

# **Schriftliche Projektvorstellung „Gesprächskreis für Angehörige“**

**Im Rahmen der Fortbildung  
„Traumapädagogik /Traumazentrierte Fachberatung“  
vom 27.01.2017 bis 08.09.2017  
am Institut Berlin**

Vorgelegt von:

Claudia Maul

Juni 2017

Im Rahmen der Fortbildung „Traumapädagogik/Traumazentrierte Fachberatung“ am Institut Berlin möchte ich hiermit ein Projekt vorstellen, bei dem das vermittelte Fachwissen der Ausbildung in der Praxis zur Anwendung kommt:

### **Gründung eines „Gesprächskreises für Angehörige“ im Hospiz**

Hospizarbeit ist ein multiprofessionelles, interdisziplinäres Netzwerk aus Ärzten, Therapeuten, Psychologen, Seelsorgern, Sozialarbeitern, geschultem Palliative-Care-Pflegepersonal und befähigten ehrenamtlichen Hospizmitarbeitern, das sterbenden Menschen mit einer zum Tod führenden Erkrankung in ihrer letzten Lebensphase von Monaten, Wochen und Tagen das Leben in einem geschützten Rahmen bis zu seinem Tod ermöglicht. Teil dieser ganzheitlichen palliativen Versorgung sind auch die Angehörigen des sterbenden Menschen. Durch viele alltägliche Gespräche erfahren sie Halt und Unterstützung bei Besuchen im stationären Hospiz und im häuslichen Bereich, vor allem durch ehrenamtliche Hospizmitarbeiter bei der Auseinandersetzung mit der Endlichkeit des Lebens, Krankheit, Tod und Trauer.

Hospizarbeit leistet damit in vollem Umfang Trauma-Präventiv-Arbeit. Durch Beistand, Aufklärung, Beruhigung und Verlangsamung in einem geschützten Rahmen wirkt sie gegen das Erleben absoluter subjektiver Wehrlosigkeit und Ohnmacht bei den Betroffenen im Krankheitsprozess, der die Menschen durch physische, psychische und seelische Verluste in existenzielle Angst versetzt. Dadurch vermag es Hospizarbeit, ein „Zuviel, Zuspätkommen und Zuplötzlich“ wesentlich abzubremsen und fördert ein bewusstes Verarbeiten des Krankheitsprozesses autonom und in Selbstbestimmung.

Meine Erfahrungen zum Thema resultieren aus einer mehrjährigen Tätigkeit als Krankenschwester im stationären Hospiz und meiner jetzigen Tätigkeit als Koordinatorin im ambulanten Hospiz- und Kinderhospizdienst.

Nach meiner Ausbildung zur Trauerbegleiterin in Bonn (große Basisqualifikation BVT) gründete ich 2013 im Hospiz ein Gruppenangebot für trauernde Menschen nach dem Tod eines nahen Angehörigen, ein „Trauer-Café“. In einer vertraulichen, geschützten Atmosphäre können sich trauernde Angehörige 14-tägig, entsprechend ihren Bedürfnissen, in der Gruppe zu einem geleiteten Gespräch treffen.

Ziel dieser Gruppentreffen ist neben der Erfahrung des Zusammenseins und Austausches mit Menschen, die sich in ähnlicher Situation befinden, das Erleben von Sicherheit und Halt in einer Verlustsituation, die von den meisten Menschen als unbegrenzt, unübersichtlich und haltlos empfunden werden. Die Gespräche in der Gruppe können dabei helfen, der empfundenen Ohnmacht beim Durchleben der vielfältigen Gefühle bewusster zu begegnen. Gefühle können zum Ausdruck gebracht, sortiert und in Worte gefasst werden. Es erfolgt die Vermittlung von Wissen über den Prozess der Trauer und das Kennenlernen von Möglichkeiten der Krisenbewältigung. Das Bewusstwerden eigener individueller Überlebensstrategien und -möglichkeiten kann dazu beitragen, eigene Ressourcen zu aktivieren und neuen Mut für das weitere Leben zu finden.

Grundlage der Gespräche ist die Überzeugung, dass Trauer eine gesunde, ganz natürliche menschliche Reaktion auf einen Verlust ist.

**„Trauer ist die Lösung – nicht das Problem.“**

(Chris Paul: „Ich lebe mit meiner Trauer“ und „Wir leben mit deiner Trauer“, Gütersloher Verlagshaus 2017)

Häufig haben trauernde Menschen in diesen Gruppentreffen zum Ausdruck gebracht, dass sie sich wünschten, es hätte diese Gespräche schon vor dem Tod ihrer Angehörigen im Sterbeprozess gegeben, dann hätten sie sich in dem Erleben größter Hilflosigkeit und Ohnmacht anders verhalten können. Auch von Hausärzten erhielt ich mehrfach Anfragen nach Trauer-Gesprächs-Möglichkeiten für Angehörige schon während des Sterbeprozesses ihrer Patienten.

Der Trauerprozess beginnt mit der Diagnose einer zum Tod führenden Krankheit sowohl bei dem erkrankten sterbenden Menschen selbst als auch bei den Angehörigen. Diese so genannte „antizipatorische Trauer“ meint Trauer in der Phase des Sterbens vor dem Eintreten des tatsächlichen Todes.

