3.2 Ein Blick über den kulturellen Tellerrand: Todeszeremonien in anderen Kulturen	13
3.2.1 Día de los Muertos.....	13
3.2.2 Bestattungen in indigenen Völkern	15
3.2.3 Der afrikanische Raum – Kunstsärge aus Ghana.....	16
4. Der Tod in Kinderbüchern	18
4.1 Schlafen Fische?	18
4.2 Die Königin & ich.....	20
4.3 Ente, Tod und Tulpe	21
5. Mit der Tabuisierung arbeiten – Die Vermittlung in der Grundschule	23
5.1 Das Projekt <i>Jonas will's wissen</i>	23
5.1.1 Entstehung des Projekts	24
5.1.2 Konzept.....	24
5.2 Struktur und Projektverlauf	25
5.3 Aufbau der Projektstage für die 4. Klasse im Blütensystem	27
5.3.1 Blüte 1: Unheilbar krank – oder: Gemeinsam sind wir stärker	27
5.3.2 Blüte 2: Gefühle.....	28
5.3.3 Blüte 3: Beistand und Unterstützung	29
5.3.4 Blüte 4: Möglichkeiten entdecken	30
5.4 Resultate aus zwei Projektjahren: Eine Evaluation	31
6. Fazit.....	33
7. Literaturverzeichnis	35
8. Anhang	37

Abbildungsverzeichnis:

Abbildung 1: Beispielillustration aus Blüte 2..... 29

Abkürzungsverzeichnis:

Vgl. – Vergleich

S. – Seite

u.a. – unter anderem

d.h. – das heißt

bzw. – beziehungsweise

usw. – und so weiter

etc. – et cetera

1. Einleitung

1.1 Der Tod – ein gegenwärtiges Tabuthema

Wie so viele alltägliche Dinge gehört auch der Tod zum Leben eines jeden Menschen dazu. Jedoch ist der Tod immer noch ein gesellschaftliches Tabuthema, welches viele Menschen daran hindert, sich bewusst mit der Thematik auseinander zu setzen. Trotz des Wissens, dass der bewusste Abschied vom Leben den Sterbeprozess und die Trauer sowie das Weiterleben von Angehörigen erleichtern kann, vermeidet ein großer Prozentsatz der deutschen Bevölkerung über den Tod zu sprechen. Warum lässt sich dieser Umstand immer wieder beobachten?

Diese Arbeit wird im Folgenden der Frage nachgehen, warum die Hemmung, über tabuisierte Themen wie den Tod zu sprechen, so groß ist. Die Basis für die Fragestellung bildet eine Einführung in die Medizin und Psychologie hinter dem Verhalten des Menschen, wenn er sich mit dem Tod konfrontiert sieht. Im Zuge dessen wird die Palliativmedizin beleuchtet, die in der kulturhistorischen Entwicklung des Todes in Deutschland eine bedeutende Rolle trägt und zu einem späteren Zeitpunkt dieser Arbeit nochmal erwähnt wird. Durch das angerissene Themenfeld sollen mögliche Gründe für eine gesellschaftliche Verdrängung des Todes aus der Öffentlichkeit erschlossen werden. Den Abschluss der Arbeit bildet der praktische Teil, der angelehnt an die Frage, weshalb erwachsenen Menschen die transparente Kommunikation mit Kindern häufig schwerfällt, Möglichkeiten vorstellt, die den Tod für junge Altersstufen zugänglich machen.

1.2 Die Wahl des thematischen Schwerpunktes

Im vergangenen Jahr 2019 durfte ich ein Teil des Projektes „Jonas will's wissen“ sein. Das Projekt wird in einem späteren Kapitel im Detail erläutert und in seinem Aufbau erklärt. Primär ist es wichtig zu wissen, dass das Projekt aus insgesamt drei Projekttagen bestand, von denen zwei an der teilnehmenden Grundschule und am dritten Tag vor Ort im Martha-Maria-Krankenhaus in Halle-Dölau durchgeführt wurden. Während der Durchführungsphase durchlaufen alle teilnehmenden 4. Klassen rotierend vier thematisch aufgeteilte Gruppen, die sich auf sehr unterschiedliche Art

und Weise dem Thema Tod und Sterben annähern. Ich durfte gemeinsam mit einer Seelsorgerin des Krankenhauses einen spielerisch-theatralen Ansatz verfolgen. Neben aktiven Arbeitsphasen bot der Zeitrahmen viel Raum für Austausch zwischen den Betreuern und den Kindern. Pro Gruppe war für diese Form des Austausches nur ein kurzer Zeitraum von circa 25 Minuten vorgesehen. Die Gespräche, die sich in einer solch kurzen Zeit zwischen den Kindern und uns als betreuenden Personen ergeben haben, wiesen teilweise auf familiäre Situationen hin, aus denen sich herauskristallisierte, dass einige Elternteile große Schwierigkeiten damit haben, ehrlich mit ihren Kindern zu kommunizieren und transparent mit schwierigen Situationen, Krankheiten oder Todesfällen umzugehen. Während den Phasen des Austausches habe ich bei vielen Kindern zwei Verhaltensmuster beobachten können. Zum einen waren viele der Kinder damit überfordert, vom Tod eines Haustieres, eines geliebten Familienmitgliedes oder einer Situation zu erzählen, die sich durch einen Todesfall in der Familie von Freunden für sie selbst eröffnet hat. Einige begannen in der Gesprächsrunde zu weinen, einige Kinder wollten sich gar nicht beteiligen oder waren noch damit beschäftigt, den Freund oder die Freundin zu trösten, die bereits etwas erzählt hatte. Auf der anderen Seite spiegelten sich in all der Trauer und Wut, die die Kinder nach Außen trugen, viele Fragen wider, auf die sie gerne Antworten hören und über die sie gerne viel intensiver sprechen wollen würden. Es war auffällig, dass die Mehrzahl aller Kinder trotz ihrem großen Interesses nicht wusste, wie sie eine beispielhafte Situation „richtig“ in Worte fassen sollten, als sie plötzlich die Möglichkeit dazu bekamen.

Dieses Bild bot sich für mein Empfinden bei einer zu großen Anzahl der teilnehmenden Kinder und hat mich inspiriert, diesen Tatsachen genauer nachzugehen und herauszufinden, warum man als erwachsene Person häufig erst dann mit jungen Menschen über den Tod spricht, „wenn sie alt genug sind“.

2. Ein Blick in die Medizin

In unserer heutigen Gesellschaft sterben 80 Prozent der Menschen in Deutschland in Krankenhäusern, Pflegeheimen oder in einem Hospiz (Vgl. Gronemeyer). Der Tod werde zunehmend institutionalisiert und der Umgang mit dem Sterben und Tod habe

sich radikal verändert, so Gronemeyer. In vielen Gesellschaften kommt der physische Tod vor dem sozialen Tod, der sich „durch einen langen Prozess der Verabschiedung [...] über mehrere Wochen hinziehen kann.“ (Gronemeyer, 2007, S. 20) In Deutschland ist es durch die Institutionalisierung des Todes umgekehrt: der soziale Tod geht oft dem physischen Tod voraus. Dieser Umstand lässt sich besonders an Situationen ablesen, in denen Menschen von Freunden und Angehörigen in Pflegeheimen vergessen werden oder in denen Menschen mit Demenz als sozial tot erklärt werden und „nur noch physisch am Leben sind.“ (Gronemeyer, 2007, S. 20)

Was sich nicht abstreiten lässt ist, dass die medizinische Versorgung zum aktuellen Stand einen Höhepunkt der Professionalität erreicht hat. Die, im Jahre 1960 aufkommende, Hospizbewegung aus England galt in Deutschland zu Beginn als die neue soziale, pflegerische, medizinische und kulturelle Bewegung, die versucht, das Sterben an Orten – frei von einer Institution – wieder möglich zu machen. Die Hospizbewegung in Deutschland und die, zum damaligen Zeitpunkt, junge palliativmedizinische Kompetenz tragen maßgeblich dazu bei, dass der Sterbeprozess wieder humanisiert und die Gesellschaft im Umgang mit dem Tod wieder sensibilisiert wird (Vgl. Student).

2.1 Hinführung zum palliativmedizinischen Ansatz

Palliativstationen und Hospize zählen zweifellos zum Gesundheitswesen in Deutschland, „jedoch werden Sterben und Tod kaum mit Gesundheit assoziiert“ (Student, 2004, S. 11), da die Angst vor dem Sterben den modernen Menschen immer noch bedrängt. Das relative Wohlbefinden eines Menschen ist auch in der letzten Lebensphase von der körperlichen, seelischen und sozialen Situation, aber auch von der Einstellung der Person und ihres Umfeldes abhängig (Vgl. Student). Es sei kein Zufall, dass der Beginn des neuzeitlichen Hospizgedankens mit der Erforschung und einem tieferen Verständnis des Sterbens zusammenfalle, was, laut des Autors, vor allem auf die Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross zurückzuführen ist.

Menschenwürdiges Sterben ist nicht nur von der sterbenden Person, sondern auch von gesellschaftlichen, ethischen und fachlichen Voraussetzungen abhängig, die in

einem folgenden Kapitel gemeinsam mit der Erklärung des palliativmedizinischen Modells erörtert werden sollen.

2.1.1 Die Anwendung im Krankenhaus

In Deutschland gibt es neben den ambulanten¹ Hospizen und Hospizdiensten auch stationäre Hospize, die an eine Krankenhausaufnahme gebunden sind. Die stationären Hospize teilen sich in zwei Formen: als unabhängige Häuser oder als Sonderstationen in Krankenhäusern, die *Palliativstationen*.

Weltweit arbeiten die meisten Hospize ambulant, um dem Wunsch der sterbenden Menschen, die die Lehrmeister der jungen Hospizbewegung waren, nachzukommen. Somit kann das Sterben in den eigenen vier Wänden wieder gewährleistet werden (Vgl. Student).

2.1.2 Der Kerngedanke der Palliativmedizin

Die *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin* definiert Palliativmedizin nach der *Weltgesundheitsorganisation (WHO)* wie folgt:

Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind. Dies geschieht durch Vorbeugung und Linderung des Leidens mittels frühzeitiger Erkennung und korrekter Beurteilung der Behandlung von Schmerzen und anderen Beschwerden körperlicher, psychologischer und spiritueller Art.

Das vierdimensionale Modell der Palliativbetreuung umfasst die Psychologie, die Physiologie, die Soziologie und die Spiritualität des sterbenden Menschen. Innerhalb dieser vier eigenständigen Professionen benötigt es zusätzlich eine interdisziplinäre Überschneidung und Multiprofessionalität, um allen Bedürfnissen gerecht zu werden. Der Unterschied zur „kurativen“² Medizin, so beschreibt es der Mediziner Johann-Christoph Student in seinem Buch „Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care“, sind

¹ „ambulant“ auf Duden online. URL: <https://www.duden.de/node/13869/revision/13896> (Abrufdatum: 27.07.2020) 1. nicht an einen festen Ort gebunden; umherziehend, wandernd 2. nicht an eine Krankenhausaufnahme gebunden

² „kurativ“ auf Duden online. URL: <https://www.duden.de/node/150289/revision/150325> (Abrufdatum: 27.07.2020) 1. heilend, heilkräftig, heilsam 2. Bewahrend

die symptomlindernden Behandlungen, wenn eine Heilung nicht mehr zu erwarten ist, wohingegen die kurative Medizin eine Heilung anstrebt (Vgl. Student). Student benennt im Zuge dessen die Hauptaufgaben der palliativen Medizin.

1. Die **unmittelbaren Versorgungsaufgaben** im Sinne von **psychosozialer Betreuung** sowie **lindernder Pflege** und Therapie

Um die Entwicklung der „neuen Sterbekultur“ (Student, 2004) voran zu treiben, darf das in den Hospizen erworbene Wissen nicht verschwiegen, sondern all denen, die es benötigen, zur Verfügung gestellt werden. Daraus ergibt sich die zweite Hauptaufgabe.

2. Die **offene und ehrliche Beratung von Betroffenen, Familien und Trauernden, sowie Institutionen**
3. Die **Bildungsarbeit**

Die dritte Hauptaufgabe bestärkt den Wissenstransfer: zum einen für den Bereich der Aus- und Weiterbildung von haupt- und ehrenamtlichen Helfenden im Hospizbereich und zum anderen helfende Berufe durch Fachseminare, durch die das Hospizwissen vermehrt und weitergereicht wird.

4. Die **Forschung**

Student beschreibt diese wie folgt: „Forschung ist [...] zunächst im Sinne der Systematisierung von Praxiserfahrungen gemeint. Dies soll zu systematischen Beschreibungen führen und in Zusammenarbeit mit Forschungseinrichtungen [...] zu einer vertiefenden Kenntnis dessen, was das Leben von Sterbenden angenehmer gestaltet und das Leben der Helfenden bereichert.“ (Student, 2004, S. 38)

Die Arbeit eines Hospizes sensibilisiert den Menschen dafür, dass Sterben zwar oft mit Krankheit verbunden ist, aber in erster Linie eine der großen Lebensphasen, neben Schwangerschaft und Geburt, Kindheit und Heranwachsen darstellt, durch welche sich die menschliche Existenz charakterisiert. Palliativmedizin bricht die enge, medikalisierende Betrachtung eines Patienten, indem sie den ganzen Menschen im Blick behält. Der Mediziner Johann-Christoph Student beschreibt die Botschaft der Hospizbewegung frei nach dem Motto: „*Sterben ist keine Krankheit*“ (Student, 2004, S. 36)

2.2 Ein Exkurs in die Psyche

Um fortan den Bogen zum Umgang eines Kindes mit dem Tod zu spannen, soll in den folgenden Kapiteln insbesondere die Psyche des Kindes behandelt werden. Dazu wird an erster Stelle erarbeitet, mit welchen Ängsten Kinder in verschiedenen Altersstufen und Lebensabschnitten konfrontiert sind und wie sich der Umgang mit dem Tod eines Kindes von dem einer erwachsenen Person unterscheidet.

2.2.1 Angstgefühle und – Vorstellungen von Kindern

In einer aktuellen Neuauflage ihres Buches „Wie Kinder fühlen“, aus dem Buchband „Bibliothek der Gefühle“, beschreibt das Autorenpaar Gabriele Frick-Baer und Udo Baer in den ersten Sätzen einen Missstand in unüberschaubarer Fachliteratur über Kinder. Den Gefühlen der Kinder und vor allem dem, wie Kinder fühlen, werde [...] von der Öffentlichkeit [jedoch] viel zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Die emotionale Lebenswelt der Kinder beschreiben die Autoren voller Besonderheiten und als nicht gleichzusetzen mit der Lebenswelt der Erwachsenen. Im Vergleich zwischen Erwachsenen und Kindern gibt es ausschlaggebende Unterschiede. Zum einen seien Kinder in der Entwicklung, sie lernen jeden Tag und sie lernen auch, „zu fühlen und auf ihre Art und Weise Gefühle auszudrücken.“ (Frick-Baer & Baer, 2018) Hinzu komme, dass ein Kind in seiner Entwicklung, anders als ein Erwachsener, weniger Spielräume und Wahlmöglichkeiten habe, die es beispielsweise ermöglichen, eine Angstquelle durch einen Umzug oder Partnerwechsel zu beseitigen.

