

Umgang mit Kindern krebserkrankter Eltern

Wenn Papa oder Mama an Krebs erkrankt sind ...

ANDREA SIMON, KERSTIN KRAUEL, HANS-HENNING FLECHTNER

Wenn Eltern an Krebs erkranken, tauchen plötzlich auch viele Fragen bezüglich der Kinder auf. Wie kann ich meinem Kind die Situation erklären? Was kann ich ihm schon sagen? Einige Vereine und Projekte beschäftigen sich speziell mit Kindern krebserkrankter Eltern und bieten Unterstützung an.

Die Thematik „Kinder von an Krebs erkrankten Eltern“ verunsichert oft nicht nur betroffene Eltern, sondern auch die Behandlungs- und Pflegeteams. Aus Sorge, ihnen diese Situation, die Gefühle der Eltern oder die Prognose der Erkrankung nicht zu muten zu können, scheut man sich davor, Kinder mit anzusprechen oder einzubeziehen. Dabei gehen Kinder in der Regel viel unbefangener mit dem Thema um als Erwachsene, die aufgrund ihrer Lebenserfahrung bestimmte Folgen und Verläufe mit der Diagnose „Krebs“ verbinden.

Erkrankt ein Angehöriger schwer, haben auch Kinder Sorgen und Fragen, wie z. B. „Wird Mama wieder gesund?“ „Darf ich mich trotzdem noch mit meinen Freunden treffen?“ (Tab. 1).

Kinder offen informieren und einbeziehen

Grundsätzlich sollten Kinder in jedem Alter über die Krebserkrankung eines Elternteils informiert werden. Unsere Erfahrung zeigt, dass gerade sie sehr feine „Antennen“ haben und Veränderungen in der Familie wahrnehmen, obwohl ihnen noch nichts gesagt wurde.

Besonders Klein- und Kindergartenkinder können es oft nicht verbalisieren,

Eltern mit einer Krebserkrankung sorgen sich häufig sehr, wie sie ihren Kindern die Krankheit vermitteln sollen.



sie spüren aber, dass etwas nicht stimmt und versuchen, sich die Situation selbst zu erklären. Eventuell ziehen die Kinder dabei falsche Schlüsse aus ihren Beobachtungen. So kommt es vor, dass sich ein Kind für die Erkrankung oder mögliche traurige oder gar wütende Reaktionen des Elternteils verantwortlich fühlt – für das Kind beängstigend und sehr belastend. Wird in der Familie nicht über die Situation gesprochen, signalisiert dies dem Kind zum Einen, dass das Ganze zu schrecklich sein muss, um darüber reden zu können [1]. Zum anderen fühlt es sich unter Umständen isoliert und ausgeschlossen – zu unwichtig, um über wichtige Ereignisse innerhalb der Familie aufgeklärt zu werden.

Daher sollte es selbstverständlich sein, dass Eltern ihre Kinder einbeziehen und über so wichtige Themen informieren. So müssen innerhalb der Familie auch keine Geheimnisse aufrecht erhalten werden. Das entlastet alle Familienmitglieder und bietet Raum für Gespräche und gegenseitiges Trösten.

Eltern stärken damit sogar das Selbstbewusstsein des Kindes, denn es zeigt, dass sie es als kompetent wahrnehmen. Zudem besteht keine Gefahr, dass Kinder durch andere Personen von der Erkrankung erfahren und auch falsche Informationen erhalten.

Deshalb ist es ratsam, jedes Kind aufzuklären. Sogar sehr traurige Wahrheiten sind besser als die Angst, die eine Ungewissheit hervorruft.

Alter und Entwicklungsstand des Kindes beachten

Wichtig ist es, dem Alter des Kindes angemessen zu reagieren und sich seiner Sprache und seinem Entwicklungs- und Wissensstand anzupassen.

Einem Kleinkind kann man nicht erklären, was bei einer Chemotherapie passiert. Grundschulkindern dagegen zeigen ein reges Interesse für den Körper und dafür, was mit ihm geschieht – für sie gibt es von verschiedenen Vereinen eine ganze Reihe sehr schöner Broschüren, Bücher und Bastelzubehör, die die erklärenden Worte der Eltern visualisieren.

