



Spendenkonto:
Städtische Sparkasse Offenbach am Main
Konto-Nr. 2 262 630 • BLZ 505 500 20



Mit Kindern über Krebs sprechen

Ein Ratgeber für Eltern, die an Krebs erkrankt sind

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	5
2. Die Diagnose Krebs betrifft die ganze Familie	6
3. Warum mit Kindern über die Krankheit sprechen?	7
4. Bilder, Gedanken und Phantasien von Kindern	8
5. Fragen über Fragen	10
6. Das hilft der ganzen Familie	10
6.1 Ein offener Umgang	10
6.2 Belaste ich mein Kind unnötig, wenn ich es aufkläre?	11
6.3 Die Wahrheit, nichts als die Wahrheit	12
6.4 Der richtige Zeitpunkt	13
6.5 Kindgerechte Worte finden	13
6.6 Augen sagen mehr als Worte	15
6.7 Die richtige Dosierung	15
6.8 Angemessen informieren	16
6.9 Versprochen ist versprochen und wird auch nicht gebrochen!	16
6.10 Über Veränderungen im Alltag sprechen	16
6.11 Große Ereignisse ankündigen	16
6.12 Raum für Fragen lassen	17
6.13 Hat Ihr Kind Sie verstanden?	17
6.14 Sie können nicht über Ihre Krankheit sprechen?	18
6.15 Andere informieren, ja oder nein?	19
6.16 Ruheinseln schaffen und Spaß haben	20
7. Reagieren alle Kinder gleich auf die Krankheit?	20
8. Die verschiedenen Altersstufen	22
8.1 Das erste Lebensjahr	22
8.2 Kinder von 1–2 Jahren	22
8.3 Kinder von 3–6 Jahren	24
8.4 Kinder von 7–12 Jahren	25
8.5 Jugendliche von 13–18 Jahren	28
9. Besondere Familiensituationen	30
10. Über den Tod sprechen	31
11. Wann sollten Sie professionelle Hilfe suchen?	33
12. Serviceteil – Literatur und Adressen	34
12.1 Nützliche Adressen	34
12.2 Hilfreiche Internetadressen	35
12.3 Literatur für Erwachsene	35
12.4 Kinder- und Jugendbücher	36
13. Impressum	38

1. Vorwort



Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, dass Sie sich informieren, wie Sie mit Kindern über Krebs sprechen können. Mit diesem Ratgeber möchten wir Ihnen eine Brücke zu Ihrem Kind bauen, damit Sie gerade in dieser schwierigen Zeit für Ihr Kind da sein können. Die Broschüre will Sie darüber informieren, wie Kinder die Diagnose Krebs eines Elternteils erleben und wie Sie darauf reagieren können. Es werden Anregungen gegeben, wie Sie mit Ihren eigenen oder mit Kindern von Freunden über die Krankheit, die Therapie und das Thema Sterben und Tod sprechen und damit umgehen können.

Was die Broschüre nicht leisten kann: Sie kann sicher nicht auf alle auftretenden Fragen und Sorgen eingehen: Es gibt eine ganze Reihe von Fragen, die sehr von der Erkrankung und der jeweiligen Situation der Familie abhängig sind. Scheuen Sie sich nicht, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, falls Sie spezielle Fragen haben.

Die Fallgeschichten in der Broschüre stammen aus der Beratungsarbeit; die Namen der Betroffenen wurden mit Ausnahme von Herrn Engler, Saymon Engler und Sarah Fey geändert.

Wenn in der Broschüre von Eltern die Rede ist, meinen wir damit sowohl Elternpaare, als auch Allein Erziehende. Auf die jeweils weibliche und männliche Form haben wir bewusst verzichtet, um den Lesefluss nicht unnötig zu stören.

Der Verein „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.“ wurde 1997 gegründet und engagiert sich für Eltern und Kinder. Angeboten wird:

- Beratung von Eltern und Kindern
- Hilfen für Kinder bei der Bewältigung ihrer Sorgen, Ängste und Problemen
- Unterstützung von Eltern, Angehörigen und anderen im Umgang mit Kindern
- Vorträge zum Thema „Kinder krebskranker Eltern“

Besonders danken wir der Margarete-Bonifer-Stiftung, Bad Soden für die freundliche finanzielle Unterstützung. Nur mit ihrer Hilfe konnten wir diesen Ratgeber realisieren. Auch beim Unternehmen Glaxo Smith Kline bedanken wir uns herzlich für die finanzielle Hilfe.