Die Deutsche Krebshilfe (Die blauen Ratgeber 42, 9/2008) beschreibt in ihren „Hilfen für Angehörige“, dass die Diagnose Krebs bei den meisten Menschen Angst und tiefe Verzweiflung auslöst. Nach der ersten Reaktion "Warum gerade ich?", werden unmittelbar Ängste vor dem Tod erlebt. Die Krankheit bestimmt ganz plötzlich das Leben, sie stellt private und berufliche Pläne infrage. Sowohl die Diagnose der Erkrankung als auch die Behandlung einer Tumorerkrankung stellt eine extreme Belastung mit körperlichen und psychischen Folgen für den betroffenen Menschen und seine Familie dar. Gemäß einer veröffentlichten Magisterarbeit der PS Psychosomatik und Verhaltensmedizin (<http://www.hagleitner.biz/prinz/images/Psychoonkologie.pdf>) zum Thema Psychoonkologie – Verlust und Trauer gehen Psychoonkologen davon aus, dass die Diagnose Krebs bei fast allen Menschen einen Schock auslöst und Reaktionen im Sinne eines posttraumatischen Belastungserlebnisses diskutiert werden. Insbesondere bei Eltern von pädiatrischen Krebspatienten traten Reaktionen im Sinne einer Posttraumatischen Belastungsstörung auf (gekennzeichnet durch starke und einschränkende Angst, erlebte Bedrohung durch den Tod; auftretende Reaktionen: belastende Gedanken und Träume, Erinnerungen vermeiden, emotionale Taubheit, hohe Erregbarkeit und Reizbarkeit, Schlafstörungen, erhöhte Wachheit und Konzentrationsstörungen).

In der Hospizarbeit begegnen wir betroffenen Menschen und ihren Familien erst in der letzten Phase ihres Krankheitsprozesses, wenige Monate, Wochen oder Tage vor ihrem Tod.

Zur Aufnahme eines Menschen in eine stationäre Pflegeeinrichtung in der letzten Phase seines Lebens schreibt J.-Christoph Student, „... dass ihr oftmals eine lange familiäre Leidensgeschichte vorausgeht.

Manchmal sind Angehörige selbst schon älter, krank, erschöpft, mit Schuldgefühlen belastet.“

(<http://christoph-student.homepage.t-online.de>)

Die Angehörigen müssen mit dem Abschied und dem bevorstehenden Verlust leben lernen. „Sie sind Leidtragende und Leidende wie der Sterbende selbst.“ (<http://www.chrispaul.de/artikel.html> - Pauls, 2003).

In vielen Gesprächen mit trauernden Menschen habe ich erfahren, dass sich die Erlebnisse der Angehörigen in der Zeit des Sterbeprozesses auf den Trauerprozess nach dem Tod sehr stark auswirken. Aus meiner Tätigkeit als Krankenschwester im stationären Hospizbereich kenne ich viele Beispiele einer intensiven Sterbebegleitung durch die Angehörigen, die sich als ein gutes Fundament für die Bearbeitung des nachfolgenden Trauerabschnittes nach dem Tod erwiesen haben.

Zu den schwersten Situationen für Angehörige im Sterbeprozess gehört es, den Verlust der körperlichen und geistigen Versehrtheit des Sterbenden zu erleben. Tumorzellen sind für die Patienten nicht nur extrem belastend, sie führen auch die Angehörigen oft an die Grenze des Aushaltbaren. So können offene Krebsgeschwüre oder nicht mehr heilbare Operationswunden neben einer starken Geruchsbelastung, insbesondere im Gesichtsbereich, bis zur Unkenntlichkeit der Person führen, Tumorgeschehen im Bereich des Gehirnes können Wesensveränderungen der Persönlichkeit über einen langen Prozess zur Folge haben.

Der nachfolgende Trauerprozess wird neben der Verarbeitung des Verlustes der Person immer mit dem Bild des Sterbenden und seinem Leid verknüpft sein.

Ich habe unterschiedliche Reaktionen von Angehörigen in diesen Situationen erlebt, die von völligem Kontaktabbruch, d. h. ohne den Sterbenden noch einmal besuchen zu können (man möchte ihn in Erinnerung behalten, wie er war) bis zu intensivster Begleitung durch Angehörige, die sogar über Jahre die Wundversorgung selbst im häuslichen Bereich durchgeführt haben.

Ich bin davon überzeugt, dass derartige schwere Ereignisse als ein großer Risikofaktor für die nachfolgende Trauerbearbeitung der Angehörigen zu sehen sind und in der Trauerbegleitung besondere Beachtung finden sollten.

Mit dem Projekt Gründung eines „**Gesprächskreises für Angehörige**“ möchte ich diesem Risiko etwas entgegen setzen – vor dem Tod des erkrankten Familienmitgliedes - zu einem Zeitpunkt, an dem die palliative Versorgung beginnt.

Der Gesprächskreis soll ein speziell unterstützendes Trauerangebot für Angehörige sein, die bei dem Erleben des Sterbens und Todes eines ihm nahestehenden Menschen akute psychische Belastungsreaktionen erleben (Zustände von vermehrtem Stress, Panik, Angst) und Angehörige, deren eigene Bewältigungsmöglichkeiten eingeschränkt sind, weil sie z.B. alleinstehend oder mit der Versorgung weiterer Familienmitglieder überfordert sind und für Menschen, die ein starkes Bedürfnis nach Austausch mit ebenfalls Betroffenen haben.

Ähnlich wie das Pflegepersonal (z. B. in der Supervision) durch Gespräche ihre Gefühle artikulieren kann und durch Bestätigung ihrer Wahrnehmung durch die Gruppe Entlastung erfährt, sollten auch die Angehörigen die Möglichkeit erhalten, ihre Gefühle von Hilflosigkeit, Unbehagen, Ekel und Widerwillen zu artikulieren, Unaussprechliches zum Ausdruck bringen zu können und durch Bestätigung ihrer Wahrnehmungen und Bewusstmachung ihrer entwickelten eigenen Kräfte zum „Aushalten“ dieser Situation ressourcenorientierte Hilfe und Unterstützung zu erfahren.

Der Tod gehört zum menschlichen Leben wie die Geburt. Je besser und bewusster ein Mensch mit den natürlichen Lebensprozessen Verbindung findet, umso eher wird er die Kraft aufbringen, große und tiefe Verluste in sein Leben zu integrieren.