Im Laufe der Kindheit muss „das Neue“ immer wieder in seiner Bedrohlichkeit und seinem Gefahrenpotenzial eingeschätzt werden. Dabei ist die Angst eine große Hilfe. „Ein Kind verhält sich [...] klug, wenn es sich auf den Zuruf seiner Angst hin erst einmal zurückzieht, um die Situation genauer zu beurteilen.“ (Rotthaus, 2020, S. 10) So entwickeln Kinder eine geistige Reife, die es im immer größeren Umfang möglich mache, Bekanntes von Unbekanntem zu unterscheiden. Daher ließen sich immer spezifischere, alterstypische Ängste beschreiben, die nahezu bei jedem Kind [...] in einer bestimmten Altersspanne auftreten, so Rotthaus. In seiner Aufzählung benennt er für die Altersspanne von 2 bis 4 Jahren die Angst vor Tieren, vor Dunkelheit, vor Fantasiegestalten und Einbrechern. Für die Altersspanne von 6 bis 8 Jahren, was dem Grundschulalter entspricht, benennt er die Angst vor übernatürlichen Dingen, vor dem

Alleinsein und Angst, ausgelöst durch Fernsehen und Filme, in denen u.A. der Tod und sterbende Menschen immer wieder explizit präsent sind.

2.2.2 Der Umgang mit der Trauer

Die Trauer ist, sowohl für Kinder als auch Erwachsene, das Gefühl des Loslassens. Frick-Baer beschreibt in ihrem Buch, dass Kinder viele Anlässe haben, bei denen sie loslassen müssen und das Trauer das Gefühl sei, welches diesen Prozess des Loslassens begleite (Vgl. Frick-Baer). Um diesen Prozess erfolgreich zu durchlaufen, haben Kinder besondere Bedürfnisse. Das Sprichwort „sich den Schmerz von der Seele reden“ komme daher, dass Kinder in Trauer und Schmerz einbezogen werden müssen, d.h. sie sollen in der Lage sein das was war, das was ist und das was sein wird mit anderen teilen zu können (Vgl. Frick-Baer). Die Tatsache, dass viele Eltern versuchen, ihr Kind vor dem Schmerz des Trennens zu bewahren, unterstützt Frick-Baer mit einem Beispiel aus ihrer Arbeit als Traumatherapeutin. Ein Kind, dessen Oma schon vier Jahre tot ist, durfte nicht zur Beerdigung und äußert aufgrund der unterdrückten Trauer erst mehrere Jahre später seine Gefühle. „Wer Kindern auf diese Weise etwas ersparen möchte, unterrichtet sie nur darin, dass Tränen schlecht und gezeigte Schmerzen falsch sind, dass Trauer nicht gezeigt werden darf, sondern zurückgehalten werden muss. Eltern und Erziehende sind auch Vorbild [dafür], wie mit der Trauer umgegangen wird“ (Frick-Baer & Baer, 2018), so Frick-Baer. Kinder seien, auch in jungen Jahren, genauso in der Lage zu trauern, wie Erwachsene dies tun (Vgl. Frick-Baer). In Trauerfällen neigen Eltern dazu, den Schmerz ihrer Kinder nicht auszuhalten und die Trauer durch Ablenkungen zu unterdrücken, was, laut Baer, dazu führe, dass Kinder verstummen und sich mit ihren Gefühlen in sich zurückziehen, um sich der Trauer alleine auszusetzen. Ein gewichtiger Unterschied äußert sich darin, dass nicht das Trauern selbst, sondern die Unfähigkeit des Loslassens eine Überforderung für Kinder darstellt (Vgl. Baer).

Vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Umstrukturierung durch die Medikalisierung des Sterbeprozesses, wie bereits in Kapitel 2 benannt, wachsen Kinder heutzutage vordergründig in einer trauerfreien Gesellschaft auf. Mit der Entwicklung der Medizin geht einher, dass alles, was sich mit Schwäche, Verletzlichkeit und Endlichkeit nur im Entferntesten verbinden lässt, als öffentliches Thema vermieden wird

(Vgl. Butt). Kinder erfahren somit, dass Trauer im privaten Bereich individuell erlebt werden kann, aber nicht öffentlich vorgelebt wird. Die Gesellschaft bietet in diesem Kontext sowohl Kindern als auch Erwachsenen kaum Vorbilder für den Umgang mit Trauer, was einen enormen Mangel darstellt. „Eine Gesellschaft die Trauer tabuisiert und privatisiert, nimmt ihren Kindern [...] die Möglichkeit der Auseinandersetzung mit Trauer und verursacht so eine Sprach- und Hilflosigkeit sowie einen Mangel an früh erlernten Trauerbewältigungsstrategien.“ (Butt, 2013, S. 17)

2.3 Der Tod aus der Perspektive eines Kindes

In einem vorherigen Abschnitt wurde bereits erwähnt, dass Kinder, die das gleiche Alter haben, nicht immer identisch weit entwickelt sind. Dementsprechend haben sie eine eigene Reife und eine individuelle Vorstellungskraft – auch, wenn es um den Tod geht. Unterschiedliche Todeskonzepte ergeben sich aus den unterschiedlichen Sozialisationen der Kinder, welche für die Todesvorstellungen eine erhebliche Rolle spielen (Vgl. Butt). „Prägend und wichtig ist die Haltung der Eltern und Familien mit ihrer vorherrschenden Gesprächsbereitschaft bzw. Tabuisierung, [...] je zurückhaltender die Familie und das soziale Umfeld sich mit der Thematik beschäftigen, je weniger ein Vorbild oder ein Modell für das eigene Verhalten vorhanden ist, umso sprachloser werden die Kinder [...] auf diesem Gebiet und umso geringer und weniger vielfältig sind ihre Vorstellungen und Ideen.“ (Butt, 2013, S. 31) Um die Basis für ein späteres Kapitel zu schaffen, erarbeitet der nachfolgende Abschnitt die Besonderheit von Todesvorstellungen von Kindern im Grundschulalter.

Im direkten Vergleich zum Vorschulalter verfeinert sich das Zeitverständnis eines Kindes im Grundschulalter meist so, dass es „eine Vorstellung von der Begrenztheit eines Ereignisses bzw. Zustandes“ (Butt, 2013, S. 34) bekommt. Durch dieses veränderte Zeitempfinden komme hinzu, dass es mehr und mehr begreife, dass alles Leben zu Ende gehe und das Kind diesen Gedanken mit dem menschlichen Tod verbinden könne (Vgl. Butt). Da der Unterschied zwischen Leben und Tod nun deutlich benannt werden kann, sind abstraktere Denkprozesse bei Kindern möglich. Da die Entwicklung der Gedanken über den Tod jedoch keineswegs linear verlaufe (Vgl. Butt), kommt es immer wieder zu einem Hin- und Herpendeln verschiedener Vorstellungen und Betrachtungsweisen. Es können starke Emotionen hervorgerufen werden, die

durch das zunehmende Wissen der Kinder dafür sorgen, dass „zum Teil mit großer Scheu über den Tod gesprochen [wird]“ (Butt, 2013, S. 34), zugleich aber eine sehr große Neugier und Wissensdurst gegenüber der Thematik bestehe. In einem folgenden Kapitel 5 wird diese Beobachtung anhand des Projekts „Jonas will’s wissen“ bestätigt. Was das Verhalten eines Grundschulkindes ausmacht, ist ein starkes Einfühlungsvermögen gegenüber seiner Mitmenschen. Daher seien Ängste, Verunsicherungen und Traurigkeiten besonders in diesem Alter deutlich stärker ausgeprägt. Das Informationsbedürfnis schließt sich in diesem Altersabschnitt mit der Neugier zusammen, weshalb der Gedanke an den eigenen Tod in Gedankenspielen und der Fantasie häufig auftaucht. Zudem gebe es konkrete Fragestellungen, die die Hauptrichtung der Gedanken von Kindern im Grundschulalter beschreiben: „Wo bleibe ich nach dem Sterben?“ oder „Was passiert danach mit mir?“ Der Tod werde von Kindern nicht als der finale Schlusspunkt des Lebens gesehen, sondern viel mehr als eine äußere Ursache gedeutet, die meist ein Ergebnis von einem Unglück, Unfall oder Zufall darstelle und somit einen konkreten äußeren Anlass habe (Vgl. Butt). Einem Kind im Alter zwischen sechs und zehn Jahren werden vermehrt die Risiken des Lebens bewusster, weshalb die Vorstellung des Todes stark von dem Gedanken bestimmt sein kann, dass dieser eine Strafe für etwas Schlechtes sei (Vgl. Ennulat). Dieser Gedankenvorgang basiere auf logischen Begründungszusammenhängen, nach denen ein Kind seine Welt in Gegensätze wie Gut und Böse unterteile (Vgl. Ennulat). Aufgrund medialer Einflüsse, der Religionszugehörigkeit und dem sozialen sowie kulturellen Umfeld formt sich neben den theoretischen Vorstellungen auch ein räumliches und personifiziertes Bild. „Der Tod weist oft das Äußere eines Toten auf, wird auf ein Skelett oder Totenschädel reduziert oder auf einer räumlichen Dimension als schwarzes Loch oder Sarg“ (Butt, 2013, S. 36). Es scheint so, als würden Kinder den Tod mehr und mehr realisieren und auch als Realität des eigenen Lebens entdecken und in mehreren Facetten durchdenken.

3. Die Geschichte des Todes – eine kulturhistorische Entwicklung

„Ein Kind, dessen Verständnismöglichkeiten eine abstrakte Ebene erreicht haben, könnte sich angesichts der Unübersichtlichkeit dieser Welt auf die Suche nach unumstößlichen Gesetzen, nach ewigen Wahrheiten machen“ (Wittkowski & Strenge, 2012, S. 13). Erwachsene Menschen neigen dazu, eben diese naive Sicht eines Kindes während dessen Suche nach Konstanten zu belächeln, da das Kind in seinem jungen Alter „noch keinen vertieften Einblick in das Funktionieren der Welt genommen hat“ (Wittkowski & Strenge, 2012, S. 13). Joachim Wittkowski beschreibt in einem Kapitel seines Buches zum kulturgeschichtlichen Hintergrund von Sterben und Tod die Annahme, dass Themen wie Leben und Tod zu den „harten“ Sachverhalten der physikalischen Welt gehören müssten, die durch die unumstößliche Gesetze des Naturgeschehens definiert seien. Weiter heißt es, der Umgang des Menschen mit Sterben und Tod sei wesentlich durch die Lebensumstände der jeweiligen Zeit bestimmt, weshalb sich das Verhältnis des Menschen vom Mittelalter bis zum heutigen Tage erheblich verändert haben müsse (Vgl. Wittkowski/Strenge).

Kennzeichen des mittelalterlichen Weltbildes

In der menschlichen Entwicklungsgeschichte des Mittelalters stehen vier grundlegende Wesensmerkmale im Fokus, die voneinander abhängig sind und der Tendenz des Menschen, stetig vorwärts zu drängen, folgen (ebd.):

- Daseinsangst und das Streben nach ontologischer Sicherheit
- Fähigkeit zur Sinnfindung und Suche nach Sinn
- Neugier und Entdeckerdrang
- Erfindungsgeist und technisch-handwerkliche Fähigkeiten

Oswald Spengler führt in seinem Werk „Der Untergang des Abendlandes“ das Konzept der Bindung ein: das Kind habe (in der Regel) eine enge und positive Bindung an seine Eltern, zugleich aber (noch) keine Bindung an die Welt, bzw. an sein eigenes Leben. Auf Grundlage dieser Annahme habe der Mensch des Mittelalters eine enge und positive Bindung an Gott als Vaterfigur, jedoch eine schwache Bindung an das Leben im Allgemeinen (Vgl. Spengler). In seinem Buch „Geschichte des Todes“ benennt

Autor Philippe Ariès zwei zentrale Merkmale jenes Lebensgefühls der Menschen im Mittelalter, welches das Erleben und Verhalten im Allgemeinen, d.h. auch ohne Bezug zu Sterben und Tod bestimmt habe.

„Das erste dieser Merkmale ist die Wahrnehmung Gottes als unangefochtene Instanz der Sinngebung“ (Ariès, 2005, S. 102). Die Vorstellung, dass die sachliche Umgebung, die Natur und alles Leben von Gott geschaffen und somit von seiner Hand gelenkt würde, erschuf den „Zentralsinn“ des mittelalterlichen Menschen (Vgl. Ariès). Durch die Nähe zu Gott und zur Natur sind Leben, Sterben und Tod gleichermaßen von Gott gegeben und werden als Naturereignisse empfunden, denen man sich mit einer gewissen Gelassenheit füge (ebd.). Dies ist ein hinreichendes Argument dafür, dass frühere Kulturen ebenso strukturelle und symbolische Sinnstrukturen gefunden haben, um die Welt „als Ganzes“ zu erklären.

Das zweite Merkmal, welches Ariès benennt, stehe in enger Beziehung zur Dominanz des Glaubens. Das Bewusstsein geringer Kontrolle über die Kräfte der Natur sei dementsprechend präsenter ausgeprägt (Vgl. Ariès). Trotzdem beschreibt er das Selbstbewusstsein des Menschen, als autonom handelndes Individuum, als die wichtigste Determinante für die Veränderung der Einstellungen zu Sterben, Tod und Verlust. Wittkowski wiederum beschreibt diesen Zustand wie folgt: „Für das Kind sind die Eltern die Schutz und emotionale Sicherheit gewährenden Instanzen, ganz so, wie Gott für den Menschen des Mittelalters die Sicherheit gebende Instanz war. Erst im Jugendalter gewinnt der Mensch nicht nur die kognitiven Fähigkeiten zu einem abstrakten Verständnis der Welt, sondern auch die Fähigkeit, sich emotional von seinen wichtigsten Bezugspersonen, den Eltern, zu lösen und sich als eigenständiges Individuum wahrzunehmen“ (Wittkowski & Strenge, 2012, S. 17). Um an das Bindungsprinzip Spenglers anzuknüpfen, erklärt Wittkowski die Gelassenheit des mittelalterlichen Menschen gegenüber dem Sterben und dem Tod, der Aussicht des eigenen Todes, wie auch des tatsächlichen Verlust von Bezugspersonen mit der schwachen Bindung des Menschen jener Epoche an das Leben (Vgl. Wittkowski/Strenge).