Verein „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.“

Dr. Lida Schneider
Geschäftsführerin

2. Die Diagnose Krebs betrifft die ganze Familie

Die Diagnose Krebs erschüttert in erster Linie das Leben des Erkrankten. „Kein Stein bleibt mehr auf dem anderen“, so beschrieb es ein Betroffener. Es stellen sich Fragen, die plötzlich alles, vielleicht auch das Leben in Frage stellen: Werde ich wieder gesund? Wie lange lebe ich überhaupt noch? Muss ich Schmerzen aushalten? Warum bin ich an Krebs erkrankt? Was habe ich falsch gemacht? Wie sieht der Rest meines Lebens aus? Kann ich meinen Beruf überhaupt noch ausüben? Schaffe ich es, damit fertig zu werden?

Der Boden unter den Füßen ist nicht mehr da, aber er fehlt nicht nur dem Betroffenen, sondern auch dem Partner und den Kindern. Auf einmal ist nichts mehr wie früher, die Karten werden unfreiwillig neu gemischt. Die Familie muss sich, je nachdem, welcher Elternteil erkrankt ist, neu organisieren. Fällt der Ernährer der Familie aus, drohen vor allem finanzielle Einbußen. Erkrankt der Elternteil, der sich hauptsächlich um die Kinder kümmert, muss der Familienalltag umorganisiert werden. Neben dem Verarbeiten der Diagnose kommen ganz neue Herausforderungen, neue Pflichten im Alltag für alle dazu. Konkret können das u.a. folgende Dinge sein: Der Erkrankte muss zur Therapie oder zum Hausarzt gefahren werden. Wer kann das übernehmen? Wer kocht das Essen? Wer holt die Kinder vom Kind-

ergarten, von der Schule ab und wer kümmert sich dann um sie? Wer bringt sie in den Sportverein oder zum Ballettunterricht? Wer macht die Hausaufgaben mit ihnen? Hinzu kommt, dass der Erkrankte für kürzere oder längere Zeit – vielleicht aber auch überhaupt nicht mehr – arbeiten gehen kann. Finanzielle Engpässe bleiben besonders bei Allein Erziehenden nicht aus.

Die Diagnose Krebs ist ein Schock. Verzweiflung, Trauer, Wut, Aggression sind normale Reaktionen, mit denen man erst einmal fertig werden muss. Neben all diesen Gefühlen, Sorgen und Verpflichtungen der Eltern bleibt meist nicht mehr viel Zeit und Aufmerksamkeit für die Kinder. Das geht vielen Eltern so, insbesondere dann, wenn sie wenig Hilfe von ihrem Umfeld erwarten können. Kinder spüren diese Belastung auf vielfache Weise und sind davon betroffen. Auch ihr Alltag gerät aus den Fugen. Die Kinderwelt, die bis dahin meist klar und sicher war, ist plötzlich unsicher geworden. Das verursacht fast immer große Angst, die sich manchmal auf kaum durchschaubare oder störende und unangenehme Weise äußern kann. Wenn Erwachsene das nicht erkennen und einordnen können, reagieren sie oft in einer Weise, die die Unsicherheit und die Angst des Kindes verstärkt. Seine Not bleibt unerkannt und kann auf Dauer

ernste seelische Folgen haben. Das bedeutet, dass Ihr Kind gerade in dieser besonderen Situation besonders viel Liebe und Zuwendung, vor allem das Gefühl von Sicherheit, braucht. Machen Sie sich und Ihrem Kind ein wertvolles Geschenk: Nehmen Sie sich immer wieder zusammen Zeit.

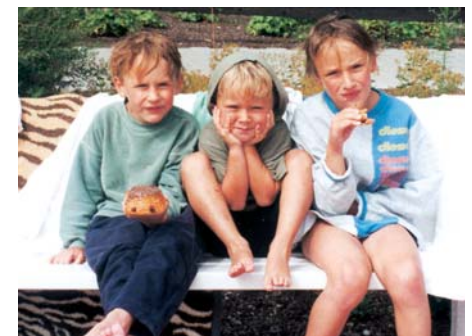


3. Warum mit Kindern über die Krankheit sprechen?

Man weiß heute, dass die Diagnose Krebs eines Elternteils die Entwicklung eines Kindes sehr nachhaltig beeinträchtigen kann. Kinder krebskranker Eltern sind im Hinblick auf die Entwicklung psychischer und psychiatrischer Störungen als eine Risikogruppe zu betrachten. Frühe Untersuchungen (Rutter 1966) von Kindern chronisch kranker Eltern dokumentieren dies sehr deutlich.

Die Belastung der Kinder steigt an, wenn sie über das was in der Familie passiert, nicht oder nicht richtig informiert werden. Kinder sind sehr hellhörig und bekommen deutlich mehr mit als Erwachsene denken. Studien belegen, dass Eltern die seelische Belastung ihrer Kinder falsch einschätzen. Sie stufen das Wohlbefinden ihrer Kinder deutlich besser ein als die Kinder.

