

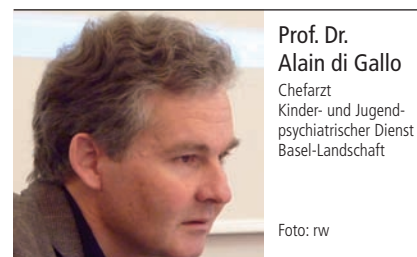
Wenn man bei Kindern oder Eltern eine unheilbare Krankheit diagnostiziert

Wie findet man die individuell richtigen Worte?

RHEINFELDEN AG– Wenn ein Kind an einer unheilbaren Erkrankung leidet, oder wenn ein Elternteil von einer schweren Erkrankung betroffen ist und mit einem tödlichen Verlauf gerechnet werden muss, droht oft das Gespräch zu verstummen. Auch Ärzte fällt es nicht leicht, die richtigen Worte zu finden. Anlässlich der **Tagung Psychoonkologie** in der Klinik Schützen Rheinfelden setzte sich Professor Dr. Alain di Gallo, Chefarzt, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Basel-Landschaft, mit der Thematik auseinander.

Gespräche über eine schwere, potenziell lebensbedrohliche Erkrankung oder den bevorstehenden Tod bedürfen einer sorgfältigen Vorbereitung. Es braucht viel Einfühlungsvermögen und Know-how – speziell wenn es um Kinder geht – um den richtigen Ton zu treffen und die passenden Worte zu finden.

Emotional schwierige Gesprächssituationen gehören zum Alltag, ganz speziell in der Onkologie. Der erste ärztliche Impuls ist jedoch oft «Gefühle stoppen». Weshalb? Das sind die Gründe:



Prof. Dr. Alain di Gallo
Chefarzt
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
Basel-Landschaft

Foto: rw

- aus Angst, der Ausbruch des Patienten oder Angehörigen könnte ausser Kontrolle geraten,
 - aus Angst vor den eigenen Gefühlen,
 - aber auch aus Angst, mit den Grenzen der eigenen ärztlichen Tätigkeit konfrontiert zu werden.
- Hier muss die Gratwanderung zwischen ausreichender Abgrenzung (als Selbstschutz) und für den Gesprächspartner erkennbarer Empathie gelingen.

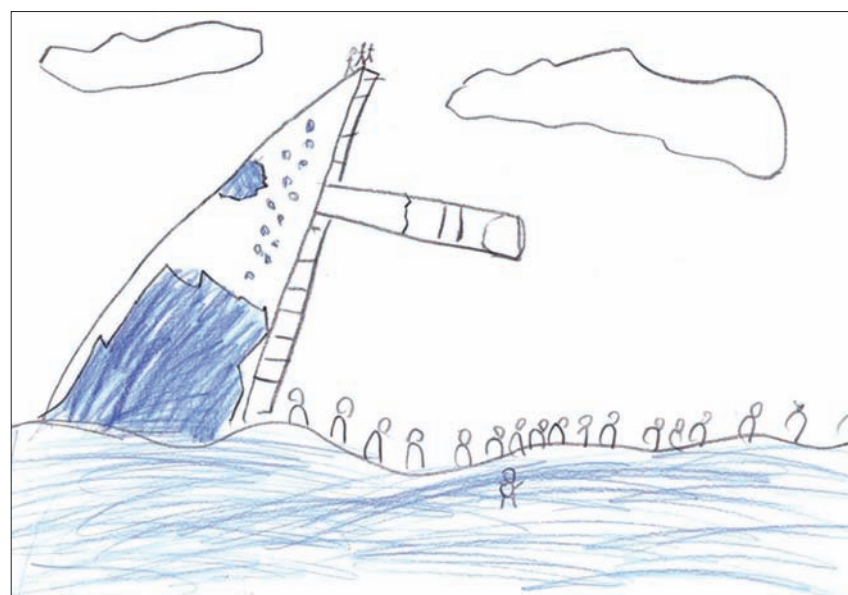
Entwicklungspsychologisches Wissen

Wenn Kinder selbst betroffen sind oder über die schwere Erkrankung eines Elternteils informiert werden müssen, sollte man wissen, was in der jeweiligen Altersgruppe voraus-

Vorschulkinder: Ab einem Alter von 3 bis 5 Jahren gelingt es Kindern zunehmend, sich in andere Menschen hineinzusetzen, also deren Emotionen und Gedanken im eigenen kognitiven System zu repräsentieren. Wenn ein Vorschulkind zur Impfung kommt, nützt es allerdings

gesetzt, verstanden und aufgenommen werden kann.

Fortsetzung Seite 12



Zeichnung helfen den Kindern, Erlebnisse oder Nachrichten zu verarbeiten.



Hyperiplant® Rx

Johanniskraut Spezialextrakt WS® 5570



Jetzt bei leichten bis mittelschweren depressiven Störungen zugelassen



- ➔ **Kassenzulässig**, Liste B
- ➔ **Günstigstes** Johanniskrautpräparat der SL¹
- ➔ **1 x tägliche Dosierung**

Asthma beim Kind und Teenager

Prof. Alain Di Gallo erwähnte zwei Beispiele, welche die unterschiedliche Sichtweise von Kindern und Heranwachsenden mit Asthma veranschaulichen:

Knabe, 11 Jahre: «Der Arzt sagte, mein Asthma wird schlimmer, wenn ich nicht regelmässig inhaliere. Letzte Woche habe ich es zweimal vergessen und es ging mir trotzdem gut. Also brauche ich den Asthma-Spray nicht mehr.»