Kennzeichen des modernen Weltbildes

Mit dem zeitlichen Umbruch manifestieren sich fünf neue Merkmale des Menschen (Vgl. Gronemeyer), die sich klar von denen des mittelalterlichen Menschen unterscheiden:

- Entfremdung des Menschen von Gott und Natur
- Individualisierung
- Beschleunigung
- Ökonomisierung
- Reflexivität

„Im Zuge der Individualisierung“, schreibt Wittkowski, „ist *das Sterben* von einer mehr oder weniger öffentlichen Veranstaltung zur Privatangelegenheit geworden.“ Zusätzlich wandert das Sterben von der Öffentlichkeit ins Verborgene, in spezialisierte Einrichtungen wie Krankenhäuser, Pflegeheime, Hospizeinrichtungen oder Palliativstationen. Reimer Gronemeyer benennt es richtig: „Da Sterbende solchermaßen aus dem alltäglichen Leben ausgelagert sind, finden sie kaum Beachtung durch ihre Mitmenschen. Sterben ist somit kein authentischer Bestandteil des täglichen Lebens.“ (Gronemeyer, 2007, S. 76) Das Sterben werde medikalisiert, was dazu führe, mit Sterbenden nicht als solche umzugehen, sondern sie wie Kranke zu behandeln – die Menschen sehen den Tod als einen Zustand mit Krankheitswert (Vgl. Gronemeyer). Im Zuge der Palliativ- und Krankenhausbewegung könnte man annehmen, die gesellschaftliche Verdrängung könnte eine Ursache der Professionalisierung sein. Die Ursachen für den gegenwärtigen Umgang mit dem Sterben würden sich folglich in gesellschaftlichen Veränderungen widerspiegeln. Gronemeyer benennt diesen Vorgang wie folgt: „Der Rückzug religiöser Orientierungen, der Fortschritt der Medizin und die Auflösung der Familie haben das Lebensende komplett verändert.“ (Gronemeyer, 2007)

3.1 Bestattungen und Bestattungspflicht in Deutschland

Um den menschlichen Wesensmerkmalen gerecht zu werden, können Rituale, wie eine Beerdigung, aus psychologischer Sicht eine Stabilisierung in Belastungssituationen darstellen, da der Mensch ein Gefühl der Sicherheit und Orientierung zurückgewinnt,

ebenso durch das Gefühl der Zusammengehörigkeit. In Deutschland sind Beerdigungen durch das Bestattungsgesetz geregelt. Mittlerweile existieren 16 unterschiedliche Bestattungsgesetze in Deutschland, welche im Aufbau meist sehr ähnlich, im Detail jedoch deutliche Unterschiede aufweisen (Vgl. Götz). „Ein Bestatter übernimmt die hygienische Versorgung eines Verstorbenen und realisiert hinsichtlich der Wünsche und Vorstellungen der Angehörigen die Beerdigungszeremonie. Zudem muss der Ablauf einer Trauerfeier mit den zuständigen Friedhöfen und Floristen koordiniert werden, sodass die Örtlichkeiten und das Schmücken der Trauerhalle gewährleistet sind.“³ Aus dem Interview mit einem Bestattungsunternehmen erschließt sich in der Erforschung einer, immer noch vorherrschenden, Verdrängung des Todes jedoch folgendes Bild: „Mittlerweile ist es nicht unüblich, dass die Familie zum Beispiel beim Schmücken helfen möchte oder sogar Teile der Organisation selbst übernimmt, beispielsweise den Trauerredner eigenständig organisiert. Wir beobachten sehr häufig, dass die Überforderung aber dann hochkocht, wenn die Angehörigen nach dem ersten Schock, der sich meistens über die Zeit bis zur Beerdigung zieht, direkt mit dem Tod konfrontiert sind.“ (ebd.)

3.2 Ein Blick über den kulturellen Tellerrand: Todeszeremonien in anderen Kulturen

Im direkten Vergleich zu Deutschland finden Todeszeremonien in anderen Kulturen öffentlicher, farbenfroher und lauter statt. Im nachfolgenden Kapitel werden drei explizite Beispiele vorgestellt und in ihrem Aufbau erklärt. Die Abbildung dieser drei Kulturkreise wurde aufgrund der großen Differenz zwischen den einzelnen Ritualen gewählt und soll Aufschluss darüber geben, wie divers und offen der Tod außerhalb Deutschlands zelebriert wird bzw. zelebriert werden kann.

3.2.1 Día de los Muertos

In Lateinamerika beginnen traditionell am 31. Oktober die Feierlichkeiten zum *Día de los Muertos*, die sich jährlich über den 1. und 2. November erstrecken. Der *Día de los Muertos* hat seinen Ursprung in Mexiko und entstand im 14. Jahrhundert durch die

³ Zitat aus persönlichem Telefoninterview mit der Leitung eines Bestattungsinstituts (29.07.2020)

Azteken, die das Betrauern ihrer Toten als respektlos empfanden - mittlerweile ist er in ganz Lateinamerika ein offizieller Feiertag, der 2008 von der UNESCO in die *Repräsentative Liste des immateriellen Kulturerbes der Menschheit* aufgenommen wurde (Vgl. Ward). Der Anlass des großen Festes ist der Tod, der Sinn und Zweck aber liegt darin, „seine Liebe und seinen Respekt für verstorbene Familienmitglieder zu zeigen.“ (Ward, 2017, S. 1) In den prä-hispanischen Kulturen gelte der Tod als eine natürliche Phase „im langen Kontinuum des Lebens“ und die Toten immer noch als Mitglieder der Gemeinschaft, die im Geiste und in Erinnerungen am Leben gehalten werden (Vgl. Ward). Während der Feierlichkeiten des *Día de los Muertos* kehren diese Verstorbenen für wenige Tage und Nächte aus dem Jenseits zurück. Zur Begrüßung der Toten dienen Altäre, sogenannte *ofrendas*, die sowohl im eigenen Haus als auch auf öffentlichen Plätzen aufgebaut und mit Opfergaben bestückt werden.

Durch die große mediale Präsenz des *Día de los Muertos*, aufgrund der einzigartigen Üppigkeit an Farben, Kostümen und Feierlichkeiten wird besonders der (Toten-) Schädel (*Calavera*) als Symbol mit dem Feiertag in Verbindung gebracht. Daher gehört es mittlerweile traditionell dazu, sich selbst, angelehnt an die gemalte Personifikation des Todes *Calavera Catrina* (José Guadalupe Posada, 1947) als Skelett zu verkleiden und markante Anzüge und schicke Kleider mit dem Totenschädel zu kombinieren. Aufgrund ihres wohlhabenden Aussehens der *Catrina* war der ursprüngliche Gedanke Posadas, eine politische Karikatur in die Welt zu schicken, um sich über die mexikanische Oberschicht lustig zu machen (Vgl. Koppenwallner). Der Tod erwische uns alle, da helfe kein Geld der Welt – dies war der Grundgedanke von *Catrina*s Erfinder. *La Catrina*, wie die Figur auch genannt wird, wurde in Mexiko schnell zu einem Symbol für Unterdrückung und Ungleichheit (ebd.).

„Den Tod freudig zu begrüßen, zu feiern und die Erinnerung an die Toten lebendig zu halten – was für ein schöner Ritus, um mit der Angst umzugehen“, schreibt Autorin Katharina Koppenwallner. „Es gibt, so viel ist sicher, weltweit sehr viel traurigere Totenfeiern – und sehr viel schlechtere Plätze für die letzte Ruhe als Mexiko.“ (Koppenwallner, 2018, S. 2) Im Kontext dieser Arbeit fasst dieses Zitat die Feierlichkeiten zum *Día de los Muertos* sehr passend zusammen. Die Feiertage in Mexiko sind ein starkes Beispiel dafür, wie positiv, fröhlich und bunt der Tod gefeiert werden kann.

3.2.2 Bestattungen in indigenen Völkern

Aufgrund mangelnder Literatur und einem zu großen Feld, was es abzudecken gelte, wurde sich in diesem Kapitel, zugunsten des begrenzten Rahmens dieser Arbeit, dazu entschieden, ausschließlich über einige ausgewählte indigene Völker Südamerikas zu schreiben. An dieser Stelle gilt es ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass es im Ursprung der indigenen Geschichte große Unterschiede zwischen Nord- und Südamerika⁴ gibt, die sich sowohl in der Lebensstruktur und in den Religionen äußern, welche sich nochmal spezifischer unterteilen lassen. Daher lassen sich die genannten Eigenheiten in Ritualen und Traditionen keinesfalls auf alle, weltweit verbreiteten, Völker übertragen. Die Grundlage für diesen Exkurs bietet ein Werk, das primär auf schriftlichen Publikationen, Feldforschungen und Mitteilungen basiert, „die als Schrifttexte erscheinen und einen langen Weg hinter sich haben, der von Oralität zur Verschriftlichung, oft über mehrere Sprachen hinweg, führte.“ (Cipolletti, 2019) Zudem kommen eigene Ergebnisse aus Arbeiten zu religiösen Themen der Autorin hinzu. Mit wenigen Ausnahmen stammen die Überlieferungen des Buches aus dem 19. Und 20. Jahrhundert, was einen Vergleich zum heutigen Weltbild ebendieser Völker nicht zulässt. Vor dem Hintergrund dieser Arbeit bietet dieser Ausflug in vergangene Jahrhunderte jedoch die Chance zu erforschen, wie tabuisiert – oder eben nicht – der Tod zu einer früheren Zeit war und ob die Menschen daran gedacht haben, etwas Unerforschtes zu thematisieren.

Im direkten Vergleich zum christlich-abendländischen Todesbegriff unterscheidet sich der Begriff Tod der indigenen Völker gänzlich. „Die Ausdehnung der Kategorie >Tod< auf verschiedene, mehr oder weniger todesähnliche Bereiche schafft die Voraussetzungen zu einer Vorstellung, nach der der Tod nicht ein abruptes und vollständiges Aufhören des Lebens, sondern ein lang andauerndes, allmähliches Abklingen ist“ (Cipolletti, 2019, S. 98), schreibt Autorin Maria Susana Cipolletti. Sie bezieht sich darin auf zuvor genannte Todesbegriffe verschiedener Stämme. Um an dieser Stelle ein Beispiel zu nennen, wird das Wort *amanú* des Stammes *Tapirapé* erklärt, welches sowohl „krank“ als auch „tot bedeute (Vgl. Cipoletti). Der Stamm Araweté wiederum benennt „sterben“ mit dem Wort *manî*, welches alle Zustände der Bewusstlosigkeit, Intoxikation, Krankheit und schwere Wunden beschreibt (Vgl.

⁴ an dieser Stelle Afrika, Asien, Australien, Europa und Ozeanien ausgeklammert

Castro). Jede Form der Bewusstlosigkeit sei eine Art Tod, zwischen dem Bewusstseinsverlust und dem biologischen Tod fehle für [viele Stämme] die linguistische Differenziertheit. Eine Unterscheidung, die bestehe und in vielen Weltteilen gelte, finde zwischen Neuverstorbenen und vor langer Zeit Verstorbenen statt (Vgl. Cipoletti). Bereits im Jahr 1900 schreibt der Sozialanthropologe Theodor Koch-Grünberg über dieses Phänomen: „In Südamerika ist die Erinnerung an die Verschiedenen bei den Hinterbliebenen am Anfang noch sehr lebhaft. In dieser Zeit werden sie viel häufiger durch Erscheinungen geplagt als später, wenn das Bild des Toten verblasst und sein Andenken erloschen ist.“ (Koch-Grünberg, 1900) Damit einher gehen Angstvorstellungen, dass die vor längerer Zeit Verstorbenen meist freundlich seien, die vor kurzer Zeit Verstorbenen hingegen seien boshaft und gefürchtet (Vgl. Koch-Grünberg).

Auch in den indigenen Völkern soll den Toten die Reise ins Jenseits erleichtert werden, beispielsweise durch eine Speise als Opfergabe am Grab. Charakteristisch für die Mehrzahl der Religionen Südamerikas ist die Vorstellung der verschiedenen Phasen auf dem Weg ins Totenreich: Reise, Ankunft, Eingliederung in die Welt der Toten. Die Begräbnisrituale haben fast immer das Ziel, dem Toten eine „Weiterexistenz zu ermöglichen“, ihn jedoch gleichzeitig und für immer aus der Welt der Lebenden auszuschließen und somit die Hinterbliebenen vor der Macht des Todes zu schützen (Vgl. Cipoletti).

Wirft man einen Blick auf die Bestattungszeremonien der Stämme Südamerikas wirken diese im Vergleich zu hierarchisch gegliederten Gesellschaften, wie zum Beispiel Asien, recht bescheiden. Vorherrschend sei die Erdbestattung, aber auch Feuerbestattungen werden praktiziert. Cipoletti beschreibt sehr spärliche Begräbnisse, die, im Vergleich zur westlichen Kultur, wenig bis kaum als Aufenthaltsort zur Trauer genutzt werden – sie werden sogar weitestgehend gemieden.

3.2.3 Der afrikanische Raum – Kunstsärge aus Ghana

Um den direkten Vergleich zur Ablehnung einer Grabstätte zu ziehen, die man regelmäßig besuchen kann, geht es in diesem Kapitel um sogenannte „Kunstsärge“ aus Ghana. Ähnlich wie in Südamerika markiert der Tod im traditionellen Ahnenkult Afrikas „nicht das Ende des Lebens, sondern den Beginn eines neuen Daseins, in dem

die Verstorbenen oft mehr Macht ausüben als zu ihren Lebzeiten.“ (Grill, 2014, S. 83) Die Totenfeiern seien auch in Afrika opulente Feste, zu denen die erweiterte Familie, Arbeitskollegen, Freunde und Nachbarn erscheinen (Vgl. Grill). Gemeinsam werde tagelang gefeiert, getrunken und auch die Prozession mit dem Sarg werde ausgiebig zelebriert (ebd.). Doch worin unterscheiden sich ghanaische Särge von den Särgen, die man in Deutschland kennt?

Die Sargkunst habe in Ghana eine lange Tradition, trotz des Widerstands der großen Kirchen (Vgl. Orth). Der Brauch, Verstorbene in kunstvoll gezimmerten Autos, Tieren, Flaschen oder Früchten beizusetzen, sei ein ghanaisches Unikum. Die Menschen glauben, dass die Form des Sarges wesentlich dazu beitrage, dem Verblichenen im Jenseits ein angenehmes Dasein zu beschere (Vgl. Orth) In Ghana gilt *Paa Joe* als der berühmteste Sargmacher, dessen Särge für umgerechnet fünfhundert und tausend Euro verkauft werden. Die Form eines Sarges habe immer etwas mit der der Erwerbstätigkeit oder einer persönlichen Vorliebe eines Toten zu tun. So begrabe man beispielsweise den Arzt in einer Spritze, einen Bauern in einem Huhn, eine Fußballer in einem Fußball usw. (Vgl. Grill). Grill beschreibt in seinem Buch nahezu perfekt, dass die Särge eine „geradezu humoreske Ausschmückung des Abschieds seien, [der Sarg] leuchte heraus aus einer betrüblichen Veranstaltung, die in afrikanischen Kulturen als Fest inszeniert sei.“ (Grill, 2014, S. 84) In Ghana nenne man Beerdigungen „schwarze Hochzeiten“, bei denen der ewige Bund mit den Ahnen geschlossen werde, so Grill. Die Beerdigung zählt zu den wichtigsten sozialen Ereignissen. Dort trifft man sich, pflegt den Geist der Gemeinschaft, man betet, tanzt und singt, tauscht Anekdoten aus, man betrinkt sich und feiert das Leben. Grill zitiert an dieser Stelle erneut Ariès (Vgl. Kapitel 3) der den Tod im modernen Europa heutzutage als „reine Privatsache“ und als „aus dem Alltagsleben verbannt und medikalisiert“ betitelt. Der Historiker spricht vom „gezähmten Tod“, der im Vorborgenen stattfindet und schafft eine hervorragende Abgrenzung zu dem Spektakel, welches den Tod in Afrika begleitet. Auch in Ghana entsteht die Tradition aus einer ethnischen Gruppe, der Ga, aus deren Glauben hervorgeht, „das Leben im Jenseits unterscheide sich nicht allzu sehr vom irdischen Leben.“ (Gänsler, 2016, S. 1)

Der kunstvolle Sarg kann auch in Ghana als eine Art Opfergabe gesehen werden, die die Hinterbliebenen ihren Toten für die letzte Reise auf den Weg geben. Die Opfergaben während der Todeszeremonien bilden somit das verbindende Glied,

welches die drei, in diesem Kapitel bearbeiteten Kulturen und Jahrhunderte miteinander verbindet.