Hiermit soll aber nicht der Druck auf Sie, die Eltern, erhöht werden, sondern wir wollen Ihnen helfen, Fragen und Unsicherheiten im Umgang mit Kindern in einer solchen Situation zu klären. Viel Kummer und mögliche Fehlentwicklungen können vermieden werden, wenn Sie gut informiert sind und versuchen, ein paar, zugegebenermaßen manchmal nicht ganz einfache Regeln, einzuhalten.



4. Bilder, Gedanken und Phantasien von Kindern

„Warum hast Du Krebs gekriegt?“, „Ist das von dem Unfall letztes Jahr?“, „Gehen Deine Haare weg?“, „Wirst Du wieder richtig gesund?“, „Musst Du noch mal ins Krankenhaus?“, „Wird der Papa jetzt auch krank?“, „Kann ich die Narbe mal sehen? Tut sie weh?“, „Darf ich das weiter erzählen?“, „Werde ich jetzt auch krank und muss sterben?“, „Kommt der Krebs weil ich böse war?“, „Gehst Du jetzt tot?“, „Was wird aus meiner Geburtstagsfeier?“, „Kann ich trotzdem mit ins Schullandheim?“

Das alles sind Fragen und Gedanken von Kindern, deren Vater oder Mutter an Krebs erkrankt ist. Nicht immer äußern Kinder ihre Ängste und Sorgen so offensichtlich. Eltern berichten dann beispielsweise: „Mein Kind sagt und fragt gar nichts über die Krankheit.“ Gerade kleinere Kinder machen oft Bemerkungen, die leicht überhört werden, aber bei genauem Hinsehen sehr deutlich zeigen, dass das Kind mit der Krankheit beschäftigt ist. Wie die vierjährige Mira. Sie erzählt ganz beiläufig und scheinbar ohne Zusammenhang im Auto, dass die Oma ihrer Freundin auch an Krebs gestorben sei. Diese Aussage kann darauf hindeuten, dass das Kind sehr wohl mit der Erkrankung der Mutter beschäftigt ist und möglicherweise Angst hat, sie zu verlieren. Hier sollte man auf alle Fälle eine klärende Frage stellen.

Wenn Kinder Sachverhalte oder Gefühle nicht verstehen, beginnen sie zu spekulieren, was passiert sein könnte. Das sollte dringend vermieden werden, weil die Phantasien von Kindern, die Realität meist in einem Ausmaß übertreffen, das Erwachsene sich nicht im Entferntesten vorstellen können.

Dazu ein Beispiel: Die fünfjährige Clara hatte panische Angst davor, ihren Vater, der an Leukämie erkrankt ist, noch einmal im Krankenhaus zu besuchen. Als die Mutter Clara beim nächsten Besuch mitnehmen will, schließt sie sich in der Toilette ein und kommt nur nach sehr langem Zureden wieder heraus. In einer psychologischen Beratungsstunde zeigte sich warum: Als sie das erste Mal den Vater im Krankenhaus besuchte, musste sie aufgrund der Infektionsgefahr einen Mundschutz, Überziehschuhe und einen grünen Kittel tragen. Der Vater lag im Bett. Sein Körper war mit vielen Infusionsschläuchen versehen, und der Arzt kam und gab ihm eine Spritze. Clara entwickelte die Phantasie, dass sie beim nächsten Mal auch eine Spritze bekäme, wo sie nun schon so angezogen wurde wie ihr Papa. Davor hatte sie panische Angst.

Gedanken über die Therapie gehen oft mit richtigen Horrorvorstellungen einher. **Folgende Fallgeschichte verdeutlicht das gut:** Die damals 13-jährige

Sarah ruft verzweifelt an, weil ihr Vater auf die Intensivstation verlegt wurde. Sie malt sich in vielen Einzelheiten aus, an welchen Apparaten, Schläuchen und Infusionen ihr Vater hängt. Sie sieht nur noch diese Horrorbilder, an Schlaf ist gar nicht mehr zu denken. Die Ärzte wollten Sarah nicht zu ihrem Vater lassen, weil sie befürchteten, dass der Anblick der Intensivgeräte Sarah zu sehr belasten könnte. Nachdem die Ärzte jedoch überzeugt wurden, dass Sarah mit der Realität weniger überfordert sein würde als mit ihren schrecklichen Vorstellungen, ließ man sie zu ihm. Im nächsten Gespräch sagte sie: „Das habe ich mir aber alles viel schlimmer vorgestellt. Jetzt kann ich den Papa ruhig dalassen. Ich sehe, dass er dort am besten aufgehoben ist.“

Hinter Fragen, die scheinbar ganz banal sind oder sich auf die Zukunft richten, wie z. B. „Kann ich trotzdem mit ins Schullandheim“, steckt in der Regel keine Herzlosigkeit, sondern häufig die Frage, wie sicher die Zukunft ist. Manchmal haben Kinder allerdings schlicht und einfach das Bedürfnis, einmal nicht mit der Krankheit konfrontiert zu sein, sondern sich abzulenken.