Generell sollte man in jedem Alter über die Diagnose „in Häppchen“ informieren, d.h. kurz, verständlich und wenn es sich im Alltag anbietet, wieder-

Typische Fragen und Sorgen

Eltern	Kinder
„Die Kinder sind noch so jung. Was kann ich ihnen eigentlich von all dem sagen?“	„Wird Mama wieder gesund?“
„Wie kann ich unser Kind über die Chemotherapie und Nebenwirkungen aufklären? Was sage ich dann?“	„Ist das ansteckend?“
„Kann die seelische Entwicklung meines Kindes durch die belastende Situation nachhaltig geschädigt werden?“	„Ist Papa krank geworden, weil ich nicht lieb genug war?“
„Mein Kind spricht nicht mit mir über unsere Situation. Was mache ich, wenn mein Kind mit seinen Problemen nicht zu mir kommt?“	„Kann ich dasselbe bekommen wie Papa?“
„Woran erkenne ich, ob mein Kind intensivere Hilfe braucht?“	„Kann ich noch mit Mama kuscheln und mit ihr spielen?“
	„Kann ich mich trotzdem mit meinen Freunden treffen?“
	„Ich kann mit Mama nicht darüber sprechen, weil ich Angst habe, dass sie dann weinen muss.“

Tabelle 1

holt. Denn meist kommt nur etwa ein Viertel des Gesagten an (übrigens auch bei Erwachsenen). Es hilft, dem Kind zu signalisieren, dass es jederzeit Fragen stellen kann.

Man sollte sich Zeit nehmen, um Kindern die Diagnose oder andere wichtige Veränderungen mitzuteilen, und versuchen ein natürliches Gespräch – z. B. bei der gemeinsamen Teezeit oder während anderer Rituale – abzuwarten. Dagegen sollte ein Gespräch, wenn das Kind gerade in ein Spiel vertieft ist oder seine Liebblingssendung schaut, nicht erzwungen werden.

Der Begriff Krebs ist kein Tabu

Der Begriff Krebs kann auch bei jüngeren Kindern ohne Bedenken in den Erklärungen genutzt werden. Auch manche Kindergartenkinder können mit diesem schon etwas anfangen.

Eltern wissen am besten über Sprachschatz und Erfahrung ihrer Kinder Bescheid und fühlen in der Regel intuitiv, ob sie die Krankheit schon beim Namen nennen können oder eher noch umschreiben sollten. Wenn das Kind den Begriff zum ersten Mal hört, ergibt sich meistens eine Möglichkeit, sich intensiver darüber auszutauschen. Fragen wie „Was ist das überhaupt?“ „Sind das Tiere?“ „Krabbelt da was im Bauch herum?“ zeigen, wie interessiert und unbefangene Kinder in der Regel an neue Dinge heran gehen.

Allgemein gilt für jedes Alter – so wie die Eltern sich verhalten, lernen es die Kinder: erlebt das Kind, dass seine Eltern über ihre Sorgen und Gefühle offen spre-

chen, so wird es selbst dieses Verhalten auch viel eher zeigen. Es ist nicht nötig in jedem Alter jedes Detail zu erklären – aber was erzählt wird, muss der Wahrheit entsprechen. So sollten etwa keine falschen Hoffnungen geweckt werden, wenn eine ungünstige Prognose besteht.

Kleinkinder und Vorschulalter

Kleine Kinder ab dem Spracherwerb brauchen alltägliche Rituale, feste Zeiten und Gewohnheiten. Sie geben ihnen Sicherheit und Orientierung. Deshalb sollten sie wissen, wie sich ihr Alltag konkret verändert, warum bestimmte Dinge nicht so ablaufen wie gewohnt und wer wann und für wie lange für sie da sein wird. Wann immer möglich, sollten gewohnte Rituale bei jüngeren Kindern aufrecht erhalten werden. Das können bestimmte Spiele, Kuschel- und Vorlesezeiten aber natürlich auch die Mahlzeiten und das gemeinsame Waschen und Zubettgehen am Abend sein. Wie macht die Familie das sonst? Gibt es dabei bestimmte Spiele oder Reihenfolgen?