Das Hospiz wird mit der Gründung dieses Gesprächskreises in hospizlichem Handeln den Angehörigen der erkrankten sterbender Menschen bereits während der Sterbephase ein ganz spezielles unterstützendes Trauer-Angebot anbieten können.

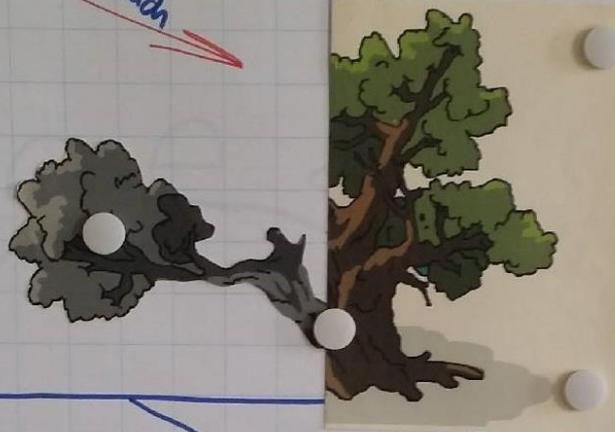
Die Geschäftsleitung des Hospizes hat der Gründung des „Gesprächskreises für Angehörige“ zugestimmt und beschlossen, dass die Umsetzung des Projektes im Frühjahr 2018 beginnen wird.

Es folgt die Planung des Projektes:

- „Gesprächskreis für Angehörige“ - Inhalte
- Methoden
- Raumnutzung/Kosten
- Bekanntmachung/Werbung
- Allgemeine Regeln für die Teilnehmer
- Ablauf der Gruppentreffen
- Trauer-Aufgaben-Modell nach Worden/Paul

# Hospizarbeit — Trauerbegleitung

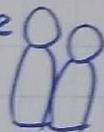
Zu viel  
Zu schnell  
Zu plötzlich



Sterbende Menschen

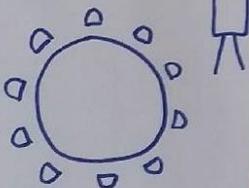


Trauernde Angehörige



Projekt:

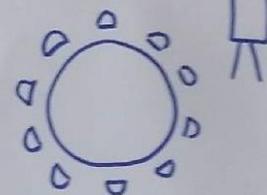
"Gesprächskreis für Angehörige"



gegen die Ohn-Macht

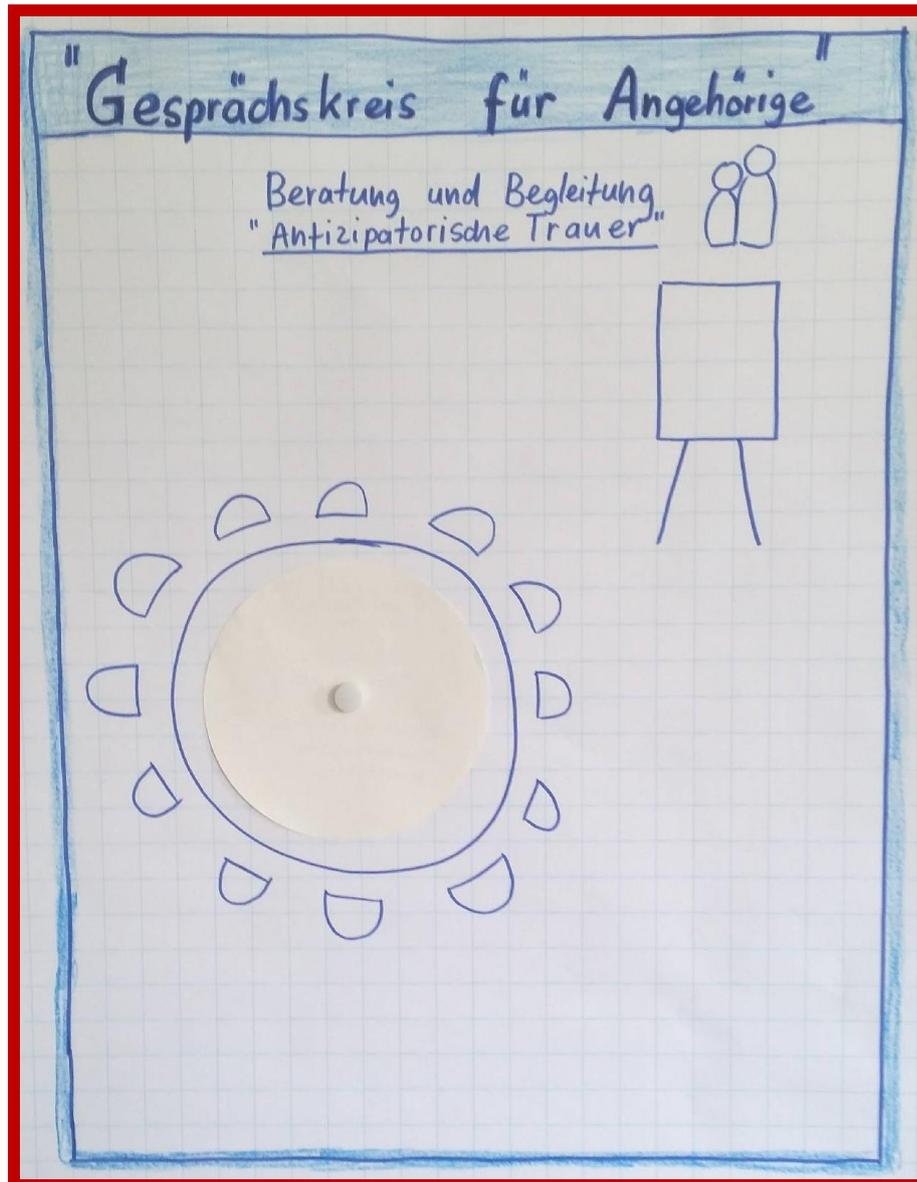
Langer Krankheitsprozess  
Verluste physisch/psychisch  
sensibel/existenziell  
Existenzielle Angst