4. Der Tod in Kinderbüchern

Kinder werden durch ihre Familie an gesellschaftliche Normen und Werte herangeführt. Jedoch bleiben wesentliche Themen, wie die ehrliche Auseinandersetzung mit dem Tod oder der Umgang mit dem Sterben hierbei oft aus.

Heutzutage gibt es eine Vielzahl an Kinderbüchern, die den Tod spielerisch, ästhetisch wertvoll und mit einem starken Realitätsbezug behandeln. In diesem Kapitel sollen vier Beispiele von Kinderbüchern vorgestellt werden, die den Tod für Kinder mit einer Mischung aus Witz und Ernsthaftigkeit erzählen. Die Art und Weise, wie der Tod in den Büchern zu Tage tritt, ist in allen Büchern grundlegend verschieden. Aufgrund des Umfangs dieser Arbeit beschränkt sich dieser Abschnitt auf drei Kinderbücher für drei Altersstufen – in der Reihenfolge ab 9, 5 und 4 Jahren.

4.1 Schlafen Fische?

Jens Raschke erzählt in seinem Kinderbuch *Schlafen Fische?* aus der Erzählperspektive der zehnjährigen Jette, die aufgrund der unheilbaren Krankheit ihres kleinen Bruders Emil ihre Fragen an das Leben stellt. Im Verlauf des Buches verarbeitet Jette ihre Trauer, Hoffnung und Raschke schafft es zudem durch die Ich-Perspektive, den Lesenden die starke Geschwisterliebe spüren zu lassen.

Die Geschichte beginnt damit, dass Jette kurz nach ihrem 10. Geburtstag ihr Alter reflektiert und darüber nachdenkt, dass ihr Bruder Emil infolge seiner Krankheit nur sechs Jahre alt geworden ist. „Emil war eigentlich sein ganzes Leben lang krank. Seit ich mich erinnern kann jedenfalls. [...] Es fing mit seinem Blut an und irgendwann war der ganze Körper von innen so krank, dass man dagegen nichts mehr tun konnte“, leitet Jette die Erzählung über Emils Krankheit ein. Häufig verwendet Raschke in Bezug auf Krankheiten kindliche Vergleiche wie „blass wie Joghurt“ (Raschke, 2017, S. 10) oder „kahl wie eine Megakaulquappe“ (Raschke, 2017, S. 12). Jette erzählt, wie oft ihr Bruder im Krankenhaus war und von der Freundschaft zwischen ihrem Bruder und Selim, seinem Zimmernachbarn. An Selims späteren Tod leitet sich ein Szenario ab,

mit dem sich viele Kinder in ihren Familien konfrontiert sehen. „Wir haben es Emil nicht gesagt. Mama hat ihm erzählt, Selim wäre zu seiner Familie geflogen, in die Türkei, und dass er sich da erholen würde, weil es dort so schön warm ist“ (Raschke, 2017, S. 14). An diesem Zitat zeigt sich eine klassische Situation zwischen Eltern und ihren Kindern, die von Elternseite eigentlich darauf abzielt, das Kind vor schlechten Gedanken zu schützen. Dass dem Kind dabei, aus psychologischer Sicht betrachtet, jegliche Auseinandersetzung genommen wird und die Eltern ihre eigenen Ängste auf ihr Kind projizieren, wird häufig außen vorgelassen. Anstelle eines ausführlichen Gesprächs werden Jettets Versuche, ihren Eltern Fragen zu stellen, jedoch kaum beantwortet und die Diskussion schnell wieder beendet.

„Und was passiert dann?“

„Dann erzählt der Pfarrer ein paar nette Dinge über einen.“

„Und dann?“

[...]

„Dann...lösen wir uns langsam in Luft auf.“

„Wir lösen uns auf?“

„Ja, bis wir selber Erde geworden sind.“

„Erde? Ich dachte wir lösen uns in Luft auf?“

„Luft oder Erde, ist doch auch egal.“

(Raschke, 2017, S. 18)

Schlafen Fische? bietet eine Vielzahl an Gesprächsbeispielen zwischen den Eltern und ihrer Tochter, die versucht, den Tod zu verstehen. Ihre Motivation ist die Gewissheit, dass ihr kleiner Bruder in naher Zukunft sterben muss. Jette und Emil versuchen deshalb unter sich einen Weg zu finden, gewisse Dinge und Abläufe, die mit dem Sterben einhergehen, zu verstehen und entschließen sich eine fröhliche und bunte Beerdigung nachzuspielen. Am Tag von Emils Beerdigung regnet es und für Jette scheint alles grau und dunkel. Jette selbst ist auch schlecht gelaunt und versteht zudem nicht, was der Pfarrer mit seiner Trauerrede ausdrücken will. Da sie Emil eine bunte Beerdigung versprochen hatte, erzählt sie nach der Ansprache des Pfarrers von ihrer Idee und beginnt damit, etwas Buntes auf Emils weißen Sarg zu malen. Die Kinder aus Emils Kindergartengruppen malen eine orangefarbene Sonne, ein braunes Pony, ein gelbes Häschen, eine Karotte und einen Regenbogen dazu, die Erwachsenen

schreiben sehr verhalten ihren Namen auf den Sarg. Als der Regen die kleinen Kunstwerke auf dem Weg zum Grab herunterspült, begreift Jette die Situation zum ersten Mal und muss weinen. Sie verbringt den Rest der Beisetzung mit ihrem Onkel im Auto. In den Tagen nach der Beerdigung wird Jette von ihrem Gewissen geplagt und macht sich Vorwürfe dafür, dass sie nicht dabei war, als Emil begraben wurde.

Die Vorwürfe, die sich das Kind macht, sie „habe ihm nicht sagen können, dass er nicht mehr aufwachen würde“ oder „weil sie ihm erzählt habe, es gäbe einen Pizzahimmel“ (Raschke, 2017, S. 52), sind eine Folge daraus, dass Jette es selbst nicht besser wusste und nicht die Chance hatte, zum Beispiel durch ein aufklärendes Gespräch mit den Eltern, dazuzulernen und die Situation besser verstehen zu können. Alles, was sie im Vorhinein mit Emil besprochen hatte, sind natürliche Kindesvorstellungen, die zwar wichtig sind, aber trotzdem durch Aufklärung eingeordnet und thematisiert werden müssen.

Der Autor Jens Raschke thematisiert diesen Diskurs zwischen Kind und Eltern und macht anhand seiner Geschichte deutlich, wie außerordentlich wichtig es ist, das eigene Kind in Situationen, wie in Jettes Beispiel, nicht außen vorzulassen und in den Prozess einzubeziehen. In einer, von Ratlosigkeit und Unsicherheit geprägten, Situation können beide Seiten von offener Kommunikation profitieren.

4.2 Die Königin & ich

Sophie ist schwer krank und weiß, dass sie nicht mehr lange leben wird. Der Autor des Buches, Udo Weigelt, erzählt in wenigen Worten und kurzen Absätzen die Geschichte ihres Sterbeprozesses. Im Zusammenspiel mit den farbenfrohen und teilweise heiteren Illustrationen von Cornelia Haas, kann dieses Buch Kindern dabei helfen, Ängste abzubauen und ihre Fragen zu stellen.

Das Kernproblem, welches Sophie beschäftigt, äußert sich in der Annahme, ihre Eltern hätten ihretwegen große Sorgen, an denen sie bewusst Schuld trägt. Ihre Annahme ist ebenso der Grund dafür, weshalb sie mit ihren Eltern bewusst nicht über ihre Krankheit sprechen möchte. Sophie wird in ihrer Fantasie regelmäßig von einer ausgedachten Figur, der Königin, besucht, von der sie ihren Eltern nichts erzählt. Sophie und die Königin sehen sich am Tag und in der Nacht. Sie trinken Tee, erzählen sich Geschichten, spielen, zaubern und lachen zusammen, auch wenn Sophie wieder

hohes Fieber hat. Trotz der Ablenkung bleibt bei Sophie die Angst vor der Ungewissheit was passieren wird, wenn sie stirbt. Zudem plagen sie Gedanken darüber, wie es ihren Eltern gehen wird, wenn sie irgendwann nicht mehr da ist. All diese Sorgen fängt die Königin auf und erklärt Sophie:

„Aber Sophie, du wirst doch Prinzessin an meinem Hof!

[...]

Wenn Kinder diese Welt verlassen, dann kommen sie doch zu mir!

Das war schon immer so.“

(Weigelt, 2011, S. 21)

Durch die tröstenden und Kraft spendenden Worte der Königin kann Sophie am Ende des Buches sehr beruhigt von ihren Eltern Abschied nehmen und „die Königin begleiten.“

Im Vergleich zu dem vorherigen Buch beschreibt Udo Weigelt die Lebenssituation eines Kindes, das schon weiß, dass es bald sterben muss. *Die Königin & ich* schafft einen spannenden Perspektivwechsel, gelöst vom Umgang eines Kindes mit dem Verlust eines geliebten Menschen. Das Bilderbuch findet losgelöst von religiösen Vorstellungen behutsame Antworten auf Sophies Fragen und spricht den baldigen Tod eines Kindes offen an. Jedoch wird an diesem Beispiel deutlich, weshalb Sophie ihre Fantasiefigur überhaupt erschaffen musste. Durch die Trauer ihrer Eltern bekommt Sophie gespiegelt, dass sie an der Situation Schuld trage und für die Emotionen ihrer Eltern verantwortlich sei. Sophie wird nicht durch ihre Eltern, sondern durch die Königin an ihr Schicksal herangeführt, da das Kind durch fehlende Kommunikation nicht versteht, dass sie trotz der großen Trauer mit ihren Eltern über ihre Sorgen sprechen darf.

4.3 Ente, Tod und Tulpe

Ente, Tod und Tulpe von Wolf Erlbruch sticht mit seiner Altersempfehlung ab 4 Jahren deutlich als das Buch heraus, das auch für sehr junge Kinder zugänglich ist.

In diesem Buch spielt der Sterbeprozess eines Tieres, in diesem Fall einer Ente, die zentrale Rolle. Die Ente bemerkt eines Tages den Tod, der ihr wie ein Schatten folgt. Die Ente und der Tod wurden zur Untermalung des geschriebenen Wortes sehr schlicht

illustriert – die Ente trägt ein beigefarbenes Federkleid und der Tod trägt über seinem schlanken Körper ein kariertes, aber ebenso einfarbiges, schlichtes beigefarbenes Kleid. Das Entscheidende, was den Tod bis zu seiner eigenen Enthüllung als den Tod charakterisiert, ist sein Haupt – ein großer Totenschädel. „Schön, dass du mich endlich bemerkst“, sagte der Tod. „Ich bin der Tod.“ (Erlbruch, 2010, S. 5) Mit diesen Worten begrüßt der Tod die Ente, die schon länger ein Gefühl hatte, dass sie jemand begleitet. Es wird schnell deutlich, dass die Ente zu Beginn sehr ängstlich über das Erscheinen des Todes reagiert, was man ihr nicht übelnehmen könne, schreibt Erlbruch. „Ich bin schon in deiner Nähe solange du lebst – nur für den Fall. [...] Na, falls dir etwas zustößt. Ein schlimmer Schnupfen, ein Unfall – man weiß nie“ (Erlbruch, 2010, S. 7). Mit diesen wenigen Worten schafft es der Autor, das grundlegende und natürliche Prinzip des Todes verständlich zu machen. Der Tod ist ein fester Bestandteil des Lebens und es ist für die Menschen nicht einzusehen, wann er zum Vorschein tritt. Dem Menschen ist es nicht möglich zu planen, wann er eines natürlichen oder eines verursachten Todes stirbt, daher ist das Bild, was Wolf Erlbruch durch den plötzlichen Auftritt und das Bemerkten des Todes auf Seiten der Ente gestaltet, sehr nachvollziehbar gelöst. Ein weiterer wichtiger Aspekt, den die Menschen häufig negativ mit dem Tod assoziieren, wird in einem Folgesatz von eben diesem widerlegt: „Für den Unfall sorgt schon das Leben, wie auch für den Schnupfen und all die anderen Dinge [...]“ (Erlbruch, 2010, S. 9). Die Ente erkennt, dass der Tod gar nicht so böse ist, wie sie ihn sich immer vorgestellt hatte und beginnt, Zeit mit dem personifizierten Tod zu verbringen. Die Einstellung der Ente wandelt sich im Verlauf des Buches grundlegend durch die Zeit, die sie mit dem Tod verbringt. Es wird deutlich, dass sie ihn in ihrem Leben akzeptiert und sogar Zuneigung zeigen kann, indem sie den Tod wärmt, wenn ihm nach dem Baden im Teich kalt ist. Neben seinen hilfsbereiten und freundlichen Charakterzügen wird die Beziehung der beiden trotzdem stellenweise durch kleine Sticheleien des Todes aufgerüttelt, die eine große Freude beim Lesen hervorrufen.

Als das Ende der Ente näher zu rücken scheint, wird ihr Sterbeprozess nicht explizit als solcher benannt. Es wird hierbei auf harte Formulierungen wie „sterben“, „Schmerzen haben“ oder „seine letzten Tage erleben“ verzichtet, sondern stattdessen benannt, dass die Ente und der Tod immer seltener am Teich Zeit verbrachten, immer weniger miteinander redeten und dass die Ente ihrerseits zum ersten Mal fror und diesmal den Tod um Wärme und Nähe bat (Vgl. Erlbruch). „Etwas war geschehen. [...] Sie lag ganz

still.“ (Erlbruch, 2010, S. 26) Am Ende des Buches ist es eindeutig, dass die Ente in der Anwesenheit des Todes verstorben ist, ohne dass es einmal in der Geschichte benannt werden musste. Der Tod streicht der Ente fürsorglich die Federn glatt und bringt sie behutsam zu dem Ort, den sie am allermeisten mochte – dem Fluss. Die Tulpe, die er die ganze Zeit versteckt hinter seinem Rücken bei sich getragen hatte, liegt nun auf dem Bauch der Ente, was ein schöner Hinweis darauf ist, dass der Tod auch Anteil daran nimmt, dass die Ente verstorben ist.

