

# Kinder schwer kranker/sterbender Eltern

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)

# 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?**

# ***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

## Abwehr und Bewältigung

---

	<b>Abwehr</b> vorwiegend / eher	<b>Bewältigung</b> vorwiegend / eher
<b>Bewusstseinssebene</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• unbewusst</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• bewusst</li></ul>
<b>Ziel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• intrapsychische Stabilisierung und Konfliktneutralisierung</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• adaptive Anpassung an belastende Situationen der Person bzw. Konstellationen der Umwelt</li></ul>
<b>Beteiligte psychische Funktionen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• intrapsychische Regulierung von Emotionen und Kognitionen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Veränderung von Kognitionen, Verhaltensmustern und längerandauernden Stimmungen</li></ul>

# 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

## **(4) Evaluative Unterstützung:**

Unterstützung durch Anerkennung und Wertschätzung

# Quellen Sozialer Unterstützung

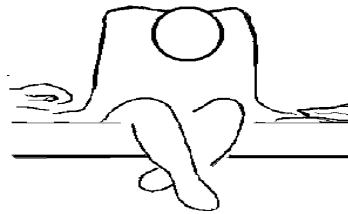
---

## **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 kuldig 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

# ***Beziehungsangebot I***

Kinder...

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

# ***Beziehungsangebot II***

- Empathisches Spiegeln
  - Emotionale Belastung empathisch verwörtern
- Stützen und Entlasten
  - Subjektives Gefühl der Entlastung
- Klären
  - Einfühlsame Unerschrockenheit mit den Ängsten
- Narrative entwickeln
  - Erinnerungsfragmente zu einer chronologisch stimmigen erlebten Geschichte zusammenfügen
- Lebensgeschichtliche Sinnzusammenhänge



# 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