Trauerbegleitung

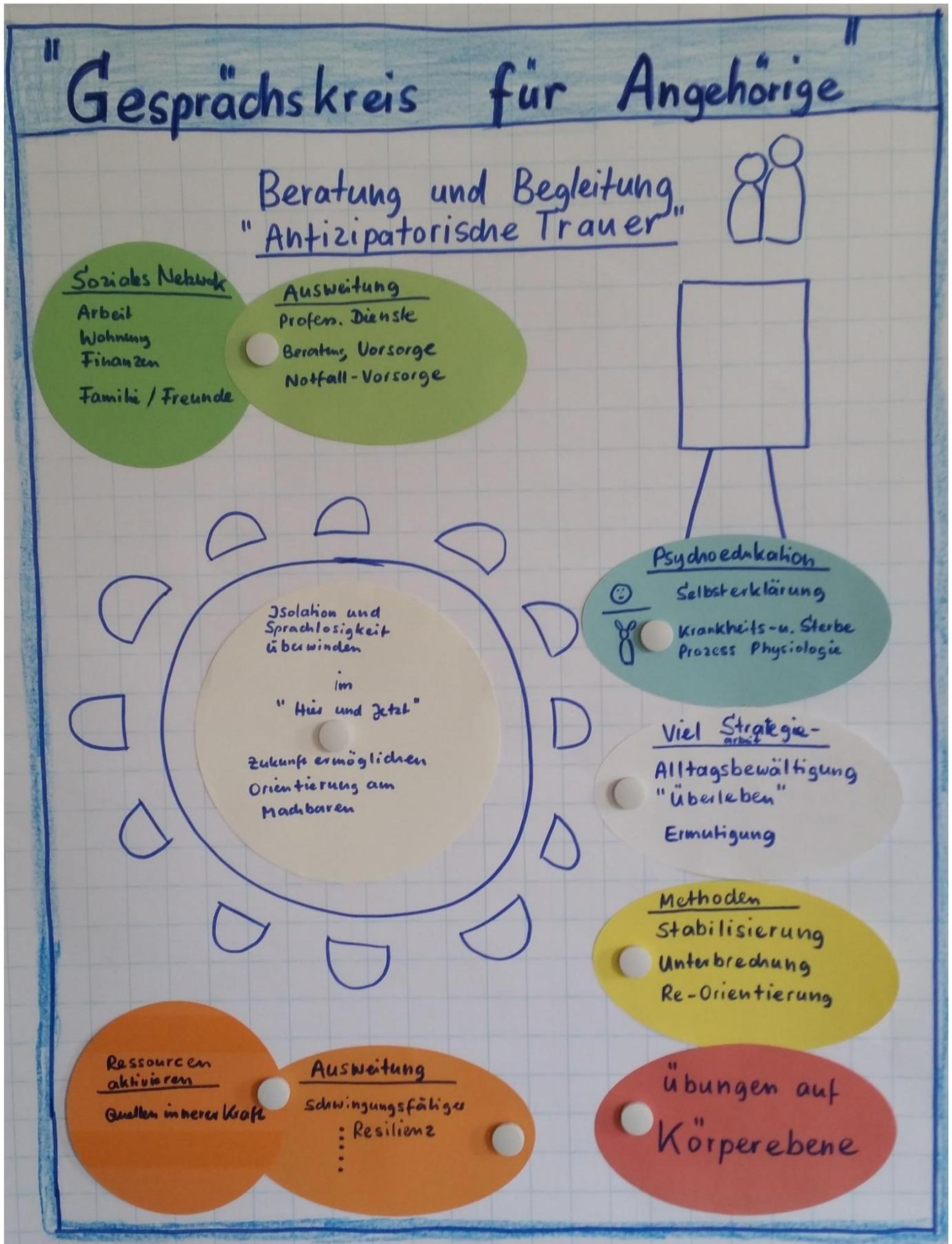


**Idee für das Projekt:**  
**Gründung eines Gesprächskreises**

für Angehörige und Freunde  
eines schwer erkrankten, sterbenden Menschen

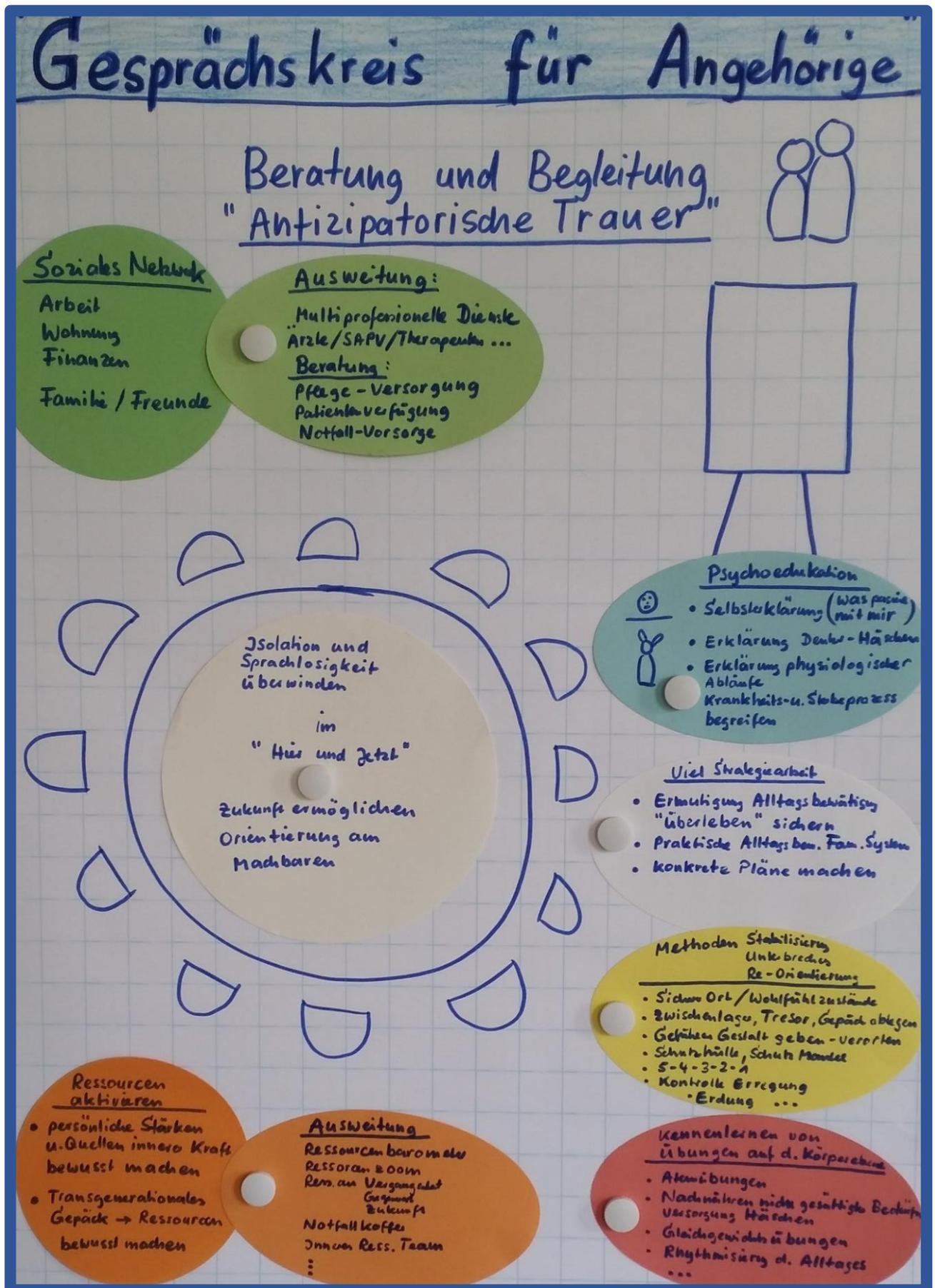


# Inhalte Themen – Überschriften



# Inhalte Themen mit Unterpunkten

(konkreter)



## „Gesprächskreis für Angehörige“

<b>Häufigkeit</b>	<b>Regelmäßiges Treffen</b> --- Abstand 1 x im Monat (montags, in erster ungerader Woche)
<b>Dauer</b>	<b>16.00 – 18.00 Uhr</b>
<b>Leitung</b>	1 Qualifizierte/r Trauerbegleiter/in + 1 Begleitpersonen, z.B. ehrenamtlich
<b>Teilnehmer</b>	<b>1 – 15 Personen</b>
<b>Zusammensetzung</b>	<b>Angehörige/Freunde von Menschen mit einer zum Tod führenden Erkrankung</b> - aus <b>häuslicher</b> Pflegesituation (über ambulanten Hospizdienst, SAPV, onkologische Arztpraxen, Hausärzte...) - aus <b>stationärer</b> Begleitung und Öffentlichkeit (über Hospiz, Palliativstationen, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen ...)
<b>Ziele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Begleitung in einschneidender Lebenssituationen</li> <li>- Halt und Sicherheit erfahren in vertrauenswürdigem Rahmen</li> <li>- Begegnung und Austausch mit Menschen in ähnlicher Lebenslage</li> <li>- Isolation und Sprachlosigkeit überwinden</li> <li>- Vermittlung von Wissen über den Prozess des Sterbens und der Trauer und Kennenlernen von Möglichkeiten der Krisenbewältigung</li> <li>- eigene Ressourcen aktivieren, Hilfe zur Selbsthilfe, Orientierung am Machbaren</li> <li>- Anregungen und Ermutigung für das „Überleben“ des Alltags</li> </ul>
<b>Vorgespräch</b>	Vor der ersten Teilnahme ist ein Einzelgespräch erforderlich.