Ente, Tod und Tulpe von Wolf Erlbruch ist ein perfektes Beispiel dafür, dass es nicht viele Worte benötigt, um den Sterbeprozess darzustellen. Die Art und Weise, wie der Tod in diesem Buch auftaucht und wie er sich gegenüber der sterbenden Ente verhält, kann den Lesern, sowohl Kindern wie auch Erwachsenen, die Illusion nehmen, der Tod sei böse und wolle den Menschen oder Tieren etwas schlechtes. Den wichtigsten Beitrag, den dieses Buch zudem leistet, ist die Aufklärung darüber, dass der Tod ein Leben lang an der Seite eines Tieres oder eines Menschen ist und nicht der Tod selbst dafür verantwortlich ist, wann ein Individuum stirbt. Der Zusammenhang zwischen Leben und Tod ist entscheidend und dies ist eine Erkenntnis, die selbst Erwachsenen oft noch fehlt.

5. Mit der Tabuisierung arbeiten – Die Vermittlung in der Grundschule

In Schulbüchern werden Kindern oft Formen des Sterbens präsentiert, die im Alltag eher eine Ausnahme als die Regel sind, zum Beispiel der Tod durch Verfolgung, ein Verbrechen, ein Unfall oder eine Katastrophe. Ein natürlicher Tod, zum Beispiel durch eine Krankheit, wird kaum repräsentiert. Die Bearbeitung von Themen wie Tod und Sterben stellen im schulischen Kontext eine Herausforderung für Lehrkräfte dar, da sie sich dem Thema, weitestgehend losgelöst von der Lehrerrolle, als Menschen mit eigenen Lebenserfahrungen einbringen müssen (Vgl. Freese).

5.1 Das Projekt *Jonas will's wissen*

In diesem Kapitel steht ein etabliertes Projekt für Kinder der vierten Klasse im Vordergrund. Zuerst sollen die Entstehung und die Grundidee hinter „Jonas will's

wissen“ behandelt werden. Diese beiden Elemente bilden den Ausgang für die darauffolgenden Kapitel, die das Konzept darlegen und den konkreten Projektablauf⁵ beleuchten. Ausgehend davon wird das charakterisierende *Blütensystem* der drei Projektstage erklärt und in seinen vier inhaltlichen Schwerpunkten, unter Einbezug der verschiedenen Professionen, die innerhalb des Projektes agieren, transparenter gemacht.

5.1.1 Entstehung des Projekts

Das interdisziplinäre Bildungsprojekt *Jonas will's wissen* wurde von Mitarbeitenden des Martha-Maria-Krankenhauses in Halle-Dörlau in Kooperation mit der Sachsen-Anhaltinischen Krebsgesellschaft und dem Puppentheater Halle entwickelt. Das Konzept und der Projektablauf wurden in der ersten Durchführungsphase im Jahr 2017 gemeinsam mit Kindern der vierten Klasse der Lessinggrundschule in Halle (Saale) getestet. Viele einschlägige Beobachtungen aus dem Alltag des Krankenhauses ließen darauf schließen, dass schwere Krankheiten oder das Sterben von Verwandten und Freunden nicht zwischen Eltern und ihren Kindern als Thema verhandelt, oder überhaupt angesprochen werden.

5.1.2 Konzept

Zuerst erscheint ein Thema wie der Tod möglicherweise zu groß für Kinder in der Altersspanne einer vierten Klasse. An diesem Punkt knüpft *Jonas will's wissen* an und geht der Frage nach, wie sich die großen Fragen und die dazugehörigen Inhalte angemessen mit Kindern kommunizieren lassen.

Die große Besonderheit der inhaltlichen Vorbereitung und Durchführung, die aus dem Konzept entstanden ist, ist der Einbezug unterschiedlicher Professionen:

- Pflege (Krankenhaus)
- Seelsorge (Krankenhaus)
- Theaterpädagogik
- Musikpädagogik
- (Kinder und Jugend) Psychotherapie

⁵ entnommen aus der offiziellen Informationsbroschüre zum Projekt (Badstübner, et al., 2018)

Die individuellen Möglichkeiten, die durch diese Diversität an Fachpersonal entsteht, bietet den Kindern die Chance, sich mit ihren Sorgen, Ängsten und allen aufkommenden Fragen auseinander zu setzen und ihre Berührungspunkte mit dem Tod abzubauen. Zudem formen sich für die Kinder im Verlauf der drei Projektstage einige Strategien, um die Angst und den damit verbundenen Stress nachhaltig im Alltag zu verarbeiten.

5.2 Struktur und Projektverlauf

Jonas will's wissen wurde bis zum jetzigen Stand des Jahres 2020 mit der Lessinggrundschule in Halle (Saale) durchgeführt. Daher bezieht sich dieses Kapitel auf den Projektablauf des Jahres 2017 aus der Pilotphase an der Lessinggrundschule. Der genannte Ablauf ist abhängig von den konkreten Rahmenbedingungen vor Ort.

Vor Beginn der Projektphase muss eine Absprache über die Inhalte und Rahmendaten des Projektes mit der Schulleitung und den beteiligten Lehrkräften erfolgen. Die erste Projektvorstellung für die Eltern der teilnehmenden Kinder folgt darauf zu Beginn des neuen Schuljahres. Zu dem beispielhaften Ablauf des Projektes in Halle gibt es zudem für alle Schülerinnen und Schüler sowie die Eltern und Lehrkräfte einen gemeinsamen Besuch des Puppentheaterstückes „Überall und Nirgends“ nach Bette Westera am Puppentheater Halle – gefolgt von einem Nachgespräch zum Stück mit der zuständigen Theaterpädagogin. Der Theaterbesuch findet ca. ein bis zwei Monate vor den Projekttagen statt und ist optional gehalten. Eine Woche vor Beginn findet ein letztes Fachgespräch zwischen den Lehrkräften, den Eltern, einem Vertreter der *Deutschen Krebsgesellschaft*, den Verantwortlichen des Krankenhauses und einer Psychotherapeutin zu den Inhalten des Projekts statt.

In der nachfolgenden Tabelle wird der Begriff der „Blüten“ verwendet. Dieser bezieht sich auf die vier inhaltlichen Teilbereiche des Projekts, die sich gegenseitig ergänzen. Die vier Blüten werden im folgenden Kapitel in detaillierter Form beschrieben.

Zeitraum:	Vorgehensweise:
1. Tag	<p>Durchführungsort: Grundschule Lessing</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Einführungsszene Jonas will's wissen</i> - Aufteilung in Gruppen: Blüte 1, 2, 3 und 4 - die teilnehmenden Kinder durchlaufen jede Blüte á 2 Stunden, entsprechend zwei Schulstunden im Rahmen des Lehrplans
2. Tag	<p>Durchführungsort: Grundschule Lessing</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aufteilung in Gruppen: Blüte 1, 2, 3 und 4 - die teilnehmenden Kinder durchlaufen jede Blüte á 2 Stunden, entsprechend zwei Schulstunden im Rahmen des Lehrplans
3. Tag	<p>Durchführungsort: Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau</p> <p>9:00 Uhr: Die einzelnen Gruppen besichtigen exemplarisch drei Arbeitsbereiche á 30min:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interdisziplinäre Notaufnahme 2. Palliativstation 3. Orthopädie <p>Zu jedem Arbeitsbereich werden Quizfragen gestellt, die die Schülerinnen und Schüler auf einem vorbereiteten Bogen beantworten.</p> <hr/> <p>Mittagspause 11:30 – 12:30 Uhr</p> <p>12:30 Uhr: Ausfüllen der Feedback Fragebögen und Auflösung der Quizfragen</p> <p>13:00 Uhr: Bewegungsspiele im Freien, parallel dazu haben die Eltern die Möglichkeit eines geführten Besuchs der Palliativstation</p>

	<p>13:30 Uhr: Wiederholung und Festigung der Präsentationssequenzen aus den Blüten mit den Referentinnen</p> <p>14:00 Uhr: Abschlussplenum mit allen Beteiligten und Eltern</p> <ul style="list-style-type: none">- Einstieg mit Einführungsszene <i>Jonas will's wissen</i>- Präsentation der einzelnen Blüten- Eltern Feedback durch Fragebögen generieren
--	--

5.3 Aufbau der Projektstage für die 4. Klasse im Blütensystem

Das Projekt *Jonas will's wissen* findet während der ersten beiden Projektstage in den Räumlichkeiten der teilnehmenden Schule statt. Zu Beginn teilen sich die teilnehmenden Kinder der vierten Klassen in vier Gruppen auf. Jede Kleingruppe beginnt die Projektstage in einer der vier Blüten. Jede Blüte ist inhaltlich auf einen Zeitrahmen von zwei Schulstunden angepasst. Nach Ablauf der zwei Stunden rotieren die Gruppen und finden sich in einer neuen Blüte wieder. Beispielsweise durchläuft eine Kleingruppe an Tag 1 die Blüte 2 und 3, am Tag 2 die Blüte 1 und 4.

Am zweiten Projekttag in der Schule werden die Kleingruppen der Blüte zugeordnet, die sie als Letzte bearbeitet haben. Für die entsprechende Blüte erarbeitet die Gruppe mit der betreuenden Leitung eine Präsentation, die am dritten Projekttag im Krankenhaus vor den Eltern und allen beteiligten Kindern, Lehrerinnen und Lehrern vorgestellt wird.

5.3.1 Blüte 1: Unheilbar krank – oder: Gemeinsam sind wir stärker

Das Krankenhaus ist für viele Kinder ein Ort voller unbekannter Eindrücke, Gegenstände, Geräte und Materialien, der Angst hervorruft. In der Blüte 1 lernen die Kindern durch einen spielerischen Ansatz medizinische Gegenstände mit all ihren Funktionen kennen, zum Beispiel ein Stethoskop, ein Blutdruckmessgerät, eine Rettungsdecke oder einen Rollstuhl. Ein großer Faktor, der zum Abbau von Angst gegenüber diesen Geräten führt, ist das eigenverantwortliche Anfassen und

Ausprobieren. Zusätzlich wird sich in einem Gespräch dem Thema der (unheilbaren) Krankheit und der Palliativmedizin genähert, während dem die Kinder ihre eigenen Erfahrungen mit Erkrankungen zusammentragen. Im weiteren Verlauf erhält jedes Kind die Aufgabe, seine Hand mit Fingermalfarbe zu bestreichen und die eigene Hand auf ein Blatt Papier zu drucken. Während dieses Vorganges haben die Kinder die Möglichkeit, ihrer Gestaltungsfantasie freien Lauf zu lassen. Zum Schluss wird aus den Bildern von den Händen aller Kinder ein Kreis um die, im Vorfeld angefertigte, Silhouette eines Krankenhausgebäudes gestaltet. Dieses Zeichen ist der bildhafte Ausdruck für ein funktionierendes, soziales Netz aus der kompetenten und professionellen Unterstützung im Krankenhaus, sowie den Besuchen von Angehörigen – insbesondere auch der Besuch von Kindern – der die Grundlage für das Wohlbefinden der Patienten ist.

Die Blüte 1 bietet in ihrem Aufbau einen offenen und gleichzeitig geschützten Rahmen, in dem die Kinder ihre Beobachtungen und Erfahrungen artikulieren können und ihre Fragen nicht unbeantwortet im Raum stehen bleiben.

5.3.2 Blüte 2: Gefühle

Wenn sich der Mensch mit schweren, teilweise unheilbaren Krankheiten auseinandersetzen muss, ist dieser Umstand mit den unterschiedlichsten Gefühlen verbunden. Je nach Persönlichkeit oder Prägung können diese Gefühle wahrgenommen und ausgedrückt werden. Viele Menschen verstecken diese Gefühle gerade dann, wenn sie selbst schwer krank sind.

Kinder begreifen und verstehen die Gefühle ihres Gegenübers sehr schnell (Vgl. Erikson Modell, Stufe 5), jedoch imitieren sie im jungen Alter häufig das Verhalten ihrer Bezugspersonen.

Das wesentliche Anliegen der zweiten Blüte ist es, dass das Kind lernt, seine eigene Gefühlswelt darzustellen, ebenso wie die Gefühle seiner Mitmenschen wahrzunehmen. Aufgrund der darstellenden Elemente wurde für die Blüte 2 ein theaterpädagogischer Ansatz nach dem Statuen-, sowie des Forumtheaters nach Augusto Boal gewählt. Den Kern der Arbeit bildet die emotionale Auseinandersetzung mit Krankheitssituationen, die das Familiensystem eines Kindes verändern können.



Den Kindern werden beispielhafte, illustrierte Situationen zur Verfügung gestellt, denen sie sich zuerst durch das körperliche Nachstellen in einem Standbild nähern und in einem zweiten Schritt die jeweilige Rolle, in die sie geschlüpft sind, nach ihren Gefühlen befragen und die Situation reflektieren.

Abbildung 1: Beispielillustration aus Blüte 2

Im letzten Schritt verständigen sich die Kinder gemeinsam über wünschenswerte Änderungen der dargestellten Krise und erproben spielerisch die neue Variante im Umgang mit der Krankheit. Dieser Prozess wirkt sich besonders auf die präzise Beobachtung und Wahrnehmung der Kinder aus. Er fördert den Umgang, die Einschätzung und die Artikulation der eigenen Gefühle, aber auch den Gefühlen, Wünschen und Bedürfnissen der Mitmenschen, was den Kern der zweiten Blüte widerspiegelt.

5.3.3 Blüte 3: Beistand und Unterstützung

Die respektvolle Berührung steht im Mittelpunkt der dritten Blüte. Berührungen zählen zu den elementaren Bedürfnissen eines jeden Menschen, die ihn unterschiedlich intensiv und auf unterschiedliche Art und Weise ein Leben lang begleiten. In Blüte 3 nähern sich die Kinder diesem Thema über drei unterschiedliche Wege:

1. Auf Grundlage des Pflegekonzeptes „*Respectare*“ verwirklichen die Kinder die achtsame und rücksichtsvolle Grundhaltung des Respekts anderen Menschen gegenüber. Die geschieht während der Übungen durch das Erfragen des Wohlbefindens, nach Sicherheit und nach der Akzeptanz der Berührung seines Gegenübers. Durch diesen Vorgang wird ein vertrauensvoller Kontakt im Miteinander geschult, da die Kinder entdecken, dass jeder Mensch über diese kraftvolle Ressource verfügt.
2. In der palliativen Medizin wird Musik, die nachgewiesen eine positive Auswirkung hat, zum Beispiel bei Angstzuständen oder Schmerz von Patienten eingesetzt. Es gibt musiktherapeutische, vibro-akustische Instrumente, die nicht

nur eine Wirkung auf die Patienten selbst, sondern auch auf deren Angehörige haben. In der dritten Blüte kommen zwei dieser Instrumente, die Körpertambura und das Monochord, zum Einsatz. Die Kinder dürfen frei ausprobieren, spielen, und nachspüren, was für sie selbst und für ihren Gegenüber angenehm ist.

