

Chronisch kranke Eltern

Welche Auswirkungen hat das auf die Kinder?

Wenn in einer Familie ein Kind behindert ist oder schwer erkrankt, denkt man mittlerweile meist auch an die nicht behinderten, gesunden Geschwister: Wie geht es ihnen? Kommen sie nicht zu kurz? Weniger selbstverständlich ist bis heute die Sorge um die Kinder chronisch kranker Eltern. Dr. med. Jürg Unger, Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrische Dienste Aargau (PDAG), motivierte an der Jahrestagung der SGP in Interlaken, künftig stärker darauf zu achten.

Renate Bonifer

Was ich weiss, macht mich weniger heiss», dies sei einer seiner Lieblingsätze, sagte Unger, denn Kinder chronisch kranker Eltern müssten vor allem «verstehen, was Sache ist». Als Beispiel, wie es nicht laufen sollte, schilderte er den Fall einer Familie, in der sich die Mutter einige Zeit nach dem schweren Schlaganfall ihres Ehemannes scheiden liess und das vor ihren Kindern damit begründete, der Vater habe sie «nicht mehr lieb». Hier wäre es sicher besser gewesen, den Kindern zu erklären, dass ein Schlaganfall die Persönlichkeit eines Menschen völlig verändern kann.

Die altersgemässe Information sollte im Wesentlichen folgende Fragen der Kinder und Jugendlichen beantworten:

- ❖ Krankheitsverständnis: Was ist das für eine Krankheit?
- ❖ Prognose: Wie geht es weiter? Was weiss man, und was weiss man nicht?
- ❖ Familie: Welche Sorgen haben die Eltern?
- ❖ Schuld: Bin ich schuld? Nein!

Die Klärung der Schuldfrage sei dabei ein ganz zentraler Punkt, betonte Unger. Kinder und Jugendliche fühlten sich immer schuldig, wenn in der Familie etwas Schlimmes geschehe.

Allerdings stösst der Versuch, über die Krankheit der Eltern zu sprechen, bei den Kindern nicht unbedingt auf Gegenliebe. In vielen Familien ist die

schwere Krankheit/Abhängigkeit/psychiatrische Störung eines Elternteils ein familiäres Tabu, über das nicht gesprochen wird – schon gar nicht mit Ausenstehenden. Um dieses Schweigen zu brechen, müsse man mitunter sehr geduldig und hartnäckig sein und verschiedene Wege versuchen, um die notwendige Information zu vermitteln: «Das kann ein Gespräch sein oder auch ein Film oder ein Bilderbuch», so Unger. Wichtig sei in diesem Zusammenhang auch, das Verhalten der Eltern zu kennen und darum zumindest das erste Gespräch möglichst immer gemeinsam mit dem Kind und dem gesunden Elternteil zu führen.

Zwischen Parentifizierung und Verzweigung

Kinder und Jugendliche, die mit der Situation eines schwer kranken Elternteils überfordert sind, «einfach einmal aus der Familie zu nehmen», sei keine Lösung, sagte Unger. Die Kinder würden dadurch nicht entlastet, denn sie fühlten sich trotzdem verantwortlich. Viele lehnen die Trennung rundheraus ab: «Wenn Sie mich vom Vater wegnehmen, bringt der sich um!», so drastisch habe es einmal ein Mädchen im Gespräch mit ihm ausgedrückt. In diesem Zitat zeigt sich auch ein typisches Verhalten von Kindern chronisch kranker Eltern, die Parentifizierung: Die Kinder übernehmen die Verantwortung für ihre Eltern. Häufig sind das

Kinder und Jugendliche, die nach aussen anscheinend gut funktionieren, bis sie die Situation nicht mehr aushalten und damit beginnen, sich selbst zu verletzen (ritzen), oder gar einen Suizidversuch unternehmen. Als Beispiel schilderte Unger den Fall einer 14-Jährigen, die gemeinsam mit der Mutter den wegen Multipler Sklerose schwer behinderten Vater pflegte. «Wir Frauen schaffen das!», lautete das Familiencredo, aus dem das Mädchen irgendwann keinen anderen Ausweg als den Suizid sah.

Andere Kinder und Jugendliche wiederum reagieren auf ähnliche Belastungen schon bald «mit dem ganzen Lehrbuchinhalt der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dann landen sie oft bei uns, und man kann ihnen helfen – zumindest besteht die Chance», erläuterte Unger.

Anpassung überfordert nicht immer

In allen Familien passen sich Eltern und Kinder im Lauf der Zeit immer wieder neuen Gegebenheiten an. Behinderungen und langfristige Krankheiten erfordern zwar zusätzliche Anpassungsleistungen, aber wie belastend sich diese tatsächlich auswirken, hängt von einer ganzen Reihe zusätzlicher Faktoren ab. So macht es beispielsweise einen grossen Unterschied, ob ein Kind seinen Vater «schon immer» als Rollstuhlfahrer erlebt hat oder ob der zuvor gesunde Vater eines 8-Jährigen nach einem Unfall plötzlich im Rollstuhl sitzt. Die beiden wichtigsten protektiven Faktoren für Kinder und Jugendliche mit einem chronisch kranken Elternteil sind altbekannt: Intelligenz und ein gut informierter gesunder Elternteil.

Sucht und/oder psychische Erkrankungen

Besonders schwierig wird es, wenn ein Elternteil an einer schweren psychischen Erkrankung und/oder Sucht lei-

det. Einen Tumor oder einen Unfall kann man selbst einem Kleinkind noch irgendwie erklären, doch wie stellt man das beispielsweise bei einer Schizophrenie an? Die Mutter habe «ein Durcheinander im Kopf», so habe er es einmal dem 4-jährigen Sohn einer an Schizophrenie erkrankten Mutter erklärt, berichtete Unger.