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Soziales Netzwerk</b> aktivieren und ausweiten: (Arbeit, Wohnung, Finanzen, Familie, Freunde, Beratung zur Einbindung multiprofessionelle Dienste, Notfallvorsorge)</li> <li>- <b>Psychoedukation:</b> (Selbsterklärung, was passiert gerade mit mir, Erklärung physiologischer Abläufe im Krankheits- und Sterbeprozess)</li> <li>- <b>viel Strategiearbeit:</b> (Ermutigung zur Alltagsbewältigung, „Überleben“ sichern, Hilfe im Familiensystem, konkrete Pläne machen, das „Machbare“ tun)</li> <li>- <b>Ressourcen aktivieren und ausweiten:</b> (eigene Bewältigungsstrategien, persönliche Stärken und Quellen innerer Kraft erkennen, transgenerationales Gepäck und Anpassungs-/Bewältigungs-Ressourcen aus Vergangenheit, Gegenwart und in Zukunft nutzbar machen, Resilienz „Inneres Team“)</li> <li>- <b>Vermittlung von Methoden</b> der Stabilisierung, Unterbrechung und Re-Orientierung: (effektiver Umgang mit Krisen und Konflikten, Kontrolle der Erregung, Gedankenstopp und Selbstberuhigung, Anleitung zu selbst durchführbaren Strategien gegen die Ohnmacht zum Erleben von Autonomie und Handlungsfähigkeit)</li> <li>- <b>Kennenlernen von Übungen</b> auf der Körperebene: (Atmung, Rhythmisierung des Alltags, Gleichgewichtsübungen, Nachnähren nicht gesättigter Bedürfnisse, sich selbst bewusst etwas Gutes tun)</li> </ul>
<b>Regeln</b>	Die „allgemeinen Regeln“ werden im Vorgespräch erläutert, liegen zur Ansicht aus.
<b>Teilnehmerstamm Beginn - Ende</b>	Selbst bestimmtes Kommen und Gehen nach einem Vorgespräch, nach dem Tod ist ein Übergang in Trauerangebote möglich.
<b>Eignung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angehörige, die beim Erleben des Sterbens eines nahestehenden Menschen akute psychische Belastungsreaktionen erleben (Zustände - vermehrter Stress, Panik, Angst)</li> <li>- Angehörige, deren eigene Bewältigungsmöglichkeiten eingeschränkt sind</li> <li>- geeignet für alleinstehende Angehörige und Menschen mit starkem Bedürfnis nach Austausch mit Gleichbetroffenen</li> </ul>
<b>Ausschlusskriterien</b>	- Menschen mit psychischen Erkrankungen, bei denen eine ärztliche/therapeutische Intervention erforderlich ist.