3. Im dritten Baustein dieser Blüte gestalten die Kinder ihren individuellen „Seelentröster“, der eine Sprachlosigkeit in schwierigen Moment auffangen und Trost spenden kann.

5.3.4 Blüte 4: Möglichkeiten entdecken

Alle Menschen - insbesondere Kinder in der Grundschulzeit – zeigen eine große Neugierde auf die Grundfragen des Lebens, wozu ebenso Tod und Sterben gehören. Da Erwachsene den Tod oft als etwas Unangenehmes und Beängstigendes betiteln, wollen sie gerade die Kinder vor dieser Seite des Lebens fernhalten. Hier tritt jedoch ein bekanntes Phänomen auf, das dafür sorgt, dass Kinder sich noch stärker für dafür interessieren, wovon sie ferngehalten oder beschützt werden sollen. „Der echte Tod – jenseits von Film- und Medien-Tod“, so beschreibt es Carmen Thomas, „ist in der hiesigen Gesellschaft [...] zu einem großen, unbekanntem und daher einem Reaktanz⁶ verursachenden Tabu-Thema geworden (Thomas, 2020).“ Jedoch kann ein Wohlbefinden in schwierigen Situationen gefördert und gestärkt werden, wenn der Mensch seine inneren Ressourcen erkennt und aktiviert. Kindern fehlt oft dieser Zugang zu inneren Kraftquellen, wenn sie durch Sorge oder Trauer um emotional nahestehende Menschen bedrückt sind. Durch die eingesetzten Methoden lernen sie diese Aktivierung in besonderem Maß durch die Förderung der individuellen Kreativität und der Eigenwahrnehmung. Zu Beginn stellen sich die Kinder in einem Bewegungsspiel anhand von Bilderkarten mit Stärkesymbolen gegenseitig vor. Das gewählte Stärkesymbol wird durch eine Zeichnung im Lerntagebuch festgehalten und danach im Plenum durch seine Bedeutung vertieft. In einer körperorientierten Entspannungssequenz, in Form einer geführten Fantasiereise, wird der symbolisierten Stärke ein sicherer Ort hinzugedacht, der ebenso durch Schrift oder Bild im Lerntagebuch festgehalten und mit einem Titel versehen wird. Die einzelnen Titel

⁶ *psychologische Reaktanz*: Motivation zur Wiederherstellung eingeengter oder eliminiertes Freiheitsspielräume (Thomas, 2020)

werden auf verdeckten Karten notiert und durch kreatives Erzählen als Paarübung mit einer Geschichte versehen.

Die Lehrerinnen und Lehrer erhalten zur Fortführung der Übung mit allen Kindern der Gruppe ein hinreichendes Handout, welches zudem auch als eine Nachbereitung der Projektstage in der Klasse dienen kann.

5.4 Resultate aus zwei Projektjahren: Eine Evaluation

Fragebogen für die Kinder:

Zur Nachbereitung und Auswertung des Projekts werden sowohl im Vorhinein als auch im Nachhinein des Durchlaufes kurze Fragebögen von den Kindern erfasst. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei beispielsweise auf der Frage, welche Blüte den Kindern am besten gefallen hat und warum die jeweilige Blüte mehr Zeit in Anspruch hätte nehmen können. Zudem wird nach der Vorerfahrung der Kinder, bezüglich einer schweren Krankheit oder dem Tod eines Familienmitgliedes gefragt.

Wenn man alle Evaluationen der letzten drei Jahre berücksichtigt, wird jährlich eine überwiegend positive Einschätzung des Projektes abgegeben. In der Bewertung der Kinder (1= sehr gut, 5= nicht so gut) taucht in drei Jahren von 132 erfassten Fragebögen eine einzige Bewertung mit einer vier auf, die Mehrheit der Kinder bewertet das Projekt mit „sehr gut“ und äußert zudem einen Zuwachs des Kenntnisstandes im Vergleich zum Projektstart.

Die vier Blüten schneiden in der Bewertung mit sehr ähnlichen Werten ab, die kaum voneinander abweichen. Es ist keine klare Favorisierung einer bestimmten Blüte abzulesen, was bestätigt, dass die vier Blüten sehr gut miteinander harmonisieren. Lediglich bei der Frage, welche Blüte mehr Zeit in Anspruch nehmen könnte, kristallisiert sich Blüte 3 (Beistand und Unterstützung) als der Favorit der Kinder heraus. Auch bei den individuellen Antworten der Kinder verstärkt sich das Bild, dass insbesondere die Instrumente zur Entspannung einen nachhaltigen und positiven Effekt hatten. Zudem bestätigt die Auswahl an individuellen Eindrücken die Annahme, dass die vier Blüten mit ihren unterschiedlichen Herangehensweisen die ebenso individuellen Ansprüche der Kinder in besonderem Maße abdecken und eine positive Erfahrung innerhalb der Projektstage generieren können.

Da fast jedes Kind bereits vor dem Projektbeginn entweder eine Erfahrung mit einer schweren Krankheit (innerhalb des näheren Umfelds) oder dem Todesfall eines Familienmitglieds hatte, kann die Einschätzung der Kinder, ob die Projekterfahrungen in Zukunft helfen können, dementsprechend stärker gewichtet werden. Das abschließende Feedback der Kinder ist über drei Jahre hinweg, bis auf wenige Einzelfälle, durchweg positiv, von 132 befragten Kindern würden 126 „Jonas will's wissen“ weiterempfehlen.

Fragebogen für die Eltern:

In einem Zeitraum von drei Projektphasen wurden auf Seiten der Eltern insgesamt 65 Fragebögen der Eltern erfasst. Besonders auffällig ist die Frage, ob Krankheit und/oder Tod bereits zuvor eine Rolle in der Kommunikation mit dem eigenen Kind gespielt haben. Die Frage wurde im Jahr 2017 mit 81,8%, im Jahr 2018 mit 70% und im Jahr 2019 mit 90,9% mit „Ja“ beantwortet, was sich auf die große Vorerfahrung der Kinder zurückführen lässt. Aus dieser Frage geht jedoch nicht heraus, wie groß die Eigeninitiative der Kinder war, wenn es darum geht, unabhängig von einer Krankheit oder einem Todesfall, eigene, aufkommende Fragen zu diesen Themen zu stellen.

Es ist auffällig, dass im ersten Jahr 2017 ein weitaus geringerer Prozentsatz von 47,6% im Vorfeld des Projektes ein Gespräch zu seinem Kind über die Themen Krankheit und Tod gesucht habe als in den darauffolgenden zwei Jahren: im Jahr 2018 waren es 80% der befragten Eltern, im Jahr 2019 72,7%. Diese Erhöhung der Prozentzahl bei lässt darauf schließen, dass auch in der Elternschaft eine Sensibilisierung für die Themen stattfinden, die ihre Kinder bearbeiten. Generell erwecken die Ergebnisse den Eindruck, dass die Eltern den Kernpunkt des Projektes als unterstützenswert ansehen und sich durch die Vorbereitungen, wie den Elternabend in der Schule und den gemeinsamen Theaterbesuch thematisch angebunden und vorbereitet fühlen. Dies lässt sich möglicherweise darauf zurückführen, dass die Kinder in den drei Projekttagen professionell ausgearbeitete Konzepte aus unterschiedlichen Professionen, angeleitet durch Spezialistinnen des jeweiligen Bereiches, durchlaufen, die die Eltern ihren Kindern in einer solchen Form zuhause gar nicht bieten können. Die Projektstage scheinen jedoch, ausgehend von der Auswertung, eine nachhaltige Grundlage für den

gemeinsamen Austausch zuhause zu sein, da die Eltern mehrheitlich eine profitable Erweiterung des Wissenstandes des eigenen Kindes erkennen.

6. Fazit

Der Wunsch nach einem gegenseitigen, direkten und indirekten Informationsaustausch wird in der heutigen Zeit sehr großgeschrieben. Dass Kinder diesen Austausch besonders mit ihren Eltern suchen, wurde in dieser Arbeit erörtert. Vor diesem Gesichtspunkt ist erneut zu betonen, dass ein Kind in einem Erwachsenen ein Vorbild sucht, um sich emotionalen Ausdruck zu verschaffen. Ohne die Wahrnehmung dieser Vorbildfunktion kann zwischen den Eltern und dem Kind keine ehrliche und transparente Kommunikation stattfinden. Natürlich ist es, aufgrund der Unterschiede in der Entwicklung, nicht möglich, dasselbe Gespräch mit einem sechsjährigen Kind und einem fünfzehnjährigen Jugendlichen zu führen. Deutlich ist jedoch, dass ein Kind, das sich im Grundschulalter befindet, seine Welt spielerisch erobert. An diesem Punkt kann es besonders zuhause eine große Stütze sein, dem Kind, beispielsweise durch die Geschichte eines Kinderbuches (siehe Kapitel 4), Zugang zu nicht-greifbaren Themen zu verschaffen. Zu welchem Zeitpunkt das Kind eine Frage stellt, bleibt immer in seiner eigenen Hand und kann eine zusätzliche Sicherheit garantieren. Gleichzeitig schaffen Kinderbücher, wie *Schlafen Fische?* auch für ein Elternteil direkten Bezug zu den Figuren und einen Raum, um das Thema gemeinsam mit dem eigenen Kind zu verorten.

Projekte wie *Jonas will's wissen* decken viele Fragen von jungen Kindern ab, mit denen Eltern, die nicht mit dem medizinischen Bereich vertraut sind, zuhause möglicherweise überfordert wären. Der Fokus verlagert sich somit auf das Kind als „neuen Experten“, das in der Kommunikation mit seinen Eltern sein neues Wissen anwenden kann, wenn es eine Frage stellt. Dank der Evaluation wurde nachweislich aufgezeigt, dass die teilnehmenden Kinder einen großen Zuwachs an Wissen und praktischen Übungen für den Alltag mitnehmen konnten. *Jonas will's wissen* beweist, dass solche intensiven Projekte durchaus mit Kindern im Grundschulalter realisierbar sind. Selbstverständlich besitzt nicht jede Einrichtung die Voraussetzung, ein solches Projekt in der gleichen Größenordnung zu realisieren. Um in Zukunft weitere Formen der Vermittlung des

Themas Tod während eines grundschulpädagogischen Projekts umzusetzen, kann *Jonas will's wissen* trotzdem als großes Vorbild betrachtet werden.

Die Projektinitiative des Martha-Maria-Krankenhaus in Halle-Dölau verfolgt durch die Verortung einer eigenen stationären Palliativstation den Bildungsauftrag, den Kindern die palliative Medizin nahezubringen. Die medizinische Wende, die Deutschland mit der Institutionalisierung und aufkommenden Palliativbewegung durchlaufen hat, ist enorm. Sterben hat sich in Deutschland innerhalb eines halben Jahrhunderts drastisch verändert. Der Exkurs zu anderen Kulturkreisen bestätigt, dass das Verhältnis zu den Toten und Totenfeiern grundlegend verschieden im Vergleich zu Deutschland ist. Natürlich kann es nicht der Anspruch sein, folglich auch in Deutschland die Beerdigung als ein großes Fest zu feiern, nur weil es in anderen Kulturkreisen praktiziert wird. Keine Kultur dieser Zeit besteht ohne die Kultur der jeweiligen Vorfahren, weshalb Deutschland, durch die christlich-religiöse Vergangenheit, genau wie der mexikanische *Dia de los Muertos* durch die Azteken geprägt ist – jede Zeit und jede Kultur steht für ihre eigene Umgangsweise mit dem Sterben und Tod. Der Vergleich zwischen Deutschland und anderen Kulturen zeigt auf, wie divers diese Umgangsformen sind. Das Ziel dieser Arbeit war es nicht, einen maßgeschneiderten Plan zu generieren, nach dessen Anwendung es in Deutschland nicht mehr zur benannten Verdrängung kommt. Die Betrachtung von Vergangenheit und gegenwärtigen Ressourcen eines jeden Menschen soll ein Bewusstsein dafür hervorrufen, dass der Wunsch, aktiv an der Verdrängung des Todes zu arbeiten, im Kleinen bei uns selbst beginnt. Eine bewusste Auseinandersetzung mit den Themen des gegenwärtigen Lebens scheint der Grundbaustein dafür zu sein, wie wir uns tabuisierten Vorgängen annähern und ihnen entgegenwirken. Im Rückschluss auf den Einbezug der jüngeren Bevölkerung bedarf es weitaus mehr, als ein Kind schlicht und einfach über den Tod eines Angehörigen zu informieren oder ihm Zugang zu einer Beerdigung zu gewährleisten. Viel mehr bedarf es der bewussten Auseinandersetzung erwachsener Personen mit ihren eigenen Gefühlen in schwierigen Situationen, um einen Zugang zu den Gefühlen seines Kindes zu öffnen.

7. Literaturverzeichnis

- Ariès, P. (2005): *Geschichte des Todes* (11. Ausg.). München: dtv.
- Badstübner, F., Bolay, W., Brock, D. I., Flier, A., Gless, S., Hammer, I., . . . Werner, S. (2018): *Jonas will's wissen - Ein interdisziplinäres Bildungsprojekt für Kinder im 4. Schuljahr - Basisinformation*. (M.-M. K.-D. gGmbH, Hrsg.) Halle an der Saale.
- Baldus, H. (1970): *Tapirapé - Tribo Tupi no Brasil Central*. Sao Paulo: Companhia Editora Nacional.
- Butt, C. (2013): *Abschied, Tod und Trauer - Kinder und Jugendliche begleiten*. Stuttgart: Calwer Verlag GmbH Bücher und Medien.
- Castro, E. V. (1992): *From the Enemy's Point of View - Humanity and Divinity in an Amazonian Society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Cipolletti, M. S. (2019): Eschatologische Vorstellungen. In *Kosmospfade - Schamanismus und religiöse Auffassungen der Indianer Südamerikas*. Baden-Baden: Academia, Nomos-Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- Ennulat, G. (2012): *Kinder trauern anders - Wie wir sie einfühlsam und richtig begleiten*. Freiburg im Breisgau: Herder GmbH.
- Erenz, B. (2007): Etwas war geschehen. *DIE ZEIT*(12), 3.
- Erlbruch, W. (2010): *Ente, Tod und Tulpe* (12. Auflage Ausg.). München: Antje Kunstmann GmbH.
- Freese, S. (2011): *Umgang mit dem Tod und Sterben als pädagogische Herausforderung* (Bd. 9). Münster: Lit Verlag.
- Frick-Baer, G., & Baer, U. (2018): *Wie Kinder fühlen* (Bd. Band 2). Weinheim Basel: Beltz Verlag.
- Gänsler, K. (2016): *Sterben mit Stil*. Deutschlandfunk.
- Götz, S. (18. Juli 2018): *Bestattungspflicht in Deutschland: Wer im Todesfall eine Bestattung veranlassen und zahlen muss*. FOCUS.
- Grill, B. (2014): *Der Tod, ein Fest fürs Leben / Streifzüge im afrikanischen Ahnenreich*. In *Um uns die Toten - Meine Begegnungen mit dem Sterben*. München: Siedler Verlag.
- Gronemeyer, R. (2007): *Sterben in Deutschland: Wie wir dem Tod wieder einen Platz in unserem Leben einräumen können*. Berlin: Fischer Verlag.
- Koch-Grünberg, T. (1900): *Zum Animismus der südamerikanischen Indianer*. Leiden: Internationales Archiv für Ethnographie.
- Koppenwallner, K. (31. Oktober 2018): *Wenn in Mexiko die Toten zu Besuch kommen*. WELT.
- Koselleck, R. (1987): *Preußen zwischen Reform und Revolution. Allgemeines Landrecht, Verwaltung und soziale Bewegung von 1791-1848*. Stuttgart: Klett-Cotta.