Sehr häufig haben Kinder Schuldphantasien. Sie glauben, sie hätten die Krankheit irgendwie durch falsches Verhalten verursacht oder könnten sie durch richtiges Verhalten beeinflussen.

Sie versuchen, alles richtig zu machen: brav sein, den Eltern gehorchen, gute Noten nach Hause bringen.



Kind, 5 Jahre, malt seine Stimmung

Daran sollten Sie denken:

- Jedes Kind sorgt sich in einer solchen Situation und kann beträchtliche Angst entwickeln
- Nehmen Sie die Ängste und Sorgen Ihrer Kinder ernst
- Reagieren Sie auf auffälliges Verhalten (= ein Verhalten, das vor der Erkrankung nicht vorhanden war und Sie besorgt)
- Verhalten, das Ihnen Sorgen oder Sie ärgerlich macht, ist meist auf Unsicherheit und Angst des Kindes zurückzuführen. Sobald das Kind wieder sicheren Boden unter den Füßen hat, „normalisiert“ es sich in der Regel wieder
- Nicht immer ist ein besorgniserregendes Verhalten auf die Erkrankung von Mutter oder Vater zurückzuführen
- Kinder können beträchtlich an der schwierigen Situation wachsen, wenn es gelingt, eine Brücke zwischen Ihnen und Ihrem Kind zu bauen

5. Fragen über Fragen

Herr Engler meldet sich im Sommer bei dem Verein „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.“ Er macht sich langsam Sorgen um seinen neunjährigen Sohn Saymon. Seitdem die Mutter Metastasen entwickelt hat, ist Saymon aggressiv, hört nicht mehr richtig zu und schlägt manchmal scheinbar grundlos andere Kinder. Das Ehepaar Engler stellt sich die Frage, ob die Reaktionen normal sind und ob „das“ wieder aufhört. Er und seine Frau wissen nicht, was sie machen sollen. Ist es richtig, Saymon die „ganze Wahrheit“ zu sagen? Ihr Gefühl sagt ja. Die Großeltern und manche Freunde sind dagegen. Sie haben Angst, dass der Junge dadurch noch mehr belastet wird. Eine auf den ersten Blick verständliche Sorge. Wenn man sich entschieden hat etwas zu sagen, kann sich die Frage stellen, wann ein guter Zeitpunkt dafür ist. Wer und wie soll mit dem Kind gesprochen werden? Die Mutter, der Vater oder beide zusammen? Und wie soll man dem Sohn beibringen, dass die Krankheit nicht mehr zu heilen ist? Auch die bange Frage, wie ein Kind auf so einen Schock reagiert und wie man dann mit den Reaktionen umgehen kann, beschäftigt die Eltern.

Dieses Beispiel demonstriert gut, mit welchen Fragen Eltern plötzlich konfrontiert werden. Auf diese und ähnliche Fragen versuchen wir nun

Antworten zu geben. Bitte denken Sie bei den Informationen und Tipps immer daran, dass Sie Ihr Kind am besten kennen. Lassen Sie Ihrer Kreativität freien Lauf und vertrauen Sie letztendlich Ihrem Gefühl! Wenn Sie unsicher sind, fragen Sie Menschen um Rat, die sich mit diesen Problemen auskennen.

6. Das hilft der ganzen Familie

Jede Familie hat ihre eigenen Regeln, wie sie mit Konflikten und Problemen umgeht. Was für Familie Müller gut ist, muss für die allein erziehende Frau Schulz noch lange nicht der richtige Weg sein. Dennoch wollen wir Ihnen einige allgemeine Informationen mit auf den Weg geben, die sich im Laufe der Beratungsarbeit als hilfreich erwiesen haben.

6.1 Ein offener Umgang

Der ganzen Familie hilft ein offener und ehrlicher Umgang mit der Krankheit und den Veränderungen, die damit einhergehen. Wenn der Erkrankte gut mit der Krankheit und den damit verbundenen Ängsten zurecht kommt, d. h. wenn er möglichst offen ist für eigene Fragen, seine Gefühle und Verhalten, überträgt sich das auf die

Kinder. Untersuchungen des niederländischen Psychiaters Hans Keilson zeigen, dass nicht das Ereignis selbst, sondern die Art und Weise, wie damit umgegangen wird, entscheidend für eine gute Bewältigung ist. Sind die Eltern oder Betreuungspersonen mit sich selbst nicht im Reinen, bekommt das Kind verquere Botschaften, die es noch mehr verunsichern. D. h.: Sie sollten sich selbst mit dem Thema, möglicherweise mit professioneller Unterstützung, auseinandersetzen.