## „Gesprächskreis für Angehörige“ - Inhalte

<b>Soziales Netzwerk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorhandenes soziales Netzwerk aktivieren (Familie, Freundeskreis)</li> <li>- Ausweitung und Aktivierung sozialer Netzwerke (Multiprofessionelle Dienste: Ärzte, Therapeuten, Psychoonkologie, Seelsorge u.a.)</li> <li>- Bestand vorhandene soziale Aspekte (Wohnung, Arbeit, Finanzen), ggf. weitere Vermittlung in soziale Beratungsstellen (Krebshilfe, Schuldnerberatung, Wohnungsvermittlung etc.)</li> </ul>
<b>Beratung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zu Pflege / Versorgung</li> <li>- Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht / Betreuung</li> <li>- Notfallvorsorge</li> </ul>
<b>Psychoedukation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selbsterklärung (Was passiert gerade mit mir?)</li> <li>- Notfallreaktion erklären</li> <li>- Erklärung physiologischer Abläufe (Das Geschehene und den weiteren Verlauf des Krankheits- und Sterbeprozesses begreifen.)</li> </ul>
<b>Viel Strategiearbeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ermutigung zur Alltagsbewältigung, „Überleben“ sichern</li> <li>- praktische Alltagsbewältigung im Familiensystem</li> <li>- Konkrete Alltagspläne machen</li> </ul>
<b>Ressourcen aktivieren und ausweiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- soziale Netzwerke im Familien- und Freundeskreis aktivieren</li> <li>- persönliche Stärken und Quellen innerer Kraft bewusst machen</li> <li>- transgenerationales Gepäck erkennen und wahrnehmen</li> <li>- Ausweitung der Ressourcen (etwas schwingungsfähiger machen)*):             <ul style="list-style-type: none"> <li>. Ressourcenbarometer</li> <li>. Ressourcen-Zoom</li> <li>. Ressourcen aus Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft</li> <li>. inneres Ressourcen-Team</li> <li>. Ressourcen-Tier</li> <li>. Notfallkoffer</li> <li>. Ressourcen-Genogramm</li> <li>. transgenerationale Ressourcen</li> <li>. Bewegung in eigenen Kontexten</li> <li>. Lösungsportrait</li> <li>. Bonbonaufstellung</li> </ul> </li> </ul>
<b>Methoden der Stabilisierung, Unterbrechung und Re-Orientierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kennenlernen von Methoden zur Stabilisierung, Unterbrechung und Re-Orientierung *):             <ul style="list-style-type: none"> <li>. Sicherer Ort / Wohlfühlort / Wohlfühlzustände</li> <li>. Zwischenlager, Tresorübung, Gepäck ablegen</li> <li>. Gefühlen Gestalt und einen Platz geben</li> <li>. Schutzhülle, Schutzmantel</li> <li>. 5-4-3-2-1</li> <li>. Kontrolle und Regulierung von Erregung</li> <li>. Arbeit mit innerem Kind</li> <li>. Original und Fälschung</li> <li>. Erdungsübungen, Baumübung</li> </ul> </li> </ul>
<b>Körper und Bewegung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kennenlernen von Übungen auf der Körperebene *):             <ul style="list-style-type: none"> <li>. Atemübungen</li> <li>. Nachnähren nicht gesättigter Bedürfnisse (Versorgung Häschen)</li> <li>. Gleichgewichtsübung und Rhythmus in der Bewegung</li> <li>. Rhythmisierung des Alltages</li> </ul> </li> </ul>

\*) Quelle der aufgeführten Übungen:

„Handbuch Traumakompetenz“ L.Hantke/H.J.Görges, Junfermann 2012

## „Gesprächskreis für Angehörige“ - Methoden

<b>Ressourcenorientiertes Arbeiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stabilisierungsmethoden nach Reddemann, Pieper, Levine, Kachler, Hantke/Görges – Institut Berlin</li> <li>- Biografiearbeit</li> <li>- spirituelle Themen</li> </ul>
<b>Gesprächsführung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesprächsführung nach Rodgers</li> <li>- gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg</li> <li>- pendelnde Gesprächsführung aus traumatherapeutischer Praxis</li> <li>- zirkuläres Fragen - systemisches Arbeiten</li> </ul>
<b>Imagination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Imaginationsübungen nach Reddemann, Levine, Kachler</li> <li>- Hantke/Görges – Institut Berlin</li> </ul>
<b>Kreatives Arbeiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Symbolarbeit (mit Steinen, Naturmaterialien, Gegenständen, Knöpfen, Bildern, Farben ...)</li> <li>- Kreatives Malen (mit zwei Händen, routinierte Strich- und Malübungen, Ausdrucksmalen ...)</li> <li>- Kreatives Schreiben (Tagebuchschieben, Textübungen mit Worten und Silben...)</li> <li>- Arbeit mit Märchen, Handpuppen, Filmen</li> <li>- Ressourcenarbeit mit Karten (Monstertkarten, Ressourcenkarten ...)</li> </ul>
<b>Körperübungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Körperübungen für Sicherheit und Halt, Erdung Befreiung aus körperlicher Erstarrung, Lösen seelischer und körperliche Blockaden nach Peter Levine</li> <li>- Körperwahrnehmung</li> <li>- Entspannungstechniken</li> <li>- Meditation</li> </ul>
<b>Rituale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rituale</li> <li>- rituelle Handlungen</li> </ul>

