

# ***Familien und Krebs***

Eine Einführung

Hans-W. Saloga  
Ambacher Str. 9 ~81476 München  
Tel: 089-74575694  
[saloga@kj-psychotherapie-saloga.de](mailto:saloga@kj-psychotherapie-saloga.de)  
[www.kj-psychotherapie-saloga.de](http://www.kj-psychotherapie-saloga.de)

wie geht es dir? - gut - doch gut geht es nicht.

wie geht es dir? - alles okay - doch so stimmt es nicht.

wie geht es dir? - was geht dich das an.

wie geht es dir? ... nur schweigen....

- ein Jugendlicher

# Subjektive Krankheitstheorien: Hintergrund

Die Auseinandersetzung mit einer schweren Krankheit bedeutet für den Patienten auch, diese verstehen zu lernen.

**Warum gerade ich?**

**Warum habe ich Krebs?**

**Habe ich etwas falsch gemacht?**

**Warum gerade jetzt?**

**Wo kommt die Erkrankung her?**

**Was soll jetzt bloß werden?**

**Diagnose/Verdacht**



**Aktivität**

> diagn. Abklärung, Konsultationen, Therapieplan



**Ruhe**

> (Nach-)Denken > „Tote Fische“

**Fragen**



Warum ich ?  
Warum mein(e)  
Vater/Mutter?

Familie?  
Schule?

Autonomie?  
Betreuung?

Tod oder  
Leben?



**Hilfen**

# ***Familiäre Resilienz***

- Die Fähigkeit einer Familie, eine **gemeinsame familiäre Problemsicht** und Problemdefinition zu entwickeln
- starke und tragfähige **emotionale Bindungen** innerhalb der Familie
- ein **grundsätzlich optimistisches Selbstbild** der Familie, welches ein von Zuversicht geprägtes familiäres Arbeitsmodell von Bewältigungskompetenz impliziert
- in der Familie bewährte Prinzipien und Grundüberzeugungen für den **Umgang mit Stressbelastungen**
- die Bereitschaft, die Krankheit gegenüber der sozialen Umgebung offen zu legen (**offene Auseinandersetzung** und Suche nach **Unterstützung außerhalb der Familie**)

# KRANKHEITSVERARBEITUNG (COPING)

## Definition

### Krankheitsverarbeitung

ist das Bemühen, bereits bestehende oder erwartete Belastungen durch eine Erkrankung oder deren Behandlung

→ durch innerpsychische (kognitiv / emotional) Prozesse

→ oder durch zielgerichtetes Handeln

vorbeugend auszugleichen oder ihre Manifestation zu verarbeiten und zu meistern.

... ist ein **dynamischer Prozess**, abhängig von situativen und individuellen Einflussfaktoren (z.B. der Bewertung der Situation). **Coping verändert sich!**

... ist **multidimensional**. Einzelne Bewältigungsstile sind aber nicht unabhängig voneinander, sondern korrelieren bedeutsam.

# KRANKHEITSVERARBEITUNG

## Copingstile

---

**Bewältigungsstrategien oder Copingstile** sind – im Gegensatz zu den Abwehrmechanismen – dem Bewusstsein näher. Sie haben die Funktion, Belastungen zu vermindern und zielen auf Veränderungen subjektiver Bewertungen und Verhaltensmuster!

### **Kognitions- und Emotionsbezogene Copingstile:**

u.a. Ablenken, Problemanalyse, Sinngebung, Optimismus, Selbstbeschuldigung, Resignation, Akzeptanz, Religiosität, körperliche Erregung, Weinen ...

### **Handlungsbezogene (problemorientierte) Copingstile:**

u.a. konstruktive Aktivität, Zupacken, Entspannung, sozialer Rückzug ...