Abhängig vom Wortschatz des Kindes kann ihm erklärt werden, dass Mama oder Papa krank sind, ein Aua haben, zum Doktor müssen und es beispielsweise in nächster Zeit nicht mehr vom Kindergarten abholen können. Man kann auch mit Puppen nachspielen, wie es ist, krank zu sein oder zusammen ein Bild malen.

Wenn das Kind selbst schon einmal krank war, zum Arzt musste oder Medizin genommen hat, können diese Erfahrungen zur Erklärung oder im Spiel gut genutzt werden.

Zu empfehlen ist eine kontinuierliche Bezugsperson für die Zeiten, in denen das kranke Elternteil nicht da sein kann. Manchmal ist das schwer umzusetzen, z. B. für Eltern, die Schicht arbeiten oder alleinerziehende Eltern. Dann sollte zumindest eine gewisse Regelmäßigkeit bei der Kinderbetreuung sichergestellt werden.

Niemand hat Schuld

Besonders im Alter zwischen 3–6 Jahren, in dem entwicklungsbedingt sogenanntes „magisches Denken“ aufkommt, ist es wichtig dem Kind zu vermitteln, dass die Krankheit – wie bei ihm Bauchschmerzen oder ein Schnupfen – einfach so auftrat, und dass niemand daran Schuld trägt. Manchmal entwickeln Kinder in diesem Alter die Vorstellung, für die Krankheit verantwortlich zu sein, zum Beispiel weil sie nicht lieb waren.

Jüngeren Kindern verständlich zu machen, wann die Mutter oder der Vater wieder da ist, ist eine Herausforderung. Anders als Erwachsene haben kleine Kinder noch keine Zeitvorstellung. Verbale Erklärungen sind daher meist wenig erfolgreich. Stattdessen kann man z. B. eine Kette – wie eine Girlande – aus Perlen oder Papierringen basteln: jeden Tag wird eine Perle oder ein Ring abgenommen – so lange bis das Elternteil wieder da ist. Dabei sieht das Kind wie die Kette als Symbol für die Zeit jeden Tag kürzer wird. Zudem ist es selbst aktiv.

Auf einer Aktivitäts- und Spielebene verstehen jüngere Kinder leichter als auf der verbalen Ebene, die sich eher für ältere Schulkinder, Jugendliche oder Erwachsene eignet.

Es gibt auch schon einige gute Bücher, die jüngeren Kindern gerecht werden. Man kann sie zusammen lesen oder sich als Eltern einfach Anregungen holen, die Erkrankung zu erklären, z. B. das Buch „Warum trägt Mama im Sommer eine Mütze?“.

Es ist auch hilfreich, Erzieherinnen, Betreuerinnen oder andere wichtige Bezugspersonen des Kindes außerhalb der Familie über die Situation zu informieren und um Rücksprache zu bitten, falls diese den Eindruck haben, das Kind verhalte sich plötzlich anders.

Schulalter

Schulkinder sind meist sehr interessiert und wollen mehr über das Thema wissen. Sie mögen konkrete Beschreibungen und genaue Erklärungen. Allerdings trauen sie sich oft nicht, Fragen zu stellen, aus Angst, die Eltern könnten sich dann schlecht fühlen oder traurig werden. Hierfür bieten Broschüren einen guten Einstieg. Empfehlenswerte Broschüren für diese Altersgruppe sind beispielsweise „Mir sagt ja doch (k)einer was“ vom Verein Flüsterpost e.V. [2] oder „Mit Kindern über Krebs sprechen“ vom Verein für Kinder krebskranker Eltern e.V. [3]. In den kleinen Heften der Flüsterpost e.V. werden Erkrankung und ihre wichtigsten Behandlungsansätze wie Operation, Chemotherapie und Bestrahlung anhand eines Aquariums mit gesunden und kranken Fischen (analog zum menschlichen Körper und den Körperzellen) anschaulich und kindgerecht erklärt. Die Broschüre des Vereins für Kinder krebskranker Eltern e.V. ist in erster Linie als Ratgeber für die Eltern zu verstehen und enthält wichtige Hinweise und Antworten auf typische Fragen von Eltern. Sie kann für die Vorbereitung auf ein Gespräch sehr hilfreich sein.