6.2 Belaste ich mein Kind unnötig, wenn ich es aufkläre?

Viele Eltern, vor allem auch Großeltern fragen sich, ob sie ihr Kind unnötig belasten, wenn sie mit ihm über die Krankheit sprechen. „Vielleicht bekommt es gar nicht so viel mit, vielleicht mache ich damit alles nur noch schlimmer“, meinte Frau Weber im Beratungsgespräch. Oft sind sich Eltern aber auch einfach unsicher, weil sie nicht wissen, wie sie mit den Gefühlen der Kinder umgehen sollen. Sicher ist: Ihr Kind wird reagieren. Es wird vielleicht traurig sein. Es wird möglicherweise weinen. Scheinbares Desinteresse, Ärger oder Aggressivität können ebenfalls Reaktionen sein. Alle denkbaren Gefühlsreaktionen sind also möglich und auf den Schreck, der die Krebserkrankung auch für Ihr Kind bedeutet, zurückzuführen. Die Reaktionen Ihres Kindes, wie immer sie sein mögen, sind völlig normal. Wichtig für



Kind malt sich und seine Mutter

Sie ist zu wissen, wie unterschiedlich die Reaktionen sein können. So gelingt es Ihnen, sich darauf einzustellen. Trösten Sie Ihr Kind, wenn es Trost braucht. Trösten Sie es einfach so, wie Sie es sonst auch tun. Nehmen Sie es z. B. in den Arm, geben Sie ihm Raum für seine Gefühle, egal wie diese aussehen. Läuft ein Kind z. B. aus dem Zimmer, gehen Sie ihm nach und sagen Sie, dass Sie sich vorstellen können, dass es z. B. erschreckt ist oder Angst bekommen hat. Beruhigen Sie das Kind, indem Sie z. B. sagen: „Ja, ich war auch ganz erschrocken, aber ich verspreche dir, ich tue alles was ich kann, damit ich wieder gesund werde. Ich sage dir immer über alles Bescheid, wenn Du willst“. Geben Sie auch Ihren Gefühlen Platz. Manchmal machen sich Eltern Sorgen, weil ihre Kinder so gar keine Gefühlsreaktionen zeigen. Dann stellt sich oft heraus, dass sie selbst keine Gefühle preisgeben und immer versuchen stark zu sein, um ihr Kind zu schonen. Es ist wichtig, dass Sie Ihrem Kind Ihre Gefühle zeigen, nur so signalisieren Sie ihm, dass es o. k. ist.

Versuchen Sie möglichst, zwischen dem Extrem, die Kinder gar nicht am eigenen Erleben teilhaben zu lassen und dem anderen Extrem, die Kinder mit all Ihren Gefühlen zu überschütten, einen Mittelweg zu finden.

6.3 Die Wahrheit nichts als die Wahrheit

Kinder, so klein sie auch sind, haben ganz feine Antennen. Sie spüren genau die Unruhe von Vater und Mutter veränderte Mienen oder Gesprächsfetzen registrieren sie genau. Werden Kinder nicht über einschneidende Ereignisse informiert, entwickeln sie oft wilde und ausschweifende Phantasien darüber, was alles los sein könnte. Das kann zu einer großen Verunsicherung des Kindes führen. Stellen Sie sich dazu bitte folgende Situation vor: Sie stehen am Fenster und sehen, dass es regnet. Ein Freund betritt das Zimmer und behauptet: „Nein, es regnet nicht.“ Wie reagieren Sie? Wahrscheinlich beginnen Sie, an sich oder dem anderen zu zweifeln, je nachdem, wie stabil Sie innerlich sind. Kinder reagieren ähnlich: Sie beginnen aber meist, an sich selbst zu zweifeln, da die Eltern für sie in der Regel unantastbar und wahre Helden sind. Auf Ihre Situation übertragen heißt das: Die Kinder spüren, dass etwas Schlimmes passiert ist, aber die Eltern tun so, als ob nichts wäre. Diese Unsicherheit bringt die Gefühle der Kinder durcheinander. Sie fangen dann an, sich selbst oder den Eltern zu

misstrauen. Die ohnehin schwierige Situation wird noch komplizierter, da die Kinder auf die uneindeutige Situation häufig mit Verhaltensauffälligkeiten reagieren.

Irgendwie, und sei es durch einen dummen Zufall, kommt sowieso fast immer die Wahrheit ans Licht: Sie oder Ihr Partner haben Krebs. Es nicht von Ihnen zu erfahren ist für Ihr Kind schlimm, es bedeutet einen enormen Vertrauensbruch. Für das Kind heißt das: „Meine Eltern vertrauen mir nicht“, und ich kann mich nicht mehr auf sie verlassen.