- Nassehi, A. (1991): Sterben und Tod in der Moderne zwischen gesellschaftlicher Verdrängung und professioneller Bewältigung. In R. Pohlmann (Hrsg.), *Sterben und Tod: Probleme und Perspektiven der Organisation von Sterbebegleitung* (S. 99). Münster: Lit Verlag.
- Orth, S. (2011): *Flaschenpost ins Jenseits*. SPIEGEL Reise.
- Raschke, J. (2017): *Schlafen Fische?* (2. Ausg.). München: Mixtvision Verlag.
- Rotthaus, W. (2020): *Ängst von Kindern und Jugendlichen - Erkennen, verstehen, lösen* (1. Ausg.). Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- Student, J.-C. (2004): *Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care* (Bd. 4). (H.-G. Homfeldt, Hrsg.) München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Thomas, C. (2020): *Reaktanz - Blindwiderstand erkennen und umnutzen: 7 Schlüssel für ein besseres Miteinander*. adeo.
- Ulf Nilsson, E. E. (2006): *Die besten Beerdigungen der Welt*. Stockholm, Schweden: Bonnier Carlsen Bokförlag.
- Ward, L. (27. Oktober 2017): *10 Dinge, die man über den Dia de Muertos wissen sollte*. National Geographic, S. 2.
- Weigelt, U. (2011): *Die Königin & ich*. Mannheim: Sauerländer.
- Wittkowski, J., & Strenge, H. (2012): Der kulturgeschichtliche Hintergrund von Sterben und Tod. In W. Lenzen (Hrsg.), *Warum der Tod kein Sterben kennt: Neue Einsichten zu unserer Lebzeit*. Darmstadt: wbg academic.

8. Anhang

Anhang 1: Beispiel-Fragebogen für die Kinder vor den Projekttagen

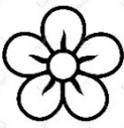
Du wirst bald an einem besonderen Projekt teilnehmen.

Wir möchten dich mit den kommenden Fragen bitten, uns zu helfen, diese Tage bestmöglich vorzubereiten.

Ich bin ein Mädchen 

Ich bin ein Junge 

Ich gehe in die Klasse: _____

	 ja	 geht so	 nein
 1) Weißt du etwas über unheilbare Krankheiten?			
 2) Fällt es dir leicht, über deine Gefühle zu sprechen?			
 3) Weißt du, was du für einen unheilbar Kranken tun kannst?			
 4) Weißt du, was du für dich tun kannst, wenn du traurig bist?			

Was wünschst du dir, wenn du traurig bist?

Was hilft dir, wenn du traurig bist?

Hast du jemanden mit dem du reden kannst? ja nein

Hast du schon einmal erlebt, dass jemand gestorben ist oder unheilbar krank?

Schwere Krankheit: ja nein

Tod eines Familienmitgliedes/Freundes/Tieres: ja nein

Vielen Dank für deine Unterstützung, alles Gute für dich und deine Familie – dein Team von „Jonas will's wissen“

Anhang 2: Beispiel-Fragebogen für die Kinder nach den Projekttagen

Du hast in den letzten Tagen an einem besonderen Projekt teilgenommen. Wir möchten dich bitten, uns zu helfen, diese Tage einzuschätzen. Manchmal kann man etwas ändern, besser machen oder genauso lassen, wie es ist.

Ich bin ein Mädchen 

Ich bin ein Junge 

Ich gehe in die Klasse: _____

	 ja	 geht so	 nein
 1) Hast du in den letzten Tagen mehr über unheilbare Krankheiten gelernt?			
 2) Kann dir das Projekt helfen, leichter über deine Gefühle zu sprechen?			
 3) Hast du in den letzten Tagen gelernt, was du für einen kranken Menschen tun kannst?			
 4) Weißt du durch das Projekt, was du für dich tun kannst, wenn du traurig bist?			

Was hat dir am Projekt gefallen? Bitte schreibe kurz was, und warum?

Was hat dir am Projekt am wenigsten gefallen? Bitte schreibe kurz was, und warum?

Glaubst du, dass dir das Projekt in Zukunft bei den Themen unheilbarer Krankheit und Trauer helfen kann? ja nein

Vielen Dank für deine Unterstützung, alles Gute für dich und deine Familie – dein Team von „Jonas will's wissen“

Anhang 3: Fragebogen für die Eltern zur Evaluation nach den Projekttagen

EvaSys	Elternprojekt "Jonas will's wissen"	
Krankenhaus	Eltermbefragung	
MM Halle-Dörlau	2019	

Bitte so markieren: Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder einen dünnen Filzstift. Dieser Bogen wird maschinell erfasst.
 Korrektur: Bitte beachten Sie die links gegebenen Hinweise zum Ausfüllen.

Ihr Kind hatte in den letzten Tagen die Möglichkeit an einem besonderen Projekt teilzunehmen. Mit den nachfolgenden Fragen bitten wir Sie um eine kurze Rückmeldung.

	<i>Trifft voll und ganz zu</i>	<i>Trifft eher zu</i>	<i>Trifft eher nicht zu</i>	<i>Trifft überhaupt nicht zu</i>
Als Sie das erste Mal von diesem Projekt gehört haben, fanden Sie die Idee reizvoll?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konnten Sie nachvollziehen, was das Anliegen des Projektes ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie sich im Vorfeld gut über das Projekt informiert gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
War der Informationsabend für Sie erkenntnisreich und hilfreich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spielte Krankheit/Tod in der Kommunikation mit Ihrem Kind zuvor bereits eine Rolle?				
<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> nein
Haben Sie mit Ihrem Kind bereits im Vorfeld des Projektes das Gespräch zu den Thema Krankheit/Tod gesucht?				
<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> nein
Haben Sie mit Ihrem Kind nach den ersten beiden Projekttagen über das Erlebte gesprochen?				
<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> nein
Würden Sie das Projekt weiterempfehlen?				
<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> nein
Glauben Sie, dass Ihr Kind von diesem Projekt profitieren wird?				
<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> kann ich noch nicht sagen

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.
Ihr Team "Jonas will's wissen"

Anhang 4: Auswertung Kinder-Fragebögen aus dem Jahr 2017

**Auswertung der Schülerbefragung aus dem Projekt „Jonas will’s wissen“
mit der Lessing-Grundschule**

Frage 1

1.) *Wie haben dir die einzelnen Blüten gefallen?*

	1 	2 	3 	4 	5 
Blüte 1	26	21	5		1
Blüte 2	42	8	3		
Blüte 3	47	7	-		
Blüte 4	33	12	2		

Klasse		Junge	Mädchen	ohne Angabe
4a	(4)	(2)	(1)	(1)
4b	(17)	(6)	(9)	(2)
4c				
4d	(21)	(10)	(10)	(1)

ohne klare Zuordnung

ohne Neuzugang
der Klasse (1)

4a/b	(2)	(1)	(1)	-
4a/d	(2)	-	-	-
4a/c	(6)	-	(3)	(3)

Frage 2

Gibt es eine Blüte, für die du gerne mehr Zeit gehabt hättest? Wenn ja, für welche?

Blüte 1	4
Blüte 2	14
Blüte 3	31
Blüte 4	6
für alle Blüten	2
NEIN	1
für alle mehr Zeit	3

Frage 3

Warum? (bitte begründe!) siehe Frage 2

Antwort	Blüte
...weil uns viel über Krankheiten erzählt wurde	1
...mehr Fingermalen	1

...mehr Zeit zum Gestalten	1 / 3
----------------------------	-------

...weil sie mir viel Spaß gemacht hat, weil es interessant war	2
...es hat Spaß gemacht	2
...weil mir die Gefühle so gut gefallen haben	2
...hätte gern mehr Zeit gehabt, hat Spaß gemacht	2
...weil ich mehr Schauspiel wollte	2
...ich hätte mehr Theater gehabt	2
...ich hätte gern mehr geschauspielert	2
...weil ich mehr Theater gespielt hätte	2
...mehr XXXX	2

Die gesellschaftliche Verdrängung des Todes in Deutschland

...weil ich wollte mehr Theater spielen	2
...weil sie mir viel Spaß gemacht hat, weil es interessant war	2

...sie haben am meisten Spaß gemacht	2 / 3
...weil sie sehr schön waren	2 / 3
...weil ich gern weiter gemacht hätte	2 / 3

...weil ich Sorgenfresser gut finde	3
...weil wir so viele schöne Sachen in einer Blüte gemacht haben	3
...weil ich Sorgenfresser toll finde	3
...weil es schöne Musik war zum entspannen	3
...weil mir die Sorgenfresser und Instrumente gut gefallen haben	3
...weil mit der Sorgenfresser sehr gefallen hat	3
...wir hatten zu wenig Zeit zu basteln	3
...weil ich es schwer fand das Monster zu basteln	3
...weil ich mir für die Sorgenfresser mehr Zeit genommen hätte	3
...ich hätte gern mehr Zeit für die Instrumente gehabt	3
...weil ich noch das Instrumente spielen wollte	3
...mehr Zeit Sorgenfresser, Instrumente	3
...mehr Zeit für Instrumente	3
...Instrumente	3
...mehr Zeit zum Gestalten	3
...Instrumente, Monster	3
...Zeit, Monster	3
...weil ich Sorgenfresser gut finde	3

Die gesellschaftliche Verdrängung des Todes in Deutschland

...sind voll cool	3 / 4
...weil wir in diesen beiden Blüten sehr schöne Sachen gemacht haben	3 / 4

...weil sie schön war	4
...weil man sich da entspannen konnte	4
...mehr Zeit zum Nachdenken	4
...tanzen	4
...mehr Zeit zu Tanzen	4
...weil sie am meisten Spaß gemacht hat	4

...ich habe mich so entschieden, weil alle 4 Blüten sehr schön gestaltet waren	
...weil sie mir viel Spaß gemacht haben	alle
...es war alles spannend, weil ich Sachen erfahren habe, die ich noch nicht wusste	
...hätte gern mehr Zeit	
...weil sie alle interessant waren	
...weil es sehr kreativ ist	
...weil ich gern noch ein bisschen mit den Instrumenten gespielt hätte	
...ich fand es toll, Sorgenfresser herzustellen, aber es bleibt dann nicht so viel Zeit für die Instrumente	

Frage 4

Sollte dir eine (oder mehrere) der Blüten so gar nicht gefallen haben – woran hat es deiner Meinung nach gelegen?

Die gesellschaftliche Verdrängung des Todes in Deutschland

	zu langweilig	hab nichts verstanden	bringt nichts
Blüte 1	6	1	1
Blüte 2	3		1
Blüte 3			1
Blüte 4	5		2

mir haben alle Blüten gefallen	1
alle waren toll	3
mir hat alles gefallen	4
ich finde es nicht so gut	1
weil es komisch ist	1
alles war schön	1

Frage 5

Hattest du schon vor dem Projekt Erfahrung mit einer schweren Krankheit oder dem Tod eines Familienmitgliedes?

	ja	nein
schwere Krankheit	33	15
Tod eines Familienmitgliedes	37	10

Frage 6

Wie fandest du das Projekt insgesamt?

1	2	3	4	5
				
43	6	1	-	-

Frage 7

Würdest du das Projekt weiterempfehlen?

ja	nein
52	

04.05.2017 Ilka Hammer Projektleiterin

Anhang 5: Auswertung Kinder-Fragebögen aus dem Jahr 2018

**Auswertung der Schülerbefragung aus dem Projekt „Jonas will’s wissen“
mit der Lessing-Grundschule**

(04/2018)

(45 abgegebene Bögen)

Frage 1

1.) *Wie haben dir die einzelnen Blüten gefallen?*

	1 	2 	3 	4 	5 
Blüte 1	21	22	6	1	
Blüte 2	27	13	3	2	
Blüte 3	39	2	3		
Blüte 4	19	20	4	1	1

Klasse		Junge	Mädchen	ohne Angabe
4b		(6)	(13)	(3)
4c		(11)	(8)	(1)

ohne klare Zuordnung/ ohne Neuzugang der Klasse (4+3)

Frage 2

Gibt es eine Blüte, für die du gerne mehr Zeit gehabt hättest? Wenn ja, für welche?

Blüte 1	10
Blüte 2	15
Blüte 3	34
Blüte 4	6
für alle Blüten	2
für alle mehr Zeit	3

Frage 3

Warum? (bitte begründe!) siehe Frage 2

Antwort
...weil uns viel über Krankheiten erzählt wurde

...mehr Zeit zum Gestalten

...weil sie mir viel Spaß gemacht hat, weil es interessant war
...es hat Spaß gemacht
...weil mir die Gefühle so gut gefallen haben
...hätte gern mehr Zeit gehabt, hat Spaß gemacht
...weil ich so gern Theater spiele
...ich hätte mehr Theater gehabt/ geschauspielert
...wegen der Rollen
...weil ich mehr Theater gespielt hätte
...weil sie mir viel Spaß gemacht hat, weil es interessant war

...weil ich Sorgenfresser gut finde/ toll finde

Die gesellschaftliche Verdrängung des Todes in Deutschland

...weil wir so viele schöne Sachen in einer Blüte gemacht haben
...weil mir die Sorgenfresser und Instrumente gut gefallen haben
...wir hatten zu wenig Zeit zu basteln
...weil ich es schwer fand das Monster zu basteln/ Kleber hielt nicht
...ich hätte gern mehr Zeit für die Instrumente gehabt
...mehr Zeit Sorgenfresser, Instrumente
...mehr Zeit zum Gestalten

...weil wir in diesen beiden Blüten (3, 4) sehr schöne Sachen gemacht haben

...weil sie schön war
...weil man sich da entspannen konnte
...mehr Zeit zum Nachdenken
...tanzen
...mehr Zeit zu Tanzen
...weil sie am meisten Spaß gemacht hat

...weil alle 4 Blüten sehr schön gestaltet waren	
...weil sie mir viel Spaß gemacht haben	alle
...es war alles spannend, weil ich Sachen erfahren habe, die ich noch nicht wusste	
...weil sie alle interessant waren	

Frage 4

Sollte dir eine (oder mehrere) der Blüten so gar nicht gefallen haben – woran hat es deiner Meinung nach gelegen?