Wenn das Kind größeres Interesse zeigt, kann man sich gemeinsam intensiver informieren. Auch Biologiebücher können Erklärungshilfen bieten. Wichtig ist es, das Kind bei der Suche nach Informationen nicht sich selbst zu überlassen (Gefahr falscher Informationen) und es zu ermutigen, seine Fragen mit den Eltern zu klären.

Möglichen Schuldgefühlen sollte entgegen gewirkt werden, indem man den Kindern signalisiert, dass die Erkrankung trotz der schwierigen Situation nicht das komplette Leben bestimmen sollte. Manchmal gestatten sich die Kinder nicht alterstypischen Beschäftigungen und Bedürfnissen nachzugehen – kurzum einfach Spaß zu haben.

Jugendliche

Jugendliche sollten als mitdenkende Angehörige gesehen werden und können in die Planung mit einbezogen werden. Positiv wirkt hier zum einen die wünschenswerte, offene Kommunikation, zum anderen erhalten die Jugendlichen damit auch einen Schub Selbstbewusstsein. Denn es zeigt, dass auf ihre Meinung Wert gelegt wird.

In der Regel informieren sich Jugendliche selbstständig und hinterfragen einiges. Viele Jugendliche schätzen es, allein mit einem behandelnden Arzt sprechen zu können. Trotzdem sollten auch in dieser Altersgruppe immer wieder Gesprächsangebote von den Eltern erfolgen.

Ein besonderes Thema im Teenageralter ist der Bedarf an Zeit mit Gleichaltrigen. Oft sind Jugendliche hin und her gerissen zwischen dem Bedürfnis, für die Eltern in der schwierigen Zeit da zu sein und dem Wunsch, Zeit mit Freunden zu verbringen und sich mit Gleichaltrigen auszutauschen. Einige ziehen sich daher mehr von ihren Freunden zurück, was wiederum zu Isolation und Schwierigkeiten führen kann.



© A. Simon, Magdeburg

Puppen helfen Kindern zu begreifen, was krank sein bedeutet. Sie können durch die Puppen sprechen und die Puppen sprechen zu ihnen.



© A. Simon, Magdeburg

Zeit begreifen: Jeder Ring steht für einen Tag. Jeder entfernte Ring lässt die Zeit bis zur Rückkehr des Elternteils schrumpfen.

Für die Jugendlichen hilft es zu wissen, dass es legitim ist, sich trotz der elterlichen Erkrankung auch um eigene Bedürfnisse und Freundschaften zu kümmern.

Unterstützung innerhalb der Familie

Offene Kommunikation

Gegenseitige Unterstützung innerhalb der Familie gelingt am besten, wenn Eltern und Kinder offen miteinander sprechen können und voreinander keine Geheimnisse über die Erkrankungssituation haben. Im Idealfall ist jedes Familienmitglied über die Situation informiert und in den Umgang mit der Erkrankung einbezogen.

Weil sie ihre schwer kranken Eltern nicht belasten möchten, behalten Kinder und Jugendliche ihre Sorgen und Ängste oft für sich oder vertrauen sich leichter Außenstehenden an. Dies ist kein Zeichen für fehlendes Vertrauen, sondern vielmehr für eine unbewusste Schonung des erkrankten Elternteils und des häufig belasteten gesunden Elternteils.

Eltern sollten möglichst viel Offenheit signalisieren, z. B. indem sie eigene Gedanken und Gefühle offen zeigen. Meist ermutigt das Kinder, selbst auch Gedan-

ken und Gefühle zu kommunizieren. Es gilt: Ein Gespräch ist ein Angebot, kein Zwang.