## „Gesprächskreis für Angehörige“ – Raumnutzung / Kosten

<p><b>Räume</b> Eignung:</p>	<p><b><u>Kennzeichnung der Räume</u></b> Weg finden, Barrierefreiheit Ziel: ungestörte Beratung in sicherer Umgebung</p> <p><b><u>Seminarräume</u></b> (Abstimmung der Raumnutzung: Outlook-Kalender im Hospiz) - sehr gute Nutzung für Gruppen von 5 bis ca. 20 Personen - abgeschlossene, geschützte Atmosphäre - Ruhe herstellbar durch Anwendung von schallschützenden Maßnahmen (Pflanzen, Tischdecken, kleine Teppiche) - neutrale Atmosphäre herstellbar durch Aufstellen von indirekter Beleuchtung (weiches Licht, blendfreie dimmbare Beleuchtung) - separater Treppenaufgang (Trennung vom stationären Hospizbereich) - separate Toilette im Seminarbereich - flexibel für Gruppenarbeit mit und ohne Tisch - gute Möglichkeit zur Anwendung von kreativen Methoden - umfangreiche Präsentationsmedien vorhanden</p> <p><b><u>Räume im Obergeschoss - Trauerzentrum</u></b> (Abstimmung der Raumnutzung: Outlook-Kalender im Hospiz) - sehr gute Nutzung für Einzelgespräche und kleinere Gruppen - ruhige und geschützte Atmosphäre, einladende Gestaltung - blendfreie, dimmbare Raumbeleuchtung - separate Toilette in der Wohneinheit - kleiner Nebenraum für Büroarbeitsplatz, Aufbewahrung von Materialien, Küchenutensilien - sehr gute Nutzung für 2-10 Personen</p> <p><b><u>Raum der Stille (Ausweichmöglichkeit)</u></b> (spontan, wenn frei) - innerhalb des stationären Hospizbereiches - nicht separat - sehr gute Nutzung für Einzelgespräche, Familiengespräche 2 - 4 Personen - ruhige, geschützte Atmosphäre - sehr gut geeignet für Gespräche mit Familien im kleinen Kreis, wenn die sterbenden Angehörigen im stationären Hospizbereich wohnen</p>
<p><b>Arbeitsmaterial</b></p>	<p>- Mitnutzung vorhandener Technik, Schreib-, Bastel- und Dekomaterial - Mitnutzung Kopierer, Kopierpapier (ca. 1-2 Blatt pro Teilnehmer/Treffen) - Sofern zusätzliche Kosten für Gesprächs-Treffen erforderlich werden, müssen diese im Voraus abgesprochen und mit Belegen separat abgerechnet werden. verantwortlich: Gesprächsleiter</p>
<p><b>Getränke/Gebäck im Gesprächskreis</b></p>	<p>Die Kosten für Getränke und Gebäck werden von den Teilnehmern der Gruppe aus Eigenmitteln erbracht. Sammlung freiwilliger Obolus in Höhe von 1-2 Euro pro Treffen in Spardose verantwortlich: Gesprächsleiter</p>
<p><b>Finanzierung</b></p>	<p>Das Angebot ist kostenfrei. Die Finanzierung erfolgt über das Hospiz aus Spendenmitteln.</p>

## „Gesprächskreis für Angehörige“ - Bekanntmachung und Werbung

<b>Flyer</b>	<p>Flyer „Einladung zum Gesprächskreis für Angehörige“ (wenig Text mit klarer Formulierung für Betroffene)</p> <p><u>Ein Angebot für folgende Einrichtungen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- stationäres Hospiz</li><li>- Ambulanter Hospiz- und Kinderhospizdienst</li><li>- Hausarztpraxen</li><li>- SAPV (Spezielle Ambulante Palliative Versorgung)</li><li>- Krankenhäuser</li><li>- Palliativstationen</li><li>- Onkologische Arztpraxen</li><li>- Krebshilfe</li><li>- Häusliche und stationäre Pflegeeinrichtungen</li><li>- Hilfsorganisationen</li><li>- Selbsthilfegruppen</li><li>- Seelsorger</li><li>- Schulungsteilnehmer von hausinternen und integrativen Schulungen (Palliativ-Care-Ausbildung, Palliative Praxis, „Letzte Hilfe“)</li></ul>
<b>Internetseite Hospiz</b>	<p>Veröffentlichung des Angebotes auf der Internetseite des Hospizes</p>
<b>Presse</b>	<p>Vor Gründung des Gesprächskreises erfolgt eine Pressemitteilung in den regionalen Medien.</p>

**„Gesprächskreis für Angehörige“**  
**Gemeinsame Regeln**

<b>Vertraulichkeit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Alles, was bei einem Treffen besprochen wird, ist vertraulich.</li><li>- Wir verpflichten uns, keine Namen und Einzelheiten weiterzuerzählen.</li></ul>
<b>Gespräche</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Alle kommen zu Wort, wenn sie möchten.</li><li>- Niemand muss sprechen, jeder darf schweigen.</li><li>- Wir lassen uns gegenseitig ausreden.</li></ul>
<b>Wertschätzung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Jeder kann so sein, wie er ist.</li><li>- Wir akzeptieren Unterschiede in den Gefühlen und Gedanken.</li><li>- Wir akzeptieren, dass jeder Teilnehmer individuell eigene Bewältigungsstrategien zum „Überleben“ einsetzt.</li><li>- Niemand gibt dem Anderen Ratschläge, wenn der Andere nicht danach fragt.</li></ul>
<b>Teilnahme</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Vor der ersten Teilnahme erfolgt immer ein individuelles Erstgespräch.</li><li>- Jeder Teilnehmer entscheidet danach individuell nach seinen Bedürfnissen über die Häufigkeit seiner Teilnahme.</li></ul>