Die gesellschaftliche Verdrängung des Todes in Deutschland

	zu langweilig	hab nichts verstanden	bringt nichts
Blüte 1	3		
Blüte 2	4	1	1
Blüte 3	1		
Blüte 4	3	4	5

mir haben alle Blüten gefallen 4 keine Blüte war doof 1

ich fand alles richtig spannend 1 zu langweilig 1

ich fand die Leute nicht so nett 1

(dieses Feld wurde sehr wenig beachtet)

Frage 5

Hattest du schon vor dem Projekt Erfahrung mit einer schweren Krankheit oder dem Tod eines Familienmitgliedes?

	ja	nein
schwere Krankheit	28	18
Tod eines Familienmitgliedes	32	12

Frage 6

Wie fandest du das Projekt insgesamt?

1	2	3	4	5
				
22	21	1	1	-

Frage 7

Würdest du das Projekt weiterempfehlen?

ja	nein
43	2

17.05.2018 Ilka Hammer (Projektleiterin)

Anhang 6: Auswertung Kinder-Fragebögen aus dem Jahr 2019

Auswertung der Befragung der Kinder nach den Projekttagen 2019

Insgesamt 35 Fragebögen: Klasse 4c: 17 Klasse 4d: 16

2 Fragebögen ohne genaue Bezeichnung

1. Blüte: Kenntnisstand unheilbare Krankheiten: überwiegend „ja“
2. Blüte: Leichtigkeit über Gefühle zu sprechen: überwiegend „ja“:
Allerdings insgesamt nur knapp über den „geht so“ und „nein“-Antworten, daher ein wirklicher Effekt allein durch das Projekt nur bedingt ableitbar.
3. Blüte: Kenntnisstand „Was tun für einen Kranken“: überwiegend „ja“
4. Blüte: Selbstpflege bei Traurigkeit: überwiegend „ja“:
Allerdings auch hier knapp über den „geht so“ und „nein“-Antworten, daher ein wirklicher Effekt allein durch das Projekt nur bedingt ableitbar.

Projekteinschätzung

Positive Aspekte:

- Angst vor Krankheit genommen, viel über Krankheiten zu erfahren mehrfach genannt
- Alle waren nett, Superlehrer, aufregend, schön gestaltet
- Sorgenfresser mehrfach genannt
- Fantasiereise Blüte 4, mehrfach genannt
- Möglichkeit über Gefühle zu sprechen, Offenheit

- Palliativstation
- Krankenhausbesuch, im Krankenhaus herumlaufen, mehrfach genannt
- Viel gelernt in Blüte 1
- Insgesamt viel gelernt
- Essen war lecker
- Etwas über Tod und Krankheit gelernt
- Massage war angenehm
- Ich habe gesehen, wie man Wunden näht

Negative Aspekte:

- Entspannungsreise zu kurz
- Entspannungsreise zu lang
- Nicht alle durften Sorgenfresser basteln
- Massage zu geben, Handmassage zu geben
- Massage hat gebrannt
- Ein paar aus der Gruppe haben es nicht ernst genommen
- Erzählen wurde als langweilig empfunden
- Blüte 1, ohne Begründung
- Über Gefühle sprechen (Privatsphäre), „über Gefühle spricht man nicht“
- Ohne Jacke den Krankenwagen besichtigen

Einschätzung der Schüler: Können Projekterfahrungen in Zukunft helfen?

31 Schüler mit „ja“

3 Schüler mit „nein“

1 Schüler mit „mittel“

Bemerkungen

Bis auf wenige Ausnahmen wurden alle Fragebögen komplett ausgefüllt.

Eine Begründung wurde bei der Einschätzung des Projektes nicht immer geliefert.

Befragung vor den Projekttagen mit Befragung nach den Projekttagen im Vergleich:

Blüte 1: Kenntnisstand von überwiegend „geht so“ vor dem Projekt.

Kinder gaben nach dem Projekt an mehr gelernt zu haben

Blüte 2: Leichtigkeit über Gefühle zu sprechen hat tendenziell zugenommen

aber rein auf die Schülerzahlen bezogen, nur in geringem Maße

Blüte 3: Kenntnisstand wurde prinzipiell deutlich erweitert.

Blüte 4: Bereich der Selbstpflege wurde tendenziell erweitert, aber rein auf die

Schülerzahlen bezogen, nur in geringem Maße

Die Ergebnisse gerade in den Blüten 2 und 4 geben ein realistisches Bild wieder. Die Aspekte „Selbstpflege“ und „über Gefühle zu sprechen“ sind zu komplex und von zu vielen Faktoren abhängig (Biographie, Persönlichkeit, Milieu, etc.), so dass eine tendenzielle Erweiterung oder vermeintliche Hilfestellung mittels des Projektes, wie hier geschehen, ein sehr erfreuliches Signal sendet.

Die Blüten 1 und 3, zielten auf die Vermittlung von Wissen zu den Bereichen: „unheilbare Krankheiten“ und „Unterstützungsmöglichkeiten für einen Kranken“ ab und die Kinder gaben überwiegend an, ihren Kenntnisstand erweitert zu haben, was ebenfalls als positiver Effekt des Projektes abgeleitet werden kann.

Die überwiegend positive Einschätzung der Schüler in Bezug auf die, laut ihrer Einschätzung, erweiterte Kompetenz im Themenkomplex Krankheit, Trauer und Tod ist in meinen Augen der größte Erfolg und Verdienst des Projektes. (siehe Frage: Können Projekterfahrung in Zukunft helfen?)

Anhang 7: Auswertung der Eltern-Fragebögen aus dem Jahr 2017

Martha-Maria - Qualitätsmanagement
Elternprojekt - Jonas will's wissen
Erfasste Fragebögen = 22



Auswertungsteil der geschlossenen Fragen

Ihr Kind hatte in den letzten Tagen die Möglichkeit an einem besonderen Projekt teilzunehmen, in dem es darum ging, wie man damit umgeht, wenn ein Familienmitglied erkrankt und vielleicht sogar an dieser Krankheit stirbt. Wir möchten Sie mit den nachfolgenden Fragen bitten, diesen Tag einzuschätzen.

Als Sie das erste Mal von diesem Projekt gehört haben, fanden Sie die Idee reizvoll?



Konnten Sie nachvollziehen, was das Anliegen des Projektes ist?



Haben Sie sich im Vorfeld gut über das Projekt informiert gefühlt?



War der Informationsabend für Sie erkenntnisreich und hilfreich für die Entscheidung, dass Ihr Kind an diesem Projekt teilnehmen kann?



Spielte Krankheit/Tod in der Kommunikation mit Ihrem Kind zuvor bereits eine Rolle?



Haben Sie mit Ihrem Kind bereits im Vorfeld des Projektes das Gespräch zu den Thema Krankheit/Tod gesucht?



Haben Sie mit Ihrem Kind nach den ersten beiden Projekttagen über das Erlebte gesprochen?



Würden Sie das Projekt weiterempfehlen?

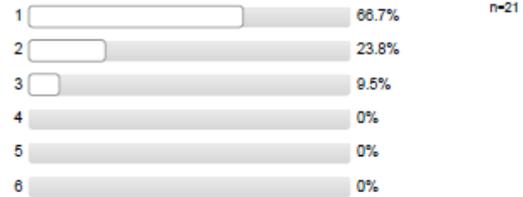


Seite 2

Glauben Sie, dass Ihr Kind von diesem Projekt profitieren wird?



Wie würden Sie die Abschlusspräsentation bewerten? (Schulnotensystem)



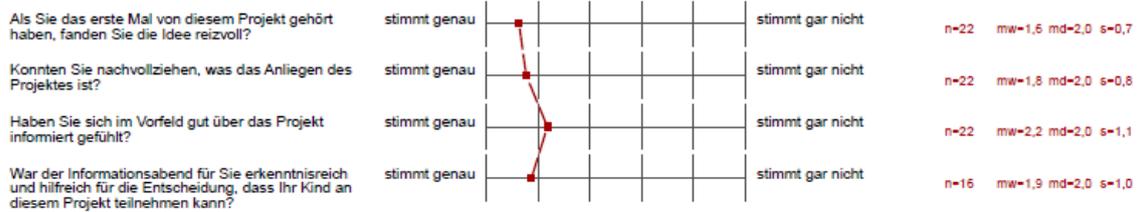
Seite 3

Profillinie

Teilbereich: MM Halle
 Name des Projekts: Auswertung Befragung ()
 Titel des Themas: Elternprojekt - Jonas will's wissen
 (Name der Umfrage)

Verwendete Werte in der Profillinie: Mittelwert

Ihr Kind hatte in den letzten Tagen die Möglichkeit an einem besonderen Projekt teilzunehmen, in dem es darum ging, wie man damit umgeht, wenn ein Familienmitglied erkrankt und vielleicht sogar an dieser Krankheit stirbt. Wir möchten Sie mit den nachfolgenden Fragen bitten, diesen Tag einzuschätzen.



Anhang 8: Auswertung der Eltern-Fragebögen aus dem Jahr 2018

Martha-Maria - Qualitätsmanagement
 Elternbefragung "Jonas will's wissen"
 Erfasste Fragebögen = 10



Auswertungsteil der geschlossenen Fragen

Ihr Kind hatte in den letzten Tagen die Möglichkeit an einem besonderen Projekt teilzunehmen, in dem es darum ging, wie man damit umgeht, wenn ein Familienmitglied erkrankt und vielleicht sogar an dieser Krankheit stirbt. Wir möchten Sie mit den nachfolgenden Fragen bitten, diesen Tag einzuschätzen.

Als Sie das erste Mal von diesem Projekt gehört haben, fanden Sie die Idee reizvoll?



Konnten Sie nachvollziehen, was das Anliegen des Projektes ist?



Haben Sie sich im Vorfeld gut über das Projekt informiert gefühlt?



War der Informationsabend für Sie erkenntnisreich und hilfreich für die Entscheidung, dass Ihr Kind an diesem Projekt teilnehmen kann?



Spielte Krankheit/Tod in der Kommunikation mit Ihrem Kind zuvor bereits eine Rolle?



Haben Sie mit Ihrem Kind bereits im Vorfeld des Projektes das Gespräch zu den Thema Krankheit/Tod gesucht?



Haben Sie mit Ihrem Kind nach den ersten beiden Projekttagen über das Erlebte gesprochen?



Würden Sie das Projekt weiterempfehlen?



Glauben Sie, dass Ihr Kind von diesem Projekt profitieren wird?



Seite 2

Wie würden Sie die Abschlusspräsentation bewerten? (Schulnotensystem)



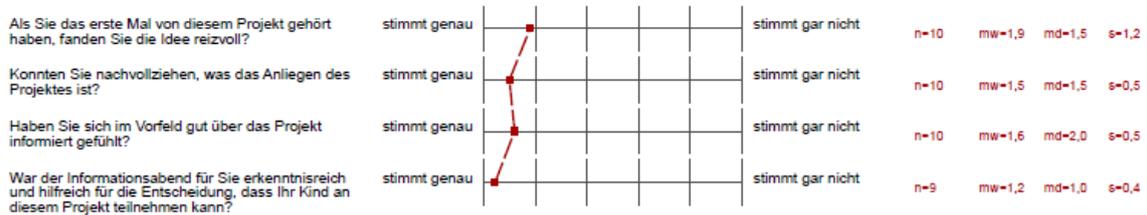
Seite 3

Profillinie

Teilbereich: Krankenhaus Halle
 Name des Projekts: Projekt "Jonas will's wissen" ()
 Titel des Themas: Elternbefragung "Jonas will's wissen"
 (Name der Umfrage)

Verwendete Werte in der Profillinie: Mittelwert

Ihr Kind hatte in den letzten Tagen die Möglichkeit an einem besonderen Projekt teilzunehmen, in dem es darum ging, wie man damit umgeht, wenn ein Familienmitglied erkrankt und vielleicht sogar an dieser Krankheit stirbt. Wir möchten Sie mit den nachfolgenden Fragen bitten, diesen Tag einzuschätzen.



Anhang 9: Auswertung der Eltern-Fragebögen aus dem Jahr 2019

Martha-Maria - Qualitätsmanagement
 Elternbefragung "Jonas will's wissen"
 Erfasste Fragebögen = 33



Auswertungsteil der geschlossenen Fragen

Ihr Kind hatte in den letzten Tagen die Möglichkeit an einem besonderen Projekt teilzunehmen. Mit den nachfolgenden Fragen bitten wir Sie um eine kurze Rückmeldung.

Als Sie das erste Mal von diesem Projekt gehört haben, fanden Sie die Idee reizvoll?



Konnten Sie nachvollziehen, was das Anliegen des Projektes ist?



Haben Sie sich im Vorfeld gut über das Projekt informiert gefühlt?



War der Informationsabend für Sie erkenntnisreich und hilfreich?



Spielte Krankheit/Tod in der Kommunikation mit Ihrem Kind zuvor bereits eine Rolle?



Haben Sie mit Ihrem Kind bereits im Vorfeld des Projektes das Gespräch zu den Thema Krankheit/Tod gesucht?



Haben Sie mit Ihrem Kind nach den ersten beiden Projekttagen über das Erlebte gesprochen?



Würden Sie das Projekt weiterempfehlen?



Glauben Sie, dass Ihr Kind von diesem Projekt profitieren wird?



Profillinie

Teilbereich: Krankenhaus Halle
 Name des Projekts: Projekt "Jonas will's wissen" ()
 Titel des Themas: Elternbefragung "Jonas will's wissen"
 (Name der Umfrage)

Verwendete Werte in der Profillinie: Mittelwert

Ihr Kind hatte in den letzten Tagen die Möglichkeit an einem besonderen Projekt teilzunehmen. Mit den nachfolgenden Fragen bitten wir Sie um eine kurze Rückmeldung.

Als Sie das erste Mal von diesem Projekt gehört haben, fanden Sie die Idee reizvoll?	Trifft voll und ganz zu		Trifft überhaupt nicht zu	n=33	mw=1,7	md=2,0	s=0,8
Konnten Sie nachvollziehen, was das Anliegen des Projektes ist?	Trifft voll und ganz zu		Trifft überhaupt nicht zu	n=33	mw=1,4	md=1,0	s=0,6
Haben Sie sich im Vorfeld gut über das Projekt informiert gefühlt?	Trifft voll und ganz zu		Trifft überhaupt nicht zu	n=33	mw=1,5	md=1,0	s=0,7
War der Informationsabend für Sie erkenntnisreich und hilfreich?	Trifft voll und ganz zu		Trifft überhaupt nicht zu	n=33	mw=1,3	md=1,0	s=0,6

Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere, dass die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbständig angefertigt wurde und ich mich anderer als der im beigefügten Verzeichnis angegebenen Hilfsmittel nicht bedient habe.

Datum, handschriftliche Unterschrift mit Vor- und Nachnamen