# KRANKHEITSVERARBEITUNG

## Adaptive (günstige) Copingstile

---

### **Aktives zupackendes Verhalten:**

→ *Wie kann ich mitmachen? Was kann ich tun?*

### **Mobilisierung emotionaler und sozialer Ressourcen:**

→ *Bei wem kann ich mir Unterstützung holen? Wer kann mir helfen?*

### **Realistische Problemanalyse:**

→ *Was ist eigentlich genau los? Was steht als nächstes an?*

### **Akzeptanz unveränderlicher Gegebenheiten:**

→ *Ich bemühe mich zu tragen, was ich kann.*

### **Emotionale Entlastung:**

→ *Weinen hilft mir.*



# KRANKHEITSVERARBEITUNG

## Maladaptive (ungünstige) Copingstile

---

### **Fatalistisches Akzeptieren :**

→ *Es ist sowieso nicht mehr zu ändern.*

### **Passive Kooperation:**

→ *Der Arzt weiß am besten, was für mich gut ist.*

### **Resignation:**

→ *Ich glaube, es hat alles keinen Sinn mehr.*

### **Selbstbeschuldigung:**

→ *Ich bin an allem selbst schuld.*

# Formen Sozialer Unterstützung

---

## **(1) Emotionale Unterstützung:**

Unterstützung durch Vermitteln von Vertrauen und Zuneigung

## **(2) Instrumentelle Unterstützung:**

Unterstützung durch praktische Hilfen

## **(3) Informative Unterstützung:**

Unterstützung durch Rat und Informationen

## **(1) Evaluative Unterstützung:**

Unterstützung durch Anerkennung und Wertschätzung

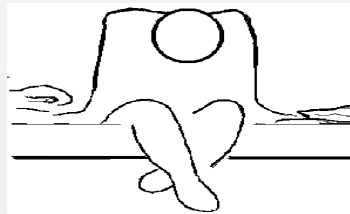
# Quellen Sozialer Unterstützung

## **Familie**

Partner, Kinder  
Angehörige

## **Soziales Umfeld**

Freunde, Bekannte,  
Nachbarn, Arbeitskollegen



## **Patient**

## **Professionelle Helfer**

Ärzte, Pflegende,  
Psychologen, Sozialarbeiter

## **Soziale Einrichtungen**

Selbsthilfegruppen,  
kirchliche, soziale Dienste

*Wichtige Komponenten der Trauer können sich bei Erwachsenen und Kindern unterschiedlich zeigen:*

## **Erwachsene**

- Nicht-Wahrhaben-Wollen, Leugnen
- Auflehnung, aufbrechende Emotionen
- Trauer, sich trennen
- Integration, neuer Selbst- und Weltbezug

## **Kinder**

- Panik, Angst, Flucht
- Aktive Verdrängung
- Bearbeitung in der Phantasie möglich
- Symptome: Im Verhalten, körperlich, kognitiv
- Bearbeitung in der Realität

Bei der **Krisenintervention von Kindern** helfen einige Ideen, um mit den Kindern möglichst empathisch und unterstützend umzugehen:

Das Kind dort **abholen, wo es steht**: Neben dem Alter den Entwicklungsstand des Kindes beachten! Welches Wissen / welche Gefühle hat das Kind von / in diesem Themenbereich, gibt es Erfahrungen oder Eindrücke? Dem Niveau des Kindes Anpassen!

Welches **Todeskonzept** besteht?

Kinder neigen dazu, sich die **Schuld** an Verlusten / Todesfällen zu geben, magisches Denken! Diese Frage bitte ansprechen und zusammen mit dem Kind die Schuldgefühle aufheben!  
„Der / Die ist nicht gestorben, weil Du ...“

Dem Kind die Möglichkeit geben auch **selbst zu trösten**, z.B. Geschwister, Eltern, Haustier, Puppe

**Bewegung und Spiel** des Kindes sind hilfreich! Dies ist bereits eine Form der Trauerbearbeitung.

**(Entwicklungs-) Unterschiede** sind zu akzeptieren.

**Offenes und ehrliches Antworten**, sich kundig machen, das Zugeständnis Fragen nicht beantworten zu können, sich selbst und dem Kind gegenüber (z.B.: Ist der Papa jetzt im Himmel?“)

Schweigen / Stille teilen mit dem Kind und **aushalten** (Wertschätzend, nicht auffordernd)

Bezugspersonen dürfen **Trauer und Tränen** zeigen und auch beim Kind begrüßen, um dem Kind die Möglichkeit zu geben auch trauern zu können!