Organisation des Alltags

Ein strukturierter Tagesablauf hilft allen, sich zu orientieren, wann was und von wem getan wird. Vor allem jüngeren Kindern bietet dies einen festen Rahmen, der Sicherheit und Beständigkeit auch während einer Krise signalisiert. Hilfreich können sogenannte „Notfallpläne“ sein. Darunter sind Absprachen für den Fall einer Krise oder Komplikation zu verstehen – z. B. ein plötzlicher oder längerer Krankenhausaufenthalt: was wird getan, wer soll noch zur Hilfe herangezogen werden etc.

Verschiedene Bewältigungsstrategien akzeptieren

Jeder Mensch verfügt über seine eigenen individuellen Bewältigungsstrategien – Jugendliche ziehen sich oft eher zurück, lesen viel und suchen Rat bei Gleichaltrigen. Kinder in der Latenzphase, zwischen dem 6.–10. Lebensjahr, versuchen sich häufig sehr in das Familiengeschehen einzubringen und wollen die Eltern entlasten. Jüngere Kinder (Vorschulalter, Grundschule) werden oft anhänglicher, kleine Kinder (Kindergarten) wirken kurzzeitig betroffen, spielen dann kurz darauf aber wieder als wäre nichts gewesen. Auch die Eltern müssen ihren Verlust an Vitalität durch die Krebserkrankung erst einmal verkraften und akzeptieren lernen. Deshalb können sie sich vielleicht vorübergehend nicht so in ihre Kinder hineinversetzen, mit ihnen spielen oder albern wie sonst – viele sind reizbarer. In diesem Fall hilft es, offen miteinander über Empfindungen zu sprechen. Besonders jüngere Kinder beziehen es schnell auf sich, wenn Eltern sensibel oder gereizt reagieren, obwohl eigentlich die Krebserkrankung und die damit verbundene Situation diese Stimmungslage verursachen.

Damit keine Missverständnisse entstehen, sollten Gefühle und individuelle Bewältigungsformen miteinander besprochen werden. Es ist wichtig, die Strategien jedes Einzelnen zu sehen und zu versuchen, diese zu akzeptieren und richtig zu deuten. Hierfür bietet sich auch Beratung an, in der mögliche Miss-

verständnisse aufgeklärt werden können. Beispielsweise wenn Rückzug als mangelndes Interesse gesehen wird, wenn die Eltern durch plötzlich sehr anhängliches Verhalten eines jüngeren Kindes verunsichert sind oder sich sorgen, dass das kleine Kind den Vater gar nicht vermisst, weil es ungestört spielt.

Professionelle Hilfe organisieren

Stellen sich trotz aller Strategien Schwierigkeiten bei Kindern oder Eltern ein, sollte sich die Familie nicht scheuen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Für Erwachsene – Patienten und Angehörige – sind Psychoonkologen, Krebsberatungsstellen und längerfristig niedergelassene Therapeuten Ansprechpartner. Auch für Kinder gibt es einige Beratungsmöglichkeiten.

Beratung wirkt präventiv und unterstützt, wenn ungünstige Bewältigungsmuster wie z. B. Isolation und Rückzug auftreten, für die Kinder und Jugendlichen keine ausreichenden Bewältigungsmöglichkeiten z. B. durch Freunde und Hobbys besitzen oder die Kommunikation zwischen Eltern und Kindern erschwert ist.

Eine intensivere therapeutische Begleitung ist unbedingt zu empfehlen, wenn das Kind behandlungsbedürftige Symptome zeigt wie Einnässen bei bereits erfolgter Sauberkeit, Schulverweigerung, Essstörungen, plötzliche starke Ängstlichkeit oder selbstverletzendes Verhalten. Kinder können – auch abhängig von ihrem Alter – ganz unterschiedlich reagieren (**Tab. 2**).

Grundsätzlich müssen aber durch die krisenhafte Situation einer Krebserkrankung von Eltern nicht zwangsläufig psychische Probleme entstehen. Werden Kinder altersangemessen einbezogen, können sie an der Situation sogar reifen.

Was sollte man Kindern nicht zumuten?