# „Gesprächskreis für Angehörige“

## Ablauf der Treffen

<b>1. Gemeinsames Teetrinken (ca. 30 min.)</b>	Das Treffen beginnt mit einem gemeinsamen Teetrinken, Gebäck steht zur Verfügung – Begegnung auf Körperebene. Neutrale Gespräche erleichtern das Ankommen, auch Schweigen und nur Zuhören ist möglich. Erste Kontakte werden geknüpft. Die Teilnehmer erfahren Halt und Zuwendung in einer sicheren Umgebung.
<b>2. Blitzlicht (ca. 10 min.)</b>	In einer ersten Gesprächsrunde kann jeder Teilnehmer der Gruppe kurz mitteilen, wie es ihm „im Hier und Jetzt“ geht. (auch ohne Worte, z.B. mit Gefühlswürfel oder Gefühlsbarometer)
<b>3. Ritual schwimmende Blüten (ca. 10 min.)</b>	Mit einem festen Ritual wollen wir unsere Gedanken an die erkrankten Menschen richten. (Schwimmende Blüten – Symbol für Beweglichkeit)
<b>4. Themen-Komplex (ca. 30 min.)</b>	Es werden Themen angeboten, die sich an dem besonderen Bedarf der Teilnehmer orientiert. Mit unterschiedlichen kreativen Methoden wollen wir uns dem Thema annähern. Dabei wird Wissen über eigene Reaktionen und physiologische Prozesse im Krankheits- und Sterbeverlauf vermittelt und Möglichkeiten der Krisenbewältigung vorgestellt.
<b>4. Austausch (ca. 30 min.)</b>	Es folgt der Gesprächsteil des Gruppentreffens. Jeder Teilnehmer hat die Möglichkeit, der Gruppe seine Gedanken, Gefühle und Erfahrungen zum Thema mitzuteilen. Themen, die von Gruppenmitgliedern in die Gruppe gegeben werden, erhalten immer vorrangig viel Raum und Zeit. Offene Fragen werden erörtert, in der Gruppe werden mögliche Lösungen erarbeitet. Den Abschluss gestalten wir gemeinsam: Lesen von Texten, Zitaten, Wünschen, Übungen auf Körperebene
<b>5. Abschlussblitzlicht (ca. 10 min.)</b>	Mit einem Abschlussblitzlicht kehren wir gedanklich wieder zurück in das „Hier und Jetzt“. Jeder Teilnehmer kann der Gruppe in zwei bis drei Sätzen mitteilen, wie es ihm jetzt geht, und überlegt sich etwas Gutes, was er am Abend noch für sich selbst tun möchte.

## „Gesprächskreis für Angehörige“

nach der Theorie: Aufgaben-Modell nach W. Worden / Chris Paul

Anwendung für den Zeitraum der antizipatorischen Trauer  
gegen Empfindung von Hilflosigkeit, Ohnmacht und Verzweiflung,  
für Selbstbestimmung und Handlungsfähigkeit,  
Orientierung am Machbaren

<b>Überleben hat Vorrang</b>	Erste Aufgabe: Sicherstellen des eigenen physischen und psychischen Überlebens, Überleben des Familiensystems, Überleben von abhängigen Angehörigen.
<b>Den Verlust begreifen und akzeptieren</b>	Akzeptieren, dass der Angehörige wirklich eine Erkrankung hat, die nicht heilbar ist, dass vielfältige Verluste unabwendbar eintreten werden und der Tod unausweichlich eintreten wird.
<b>Vielfalt der Gefühle und den Trauerschmerz zulassen, durchstehen</b>	Unterschiedliche, wechselnde Gefühle erleben und den Schmerz verarbeiten. Innerhalb einer Familie können alle Personen unterschiedliche Gefühle erleben, man lernt, diese unterschiedlichen Reaktionen zu verstehen und zu akzeptieren.
<b>Lernen, sich in der veränderten Umwelt zurecht zu finden</b>	Wenn ein Familienmitglied lebensbedrohlich erkrankt, verändert sich vieles innerhalb der Familie. Man muss sich an eine neu zu organisierende Welt anpassen. Arbeiten müssen neu verteilt werden, eigene Lebensziele müssen neu definiert werden. Allen wird schmerzlich klar: Es wird nie wieder wie es war.
<b>In einer dauerhaften Verbindung zur sterbenden Person bleiben</b>	Eine Traueraufgabe nach dem Tod ist die Neuverortung der verstorbenen Person, die Zuweisung eines neuen Platzes im eigenen Leben. Einerseits in einer fortbestehenden Verbindung mit der Person über den Tod hinaus bleiben, andererseits sich aber auch dem eigenen Leben zuwenden können. Eine dauerhafte Verbindung bewahren inmitten des Aufbruches in ein neues Leben.
<b>Sinn-Findung Deutungsmuster</b>	Einen neuen Bedeutungsrahmen und Sinn Erfinden, neue Gesamtsicht auf das eigene Leben erhalten durch Verbinden der neuen Tatsache, (ein für mich wichtiger Mensch wird sterben) – mit meinen bisherigen Lebenserfahrungen.

**„Lebenskunst und die Kunst,  
endlich zu leben,  
sind nicht möglich ohne Begegnung.  
Wo wir einander begegnen,  
sind wir Lebende und Hoffende.“**

**Heinrich Pera**

Heinrich Pera: Pfarrer, Klinikseelsorger, Gründer der Hospizdienste Halle  
aus Broschüre „Stifen für Hospiz“ Deutscher Hospiz- und Palliativverband, 2010