## *Wann ist bei solchen Verhaltensweisen professionelle Hilfe ratsam?*

Wenn darüber hinaus einzelne oder mehrere dieser Beschreibungen zutreffen sollte:

### **Wenn der Alltag nicht mehr bewältigt wird:**

- ◆ Schule
- ◆ Freundeskreis
- ◆ Sport, Hobby

### **Bei Realitätsverlust:**

- ◆ Periodisch und kontinuierlich
- ◆ „bizarres“ Verhalten
- ◆ „Stimmenhören“

### **Bei Angst, Depression eines Elternteils**

### **Bei Selbstgefährdung:**

- ◆ Gewaltsames Spiel
- ◆ Selbstverletzungen
- ◆ Risikoverhalten

### **Bei Todesgedanken, Todeswünschen**

# *Hilfe für Kinder und Jugendliche*

## *Handlungsalternativen für den Betreuenden*

- Ängste respektieren
- Über Gefühle sprechen, sie beschreiben und ausdrücken zu können, ohne zu müssen!
- Ausdrucksmöglichkeiten im Spiel
- Struktur im Alltag
- Vermeiden neuer Herausforderungen
- Körperliche Aktivität
- Kommunikation zwischen den Betreuungspersonen
- Respektieren, Unterstützen und Hinterfragen der eigenen Bewältigungsstrategien
- Information und Erklärungen was geschehen ist
- Struktur im Alltag herstellen
- Ausdrucksmöglichkeiten in Gesprächen, Bildern, im Spiel
- Spiel, Erholung, Sport
- Unterstützung für die Eltern und Bezugspersonen
- Aufbau und Stärkung sicherer sozialer Beziehungen
- Einen Abschluss, ein geeignetes Ritual mit dem Kind suchen und finden

## *Besonderheiten*

1. Beziehungsnetze von Kindern sind kleiner

2. stärkere Selbstbezogenheit

(veränderte Reaktionen der Eltern werden als durch sie selbst verursacht erlebt!)



# *Gefahren*

## **Innen:**

- stärkere Verunsicherungen
- Ängste und Schuldgefühle

## **Außen:**

- mangelnde Aufklärung
- mangelnde Unterstützung
- zu hohe Verantwortung

# Kinder zwischen 0 bis 3 Jahren

- Bindung an vertraute Person wichtig
- Trennungsangst ab 8 Monaten
- reagieren auf emotionale Stresszustände der Bezugsperson sehr sensibel
- große Entdeckungslust
- noch kein Verständnis von Krankheit und Tod

# Kinder zwischen 3 und 5 Jahren

- Körperversständnis entwickelt sich allmählich
- eingeschränktes Zeitverständnis
- konzentrieren sich auf das unmittelbar Wahrnehmbare
- Trotzphase: testen des eigenen Einflusses
- komplexe Zusammenhänge unklar oder kindlich egozentrisch beurteilt (Schuld)

# Kinder im Vorschulalter

- Mischung von Phantasie und Realität
- Magisches Denken (wenn,...dann....)
- Veränderungen werden unabhängig von sich selbst wahrgenommen
- sprachliches Vermögen, Gefühle auszudrücken, ist noch gering entwickelt

## Typische Fragen

- Bin ich schuld?
- Ist Krebs ansteckend?
- Bekomme ich auch Krebs?
- Wer kümmert sich jetzt um mich?
- Was wird aus mir?

# Kinder zwischen 7 und 12 Jahren

- Denken in einfachen Ursache-Wirkung-Zusammenhängen
- Blickwinkel anderer kann eingenommen werden
- echte und vorgetäuschte Emotionen können unterschieden werden
- Krankheitsverständnis in Hier und Jetzt

## Typische Fragen

- Kann ich auch Krebs bekommen?
- Stirbt meine Mutter / mein Vater?
- Komme ich dann ins Heim?
- Haben wir jetzt weniger Geld?
- Kann ich die Krankheit beeinflussen?