Erkrankt ein Elternteil an Krebs, gerät der Alltag fast immer aus den Fugen. Eltern haben oft große Angst, dem Kind zu schaden und sind unsicher, welche Informationen den Kindern zuzumuten sind und wie offen sie sein dürfen. Dabei wirkt sich Offenheit eher positiv aus. Damit alle Familienangehörigen diese schwierige Zeit gut meistern können,

sollte man jedoch einige Aspekte beachten und Kindern nicht zumuten.

Unwissenheit

Für Kinder ist es generell schwierig, wenn Eltern oder Familie sie über bestimmte Situationen, Ereignisse oder Veränderungen nicht informieren. Dann versuchen sie, sich die Situation mit ihren Möglichkeiten selbst zu erklären. Aber ihre Vorstellungen entsprechen oft nicht der Realität und daraus entstehen Ängste. Zudem können sich in der Familie schnell Geheimnisse und Missverständnisse entwickeln, die Kinder eventuell verunsichern.

Chaotischer Alltag und fehlende Struktur

Ein unorganisierter und unstrukturierter Tagesablauf verunsichert Kinder, belastet sie zusätzlich und sollte daher nach Möglichkeit vermieden werden.

Fehlender Raum für eigene Bedürfnisse

Ein weiterer wichtiger Bereich betrifft die eigenen Bedürfnisse des Kindes. Hat das Kind keine Freiräume zur Bedürfnisbefriedigung, wie z. B. Spielen, Treffen mit Freunden, Spaß haben, folgt daraus schnell, dass die Erkrankung einen großen Teil des Alltags einnimmt. Ein

Kind sollte Kind sein dürfen und sich trotz der Erkrankung eines Elternteils ungezwungen mit alterstypischen Dingen und Beschäftigungen auseinandersetzen können. Viele Kinder wollen sich dabei allerdings vergewissern, dass ihre Eltern nichts dagegen haben und trauen sich nicht, ihren Bedürfnissen einfach nachzugehen.

Altersunangemessene Verantwortung und Parentifizierung

Als ein „No-Go“ gilt eine altersunangemessene Verantwortungsübergabe oder noch extremer, das Kind als Tröster und Partnerersatz zu betrachten. Eine sogenannte Parentifizierung ist für Kinder in jeder Altersstufe überfordernd.

Dagegen ist ein altersangemessener Einbezug des Kindes sogar empfehlenswert – hiermit sind kleine alltägliche Aufgaben gemeint, wie den Müll raus bringen, beim Tragen oder Tischdecken helfen. Das Kind merkt dann, dass es auch mit kleinen Aktivitäten die Familie unterstützen kann. Wichtig ist dabei auch, diese „kleinen“ Tätigkeiten wahrzunehmen. Wie auch die erwachsenen Angehörigen fühlen sich die Kinder mitunter hilflos. Die Würdigung von Hilfestellungen kann zur Erleichterung und Förderung der gegenseitigen Aufmerksamkeit beitragen.

Ausschluss von Krankenhausbesuchen

Verunsichert sind Eltern oft in Bezug auf Krankenhausbesuche oder gar Besuche des Kindes auf einer Intensivstation. In der Regel dürfen Kinder ab dem Schulalter eine Intensivstation betreten. Es ist jedoch wichtig, sie gut vorzubereiten, damit sie wissen, was sie erwartet. Zudem sollten sie entscheiden dürfen, ob sie mitkommen möchten oder nicht. Eltern sollten sich nicht scheuen, das Pflegepersonal oder Ärzte um Unterstützung zu bitten.

Fehlende Abschiedsrituale

Auch die Frage, ob sich Kinder von einem sterbenden Elternteil verabschieden oder an einer Beerdigung teilnehmen sollten, stellt sich im Rahmen einer längeren Begleitung von Familien mit einem schwer erkrankten Elternteil immer wieder. Hier ist zu überlegen, warum man Kindern verwehren sollte, sich von ihren geliebten Angehörigen zu verabschieden. Denn später haben sie diese Möglichkeit nicht mehr.

Natürlich spielt auch hier das Alter und Verständnis des Kindes eine Rolle. Es sollte vorbereitet und von einem Familienmitglied begleitet werden und selbst entscheiden dürfen, ob es dies möchte oder nicht.