Mädchen, 14 Jahre: «Ich vergass einige Male zu inhalieren, spürte aber keine Verschlechterung. Das liegt wahrscheinlich daran, dass ich nicht so angestrengt habe. Ich sollte das Spray aber weiter anwenden, besonders wenn ich Volleyball spiele oder wenn es kälter wird.»

Hyperiplant® Rx: Z.: 600mg Johanniskraut Trockenextrakt (DEV 3-7:1) quantifiziert auf 0,6–1,8mg Gesamthypericin und 18–36mg Hyperforin. Auszugsmittel: Methanol 80% (V/V) sowie Hilfsstoffe I.: Bei leichten bis mittelschweren vorübergehenden depressiven Störungen (leichte bis mittelschwere depressive Episoden); gedrückter Stimmung, Antriebsmangel, Stimmungsinstabilität, Unausgeglichenheit, nervöser Unruhe und Spannungszuständen und damit verbundenen Schlafstörungen. D.: Erwachsene/Jugendliche ab 18 Jahren: einmal täglich morgens 1 Filmtablette. KI: schwere Depression, bekannte Überempfindlichkeit oder Lichtüberempfindlichkeit, bei gleichzeitiger Einnahme von Immunsuppressiva, gewisse Anti-HIV-Arzneimittel und Zytostatika, orale Antikoagulantien vom Cumarin-Typ, Methadon, Antidepressiva, hormonale Kontrazeption IA.: Wirkverminderung bei oralen Antikoagulantien vom Cumarin-Typ, Ciclosporin, Digoxin, Indinavir, Methadon, möglicherweise bei Mikropille. S/S: keine klinischen Daten UW.: gelegentlich gastrointestinale Beschwerden, Müdigkeit, Unruhe, allergische Hautreaktionen, sehr selten Photosensibilisierung möglich P.: 40 und 100 Filmtabletten VK.: B VF.: Schwabe Pharma AG, Küssnacht am Rigi.

Referenz: 1) gemäss Arzneimittelkompendium Dez. 2010



Mit der Natur.
Für die Menschen.

Schwabe Pharma AG, Erlistrasse 2, 6403 Küssnacht a. R.



Wie findet ...

Fortsetzung von Seite 11

wenig, ihm die Vorteile der aktiven Immunisierung darzulegen. Ein Vorschulkind hat noch Schwierigkeiten, den Prozess-Charakter zu verstehen. Es lebt im «Hier und Jetzt» – und da tut die Spritze weh.

Schulkinder: Ab dem Schulalter entwickelt sich das Verständnis für Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge. Krankheit erhält eine Bedeutung, auch wenn diese noch weitgehend an konkrete Erfahrungen gebunden ist (siehe Kasten S. 11).

Pubertät/Adoleszenz: Die Notwendigkeit der Bindung des Denkens an konkrete Erfahrungen verliert zunehmend an Bedeutung. Parallel dazu nimmt die Abstraktionsfähigkeit zu. Möglichkeiten und Hypothesen können in Gedankenspielen simuliert werden.

Herausforderungen in der Adoleszenz

Das Erwachsenwerden stellt hohe Anforderungen an die Heranwachsenden, erläuterte Prof. Di Gallo. So müssen Jugendliche lernen,

ihre körperliche Erscheinung zu akzeptieren, sich von den Eltern abzugrenzen, einen tragfähigen Freundeskreis aufzubauen. Sie müssen Entscheidungen hinsichtlich Ausbildung und Beruf treffen, sie müssen mit neuen Freiheiten, mit Geld und Suchtmitteln umgehen – und sie müssen sich Klarheit über die Frage verschaffen «Wer bin ich, und was will ich?».

Aus seiner Erfahrung gab der Experte folgende Empfehlungen für den Umgang mit Kindern und Jugendlichen:

- Offenheit für alle Themen,
- ehrliche Informationen,
- aktiven Einbezug von Geschwistern,
- Respekt vor dem Selbstschutz,
- sorgfältiger Umgang mit kulturellen Besonderheiten und religiösen Bedürfnissen,
- Balance zwischen Mitgefühl und Abgrenzung.

Abschied vom sterbenden Kind

Wie unterschiedlich Eltern mit dem bevorstehenden Tod eines

kranken Kindes umgehen, zeigte eine Befragung: 429 Eltern, die ihr Kind verloren hatten, wurden gefragt: «Haben Sie mit dem Kind über den Tod gesprochen?».

Ein Drittel bejahte die Frage, und niemand bereute es später. Zwei Drittel verneinten, und immerhin ein Viertel bereute es später.

Fazit von Prof. Di Gallo: Sprache allein reicht im Dialog mit Kindern nicht aus. Wir benötigen gemeinsame «Übergangsräume» zwischen Realität und Phantasie, wo man das

2012-01-CHE-TYS-2-d

Unausgesprochene Platzierungen kann. Zeichnungen oder das gemeinsame Spiel haben sich hierfür sehr gut bewährt.

Dr. rer. nat. Renate Weber

biogen idec

ALLE 28 TAGE

Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte der Fachinfo