## **Kinder ab 13 Jahren**

- abstraktes Denken entwickelt
- theoretisches Wissen und Verhalten oft nicht konform
- Vertrauen eher außerhalb der Kernfamilie
- Unabhängig werden als Entw.aufgabe
- Krankheit kann als multifaktoriell verursacht begriffen werden/ Todesverständnis

# Typische Fragen der Eltern

- Was und wie viel soll ich meinem Kind erzählen?
- Wann ist der beste Zeitpunkt?
- Woran merke ich, dass ich mein Kind überfordere?
- Mein Kind spricht nicht, weint nicht,...ist das denn normal?
- Wie erkläre ich die Therapie, Symptome?

## Was stabilisiert die Eltern?

- behandelnder Arzt empfiehlt Einbeziehung der Kinder in die Betreuung
- sofortige Unterstützung der elterlichen Kompetenzen  
Krankheit, Symptome, Therapien, Prognose,.....einfach erklären und Gespräch gemeinsam mit dem Kind anbieten

## Was stabilisiert die Kinder ?

- viel Zeit mit der Bezugsperson
- Alltagsroutine, Spielen
- Umgang mit Gleichaltrigen
- Gleichgewicht zwischen Lust und Pflicht
- angemessene Einbindung in die Pflege
- stabile Partner / soziales Umfeld



# Achtung, wenn Kinder....

- nicht mehr spielen
- übertrieben folgsam sind
- die Erwachsenenrolle einnehmen
- sich isolieren
- starke Verhaltensauffälligkeiten zeigen

# ***Beziehungsangebot***

Kinder...

- versuchen, ihre Ängste und Sorgen von den Eltern fernzuhalten
- wollen dem kranken Elternteil gern Trost spenden
- haben Angst, den kranken Elternteil zu verlieren
- leiden unter dem Ohnmachtsgefühl, nichts gegen die Krankheit tun zu können
- haben Angst, was in der Zukunft aus der Familie und aus ihnen wird

# ***Kinder kranker Eltern***

## ▪ **Veränderungen im Familienleben**

- ◆ Krankes Elternteil durch Krankenhausaufenthalte häufig abwesend
- ◆ Gesundes Elternteil überbeansprucht
- ◆ Veränderungen in vielen täglichen Abläufen

## ▪ **Belastungen von Kindern kranker Elternteile**

- ◆ Unterbrechung von Entwicklungsschritten
- ◆ Insbes. bei Jugendlichen kann der Entwicklungsprozess „von der Familie weg“ unterbrochen werden bzw. geht mit Schuldgefühlen einher

## ▪ **Altersunangemessene Aufgaben, Parentifizierung**

- ◆ Ältere Kinder müssen u.U. vermehrt Elternaufgaben für ihre jüngeren Geschwister übernehmen
- ◆ Kinder werden u.U. zum emotionalen „Ersatzpartner“ eines Elternteil

## ▪ **Die Eltern leiden sehen**

- ◆ Kinder spüren oft sehr genau, wenn ihre Eltern leiden
- ◆ wollen ihre Eltern nicht noch mehr belasten
- ◆ halten eigene Ängste, Sorgen und Probleme zurück

# ***Unterstützung von Familienangehörigen***

- Angemessene Information des Kindes (dem Kind aufmerksam zuhören)
- Aktives Ansprechen von Ängsten, Befürchtungen, Phantasien und möglichen Schuldgefühlen
- Bestätigung individueller Gefühle („Jeder trauert anders und zeigt es anders“)
- Hilfestellung beim Ausdrücken von Gefühlen

# ***Unterstützung von Familienangehörigen***

- Die Möglichkeit geben, Trauerverhalten am Modell vertrauter Erwachsener zu lernen
  - Beteiligung und Einbeziehung in Rituale
  - Gelegenheiten der Erinnerung gestalten
  - Grenzen aufrecht erhalten (Disziplin gibt Sicherheit)
  - Wahren der Alltagskontinuität (Schule, Spielen mit Gleichaltrigen, Hobbies, Vereine)

*„Lange saßen sie dort und hatten es schwer  
Doch sie hatten es gemeinsam schwer  
Und das war der Trost.  
Leicht war es trotzdem nicht.“*

- Astrid Lindgren, Ronja Räubertochter

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**