Ausblick

Spezielle Beratung für betroffene Kinder ist leider noch nicht flächendeckend Standard. In Akutkliniken wird in der Regel jeder Patient über vor Ort verfügbare psychosoziale Versorgungsmöglichkeiten für sich und seine Familienangehörigen informiert. Meist gibt es in den Kliniken Psychoonkologen, die auch weiterhelfen können, wenn Angehörige und Kinder mit einbezogen werden sollen.

Im Rahmen des Verbundprojektes „Psychosoziale Hilfen für Kinder krebskranker Eltern“ wurden 2009–2012 an den Universitätskliniken in Hamburg, Berlin, Leipzig, Heidelberg und Magdeburg Beratungsstellen eingeführt bzw. weiter ausgebaut. Das Team der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Klinikum Hamburg-Eppendorf entwickelte das Konzept der Begleitung von Kindern körperlich kranker Eltern. Es leitet auch

Tabelle 2	
Mögliche Reaktionen und Begleiterscheinungen bei Kindern	
Reaktionen	vorwiegend [Studie]
Angst vor Trennung, Ansteckung, Tod Generalisierung auf andere Lebensbereiche möglich Angst nimmt zu, wenn Kinder nicht über die Erkrankung informiert sind	Alle Altersgruppen [4]
Schuldgefühle, ambivalente Gefühle, Hin- und Hergerissen sein, erhöhter Stress	Vor allem Jugendliche [5]
Aggressionen, Reizbarkeit, Wutausbrüche gegen sich selbst oder andere, Verhaltensprobleme (z. B. in der Schule)	Vor allem Schulalter
Rückzug, in sich gekehrt sein	Vor allem Jugendalter [6, 7]
Überangepasstheit, Rückstellen eigener Bedürfnisse	Vor allem Schulalter, auch Jugendalter,
Körperliche Symptomatik, psychosomatische Störungen wie Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Appetitstörungen	Vorschulalter, Schulalter
Konzentrationsstörungen, Leistungstiefs oder Schwierigkeiten in der Schule	Schulalter, Jugendalter [5, 7, 8]
Rückfall in „kleinkindhaftes“ Verhalten Trennungsangst, Bettnässen, Daumenlutschen „Kinder verhalten sich plötzlich jünger“	Vorschulalter Beginn des Schulalters
internalisierende Störungen wie Depressionen und Ängste	Schulalter [9] Jugendalter [10, 11, 12]
emotionale Probleme, geringeres Selbstwertgefühl	Schulalter [13] Jugendalter

Weiterführende Informationen / Links:

www.dapo-ev.de/index.php?id=10 (Interessengruppe für Kinder krebskranker Eltern)

www.verbund-kinder-krebskranker-eltern.de (Homepage des Verbundprojektes, Beratungsstellen)

www.kinder-krebskranker-eltern.de (Flüsterpost e.V.)

www.hilfe-fuer-kinder-krebskranker-eltern.de (Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.)

www.belaju.de (Studie und Beratungsangebot der Universitätsklinik Dresden)

www.mzfk.net (verschiedene Bücher für Kinder unter anderem zum Thema Brustkrebs „Warum trägt Mama im Sommer eine Mütze?“)

das Verbundprojekt, in welchem das Beratungskonzept an die spezielle Situation von Kindern krebskranker Eltern angepasst wurde. Informationen über das Projekt und Kontakt zu den Beratungsstellen sind auf der Homepage des Verbundprojektes zu finden.

Zudem existieren einige weitere projektgebundene Beratungsangebote und Vereine, an die man sich wenden kann und die auch gute Materialien herausgegeben haben wie z. B. Flüsterpost e.V., die persönliche Beratung, Online-Beratung und Telefonberatung sowie Gruppen für betroffene Kinder anbieten.

Ansprechpartner sind zudem „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.“ und BELAJU, ein Projekt der Uni Dresden. Weitere Kontaktdaten von Beratungsstellen und Einrichtungen für Kinder krebskranker Eltern finden sich auf der Homepage der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e.V. (dapo) unter dem Stichwort Interessengruppe Kinder krebskranker Eltern.