Dazu ein Beispiel: *Eine betroffene Mutter, die normalerweise eine Perücke trug, holte ihr Kind und das einer Freundin aus dem Kindergarten ab. Die Freundin der Tochter rief: „Deine Mama hat Krebs und jetzt hat sie 'ne Glatze“. Das Mädchen der erkrankten Mutter blieb zunächst wie erstarrt stehen und lief dann völlig verstört und weinend weg. Es war sehr unglücklich, dass die Mutter ihr nichts über die Krankheit erzählt hatte und die Freundin vor ihr wusste, was los war.*

Schweigen oder Lügen wirken sich meist sehr negativ aus. Gerade in einer Zeit, in der eine gute Beziehung zwischen Eltern und Kind häufig die einzige Sicherheit ist, vergiften sie die Atmosphäre und vergrößern die Unsicherheit.

6.4 Der richtige Zeitpunkt

Sie haben sich entschlossen mit Ihrem Kind zu reden. Aber wann fangen Sie am besten damit an? Ganz beiläufig am Frühstückstisch oder lieber abends am Bett? Sollen Sie mit Ihrem Kind bereits über einen Krankheitsverdacht sprechen?

Informieren Sie Ihre Kinder möglichst rasch, d. h. wenn sich für das Kind konkret im Alltag etwas ändert. Z. B.: „Die Mama hat da ein Aua und muss ins Krankenhaus. Deshalb holt dich Tante Christiane heute vom Kindergarten ab. Morgen kommt ihr mich im Krankenhaus besuchen.“

Das Kind sollte zu diesem Zeitpunkt noch nicht über die Verdachtsdiagnose und weitere Einzelheiten informiert werden. Wenn es genauer nachfragt, können Sie sagen: „Ich weiß das noch nicht, das muss der Doktor erst herausfinden, aber ich sage es dir, sobald ich etwas weiß.“

Der Schock der Diagnose lässt sich nicht vor Kindern verbergen. Suchen Sie sich einen Zeitpunkt aus, der für Sie und Ihr Kind gut ist. Niemand sollte müde, hungrig oder seelisch aufgewühlt sein. Es ist ungünstig, vor dem Zu-Bett-Gehen mit dem Kind zu sprechen, weil es die Möglichkeit haben sollte, sich nach dem Gespräch abzulenken, zu spielen und sich möglichst noch körperlich zu betätigen.

Dadurch können Stresshormone, die nach schwierigen Gesprächen (= Stresserleben) in den Körper ausgeschüttet werden, wieder abgebaut werden. Bitte nehmen Sie das aber nicht als starre Regel. Manchmal ergibt sich genau zur Schlafensgezeiten eine goldrichtige Gelegenheit. Nehmen Sie sich nach dem Gespräch genug Ruhe zum Kuscheln und Schmusen, wenn Ihnen beiden danach ist.

Sprechen Sie möglichst zu zweit mit dem Kind, also Vater und Mutter. Das nimmt dem Kind Beklommenheit dem anderen Elternteil gegenüber und gibt ihm Sicherheit, dass alle mit „offenen Karten“ spielen. Sie sollten sich als Eltern jedoch vorher ausgetauscht haben über das, was Sie sagen wollen.

Reagieren Sie auf mögliche Fragen des Kindes. Generell gilt: Fragt das Kind etwas in einem ungünstigen Moment, z. B. im Supermarkt an der Kasse oder beim Autofahren, sagen Sie ihm, warum Sie jetzt nicht antworten können. Teilen Sie ihm mit, wann es mit der Antwort rechnen kann, und halten Sie sich dann an die Abmachung.

6.5 Kindgerechte Worte finden

„Kinder denken nicht wie kleine Erwachsene, sie denken anders“, stellte Jean Piaget, ein bedeutender Entwicklungspsychologe 1957 fest. Auf Ihre Situation übertragen heißt das: Wie Sie mit Ihrem Kind über Krebs

sprechen, ist vom Alter und Entwicklungsstand abhängig. Es gibt Kinder, die mit sechs Jahren schon „richtige“ Schulkinder sind, andere sind noch ganz verträumt und verspielt, eigentlich noch Kindergartenkinder, das sollte man berücksichtigen.

Wie ein Aufklärungsgespräch ablaufen könnte, zeigt Ihnen folgender Fall:

Frau Schulz, die Mutter des zwölfjährigen David, hat sich durchgerungen, ihm zu sagen, dass der Vater an Krebs erkrankt ist.

Frau Schulz: „David, ich muss dir etwas Schwieriges sagen.“

David: „Was denn? Hat das mit dem Papa zu tun?“

Frau Schulz: „Ja, und es fällt mir sehr schwer.“ Der Mutter kommen die Tränen.