Aargau eine generationenübergreifende Psychiatrie aufzubauen, aber es werde sicher noch Jahre dauern, bis diese etabliert sein werde.

Unger forderte, bei einer «Risiko-Elternschaft» von Anfang an aufmerksam zu sein. So seien psychisch kranke Eltern vermehrt geschieden, was das Risiko der Parentifizierung für die Kin-

Das Angebot ist offenbar bitter nötig. Oft stünden einem «die Haare zu Berge», wenn man erfahre, was diese Kinder im Rahmen der familiären Geschehnisse wegen der Krebserkrankung eines Elternteils aushalten müssten, so Unger. Zur Unterstützung der Kinder chronisch kranker Eltern seien – nicht nur in der Onkologie – folgende Ressourcen besonders wichtig:

- ❖ das Ermöglichen von Gesprächen in der Familie über das Problem
- ❖ das Einbeziehen von Vertrauenspersonen
- ❖ das Ermöglichen von Selbstständigkeit und altersgemässen Aktivitäten sowie
- ❖ die gezielte Unterstützung an Wendepunkten (Schulabschluss usw.).

Renate Bonifer

Quelle: Hauptvortrag SGP von Jürg Unger-Köppel: «Chronische Krankheiten in der Familie», anlässlich der gemeinsamen Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaften für Pädiatrie (SGP) sowie Schlaforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie (SSSSC), 11. und 12. Juni 2015 in Interlaken.

Erstpublikation in «Pädiatrie» 4/15.

Kinder chronisch kranker Eltern müssen altersgerecht und umfassend informiert werden.

Ein spezielles Problem für Kinder psychisch kranker Eltern sei die Neigung der Erwachsenenpsychiater im Spital, einen Patienten möglichst rasch wieder in die Familie zurückzuschicken: «Ich nehme den schizophrenen Vater aus der Familie, bin froh, dass es gelingt, und die Psychiatrie versucht ihn gleich wieder in die Familie zurückzubringen, weil ihn das stabilisieren würde», beschrieb ein Kongressteilnehmer ein offenbar nicht allzu seltenes Dilemma. Das sei in der Tat ein weites Feld, auf dem noch viel geschehen müsse, pflichtete ihm Unger bei. Man versuche im

der erhöhe. Während Krankheitsschüben (z.B. bei Schizophrenie) könne für die Kinder sogar Gefahr für Leib und Leben bestehen. Insofern sei ein «vorausschauender Elternschutz» genauso wichtig wie der Schutz der Kinder.

Hilfsangebote

Spezielle Angebote für Kinder chronisch kranker Eltern sind noch rar. In der Onkologie scheint man am weitesten damit zu sein. So habe man an den Kantonsspitalern in Aarau und Baden eine Betreuung für Kinder krebskranker Eltern aufgebaut, berichtete Unger.

Nach dem Schlaganfall

Mit dem steigenden Durchschnittsalter in der Bevölkerung werden Hausärzte immer häufiger mit der Betreuung von Schlaganfallpatienten befasst sein. Das neu erschienene Werk «Komplikationen und Folgeerkrankungen nach Schlaganfall» bietet umfassende Informationen zu Pathophysiologie und Prognose früher und später Komplikationen nach einem Schlaganfall sowie diagnostische Hilfen und aktuelle Behandlungsempfehlungen.

Bewusst ausgespart bleiben die akuten und intensivmedizinischen Massnahmen im Spital. Das Buch richtet sich vielmehr an Ärztinnen und Ärzte, die Schlaganfallpatienten nach der akuten Phase weiterbehandeln. Gerade die Behandlung bei Funktionseinschränkungen im Langzeitverlauf spielt in der hausärztlichen Praxis eine grosse Rolle. Hierbei bietet das vorliegende Werk Hilfestellung.

Internistische und allgemeinmedizinische Aspekte wie kardiale Komplikatio-

nen, die schlaganfallassoziierte Pneumonie, Sarkopenie, Harnwegsinfekte und Harninkontinenz sowie Gerinnungsstörungen und Thromboembolien werden im ersten Teil des Buches abgehandelt. Die neurologischen und neuropsychiatrischen Aspekte nehmen einen grossen Teil des Werks ein. Hier setzt man sich mit einem breiten Spektrum neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen infolge eines Schlaganfalls auseinander, von stuporösen Infarkten, Rezidiven und epileptischen Anfällen über motorische Störungen, Spastik, Schmerz und Delir bis hin zu Depressionen, Angststörungen und Demenz sowie Wahrnehmungsstörungen und Schwindel – um nur einige der Kapitel zu nennen. Den besonderen Aspekten bei der Versorgung älterer Patienten, palliativen Behandlungsoptionen sowie der Nachsorge und Rehabilitation und der für die Patienten sehr wichtigen Frage nach der Beurteilung der Fahreignung sind weitere



Kapitel im dritten Teil des informativen Werks gewidmet. RBO❖

Gerhard Jan Jungehülsing/Matthias Endres (Hrsg.)
Komplikationen und Folgeerkrankungen nach Schlaganfall
Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2015
216 Seiten, 45 Abbildungen, gebunden sowie als E-Book in mehreren Formaten verfügbar. Buch: ISBN 978-3-13-174011-3; E-Book (PDF): ISBN 978-3-13-174021-2; E-Book (ePub): ISBN 978-3-13-198271-1; 92 Franken