Betroffene Familien sollten sich beim Thema Erkrankung eines Elternteils und Umgang mit den Kindern aber auch an Familien- und Erziehungsberatungsstellen wenden können, an Ambulanzen und niedergelassene Therapeuten, die zumindest Erstgespräche oder Empfehlungen und bei Schwierigkeiten weitere Begleitung anbieten können.

Als Modellprojekt gibt es in Bayern dazu das Beratungsprogramm „Kinder kranker Eltern“, um Familien flächendeckend durch niedergelassene Kinder- und Jugendtherapeuten präventiv versorgen zu können und psychischen Störungen bei Kindern vorzubeugen. Es entsand in Zusammenarbeit mit der AOK Bayern, der Psychotherapeutenkammer Bayern und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und ermöglicht Eltern, mit ihren Kindern 2–8 Sitzungen bei niedergelassenen Therapeuten in Anspruch zu nehmen um sich zu Fragen um die Kommunikation und den Einbezug des Kindes beraten zu lassen. Dieses Angebot wird wie eine normale Therapie über die am Modellprojekt teilnehmende Krankenkasse abgerechnet.

Wünschenswert wäre ein Ausbau dieser Herangehensweise, da bisher die Versorgung betroffener Kinder leider schnell an Grenzen stößt.

Literatur und weiterführende Literatur

1. Romer G, Haagen M. Kinder körperlich kranker Eltern. Verlag Hogrefe;2007.
2. Flüsterpost e.V. Mir sagt ja doch (k)einer was! Zimmermann A, Trabert G. (Hrsg.). 2010. Broschüre
3. Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V. Mit Kindern über Krebs sprechen – Ein Ratgeber für Eltern, die an Krebs erkrankt sind. Senf B, Rak M. (Hrsg.). 2009. Broschüre
4. Huizinga GA et al. Psychological impact of having a parent with cancer. Eur J Cancer. 2011;47 Suppl 3:S239-46.
5. Huizinga GA et al. Stress response symptoms in adolescents during the first year after a parent's cancer diagnosis. Support Care Cancer. 2010;18(11):1421-8.
6. Vannatta K et al. Impact of maternal breast cancer on the peer interactions of children at school. Psychooncology. 2008;17(3):252-9.
7. Huizinga GA et al. Stress response symptoms in adolescent and young adult children of parents diagnosed with cancer. Eur J Cancer. 2005;41(2):288-95.
8. Watson M et al. Factors associated with emotional and behavioural problems among school age children of breast cancer patients. Br J Cancer. 2006;94(1):43-50.
9. Vannatta K et al. Associations of child adjustment with parent and family functioning: comparison of families of women with and without breast cancer. J Dev Behav Pediatr. 2010;31(1):9-16.
10. Birenbaum LK et al. (1999). School-age children's and adolescents' adjustment when a parent has cancer. Oncol Nurs Forum. 1999;26(10):1639-45.
11. Siegel, K et al. Psychosocial adjustment of children with a terminally ill parent. J Am

Acad Child Adolesc Psychiatry. 1992;31(2):327-33.

12. Siegel K et al. Adjustment of children facing the death of a parent due to cancer. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 1996;35(4):442-50.
13. Armsden GC, Lewis FM. Behavioral adjustment and self-esteem of school-age children of women with breast cancer. Oncol Nurs Forum. 1994;21(1):39-45.
14. Huizinga GA et al. The quality of communication between parents and adolescent children in the case of parental cancer. Ann Oncol. 2005;16(12):1956-61.
15. Huizinga GA et al. Family-oriented multilevel study on the psychological functioning of adolescent children having a mother with cancer. Psychooncology. 2011;20(7):730-7.

Autoren:

Andrea Simon
Dr. Kerstin Krauel
Prof. Dr. Hans-Henning Flechtner

Korrespondierender Autor:

Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner
Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters
Leipziger Straße 44 - Haus 14
39120 Magdeburg
E-Mail: hans-henning.flechtner@med.ovgu.de

Für die Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin der Deutschen Krebsgesellschaft (ASORS). ASORS im Internet: www.asors.de