David (angstvoll): „Muss der Papa sterben?“

Frau Schulz (ganz erleichtert, dass David das „Schlimmste“ beim Namen genannt hat und sie ihm eine bessere Nachricht geben kann): „Nein, das glaube ich nicht, aber der Papa hat Krebs, Hodenkrebs.“

David: „Ach deshalb hat er die ganze Zeit keinen Fußball mehr gespielt. Kann man daran nicht sterben?“

Frau Schulz: „Das ist eine schwere Frage. Prinzipiell kann man an jedem Krebs sterben, aber Hodenkrebs ist nicht so ein bösartiger und schlimmer Krebs, der oft ganz geheilt werden kann. Die Ärzte haben ihn bei Papa auch sehr früh entdeckt und Papa

hat deshalb gute Heilungschancen. Wenn Du willst, kann ich dir das hier in dem Buch mal zeigen.“ (Sie versucht ihm die Krankheit zu erklären. David stellt eine Reihe von Fragen, und die Mutter beantwortet sie, so gut sie kann).

David: „Weiß der Papa, dass Du mir das gesagt hast?“

Frau Schulz: „Ja, David. Wir haben darüber gesprochen und wollen, dass Du, soweit es geht, immer informiert bist.“

David: „Das ist gut, sonst wäre es blöd für mich. Was passiert denn jetzt, fallen dem Papa die Haare aus?“

Mutter: „Nein, der Papa bekommt eine Bestrahlung, da fallen die Haare nicht aus. Wenn Du willst, kann der Doktor dir das morgen ganz genau erklären.“

David: „Ja.“

Frau Schulz: „Wenn Du willst, kannst du auch mit anderen Kindern, bei denen auch ein Elternteil an Krebs erkrankt ist, im Internet chatten. Ich habe da eine Adresse.“

David: „Vielleicht später. Kann ich jetzt Fernsehen gucken?“

Allgemeine Hinweise für ein Gespräch mit Ihrem Kind:

- Benutzen Sie Worte, die das Kind von Ihnen kennt
- Nehmen Sie Bezug auf Vorerfahrungen des Kindes, z. B. „Weißt Du noch, die Oma war letztes Jahr krank und musste ins Krankenhaus? Da muss ich jetzt auch hin, weil mir mein Bauch ganz doll weh tut.“

- Benutzen Sie das Wort Krebs, wenn Sie über die Erkrankung sprechen, sobald das Kind im Kindergarten ist oder viel fernsieht
- Achten Sie bei der Wahl Ihrer Worte darauf, dass Sie genügend Spielraum für mögliche Veränderungen haben. Statt zu sagen „Alles wird gut“, sagen Sie besser „Ich wünsche mir sehr, dass alles wieder gut wird. Die Ärzte und wir tun alles, was wir können.“
- Geben Sie Raum und Zeit für Fragen und Gefühlsreaktionen
- Gestehen Sie sich Fehler ein und versuchen Sie, es beim nächsten Mal ein bisschen besser zu machen

6.6 Augen sagen mehr als Worte

Neben der gesprochenen Sprache gibt es die sogenannten nonverbalen Botschaften. Das sind Botschaften, die der Körper ganz automatisch sendet. Dazu zählt z. B. der Gesichtsausdruck, ein Blick, Gesten, die Körperhaltung und die Art zu sprechen: flüssig oder stockend. Diese Botschaften sagen oft mehr als tausend Worte. Auch wenn Kinder scheinbar „vernünftig“ reagieren, bricht innerlich ihre kleine Welt für sie zusammen. Vielleicht will Ihr Kind Sie schonen oder es hat Angst, Schwäche oder überhaupt Gefühle zu zeigen, gerade dann verrät Ihnen die Sprache des Körpers einiges darüber, wie es Ihrem Kind tatsächlich geht.



6.7 Die richtige Dosierung

„Nur die Dosis macht, dass das Ding kein Gift ist“, sagte schon der berühmte Schweizer Arzt Paracelsus Anfang des 16. Jahrhunderts. Im übertragenen Sinne bedeutet das: Wie sehr Sie bei Gesprächen ins Detail gehen, ist vom Entwicklungsstand und dem Wissensdurst Ihres Kindes abhängig. Versuchen Sie tendenziell, nicht zu stark in Details zu gehen, es sei denn, das Kind fordert es und Sie können Schritt halten. Tasten Sie sich mit Ihren Informationen langsam vor und erklären Sie Schritt für Schritt. Bei der Diagnosestellung bereits über die Rehabilitation zu sprechen, wäre einfach zu viel. Es spielt hier auch eine Rolle, wie viel an „Information“ Sie selbst ertragen können. Eine Mutter, die große Angst hat und deshalb wichtige Fakten verleugnet, wird ihr Kind so missverständlich informieren, dass es sehr wahrscheinlich negativ reagiert. Für die Mutter könnte diese Reaktion dann wiederum ein Beweis dafür sein, dass es nicht gut war, mit dem Kind zu sprechen. Überlegen Sie sich daher genau, wie viel Sie sich und Ihrem Kind in einer bestimmten Situation zumuten können. Hören

Sie in sich hinein, beratschlagen Sie sich mit Ihrem Partner und beobachten Sie, wie Ihr Kind reagiert.

6.8 Angemessen Informieren

Geben Sie Ihren Kindern angemessene, vor allem verständliche Informationen. Einzelheiten z. B. über den Körper sind zwar wichtig, um die Diagnose oder die Therapie zu verstehen, denken Sie jedoch daran, dass Kinder nicht unbegrenzt aufmerksam sind.

Wichtig ist, dass es nicht nur darum geht, Sachverhalte zu erklären, sondern dass auch Gefühle, auch Ihre eigenen, in Gesprächen Platz haben. Es fällt vielen Menschen schwer, über ihre Gefühle zu sprechen und es ist sicherlich leichter zu sagen: „im rechten Unterbauch sitzt die Leber“ als: „Ich habe große Angst und muss viel weinen.“ Für Ihr Kind ist es sehr hilfreich, wenn es erkennt, dass auch Sie Gefühle zulassen.

6.9 Versprochen ist Versprochen und wird auch nicht gebrochen

Versprechen Sie nichts, was Sie nicht halten können. Kinder klammern sich an das, was die Eltern ihnen sagen. Das bedeutet Sicherheit und Verlässlichkeit für sie. Kinder verlieren völlig das Vertrauen, wenn sie merken, dass die Eltern ihr Versprechen gebrochen haben. Das bedeutet für sie: „Du hast mich angelogen“, und sie zerbrechen sich dann den Kopf darüber, warum

das so ist. Oft geben sie sich selbst die Schuld, um ihre Eltern nicht in Zweifel ziehen. Außerdem lernen Kinder auf diese Art und Weise, dass man bei wichtigen Dingen nicht verbindlich sein muss.

6.10 Über Veränderungen im Alltag sprechen

Informieren Sie Ihr Kind auf jeden Fall über alle Veränderungen im Alltag. Was bleibt gleich, was ändert sich? Das sind sehr konkrete Fragen, die für ein Kind wichtig sind. Der Alltag eines Kindes verläuft normalerweise relativ strukturiert. Diese Struktur bedeutet Sicherheit für das Kind. Die Sicherheit, dass alles beständig ist und sich nichts großartig verändert, geht Ihrem Kind durch die Erkrankung verloren. Das macht große Angst. Dieser Angst kann man u. a. dadurch begegnen, indem Sie Ihr Kind darauf vorbereiten, was sich ändert und was gleich bleibt. Z. B. „Die Oma holt dich jetzt immer vom Kindergarten ab, aber wir essen dann gemeinsam Abendbrot.“

6.11 Große Ereignisse ankündigen



In jedem Fall sollten Sie mit Ihrem Kind über große Ereignisse, wie eine Therapie, deren Folgen oder einen geplanten Kur-aufenthalt, sprechen. Erzählen Sie ihrem Kind auch, warum

jetzt z. B. die Oma eine Weile zu Besuch kommen wird etc. Wenn der Krebs wiedergekommen ist oder feststeht, dass es keine Heilung mehr gibt, sprechen Sie auf jeden Fall mit Ihrem Kind darüber.

6.12 Raum für Fragen lassen

Bieten Sie in allen Gesprächen viel Raum für mögliche Fragen. Ein liebevolles „Hast du alles verstanden? Du kannst mich auch später noch fragen, wenn dir irgendetwas unklar ist oder dich beunruhigt“, vermittelt dem Kind Sicherheit. Kinder spüren sehr genau, wenn ihre Eltern nur einen „pädagogischen Auftrag“ erfüllen, weil z. B. die Psychologin das geraten hat. Falls Sie Fragen nicht beantworten können, ist das nur menschlich. Sagen Sie Ihrem Kind: „Du, das weiß ich jetzt auch nicht so genau, aber weißt du was, ich frage meinen Doktor das nächste Mal und sage es dir dann“. Dieses, wie alle gegebenen Versprechen müssen Sie dann einhalten. Geben Sie Ihrem Kind ruhig das Gefühl, auch nicht alles zu wissen.

6.13 Hat Ihr Kind Sie verstanden?

Prinzipiell sollten Sie nicht davon ausgehen und erwarten, dass Ihr Kind alles Besprochene tatsächlich verstanden hat. Es wird schockiert sein über die schlimmen Nachrichten und kennt das Ausmaß der Situation noch nicht. Nachfragen heißt hier das Zauberwort.

„Kannst du dir das ein bisschen vorstellen, was mit meinem Körper passiert während der Chemotherapie?“, könnte eine Frage lauten. Vielleicht merken Sie, dass es zu viel für Ihr Kind war. Gehen Sie dann beim nächsten Gespräch etwas weniger ins Detail.

Es kann vorkommen, dass Kinder keine erkennbare Reaktion auf die Erkrankung zeigen und auch keine Fragen stellen. Die Eltern sind in dieser Situation häufig nicht sicher, ob das Kind es verstanden hat. Ein erneutes Gespräch zu beginnen, fällt in dieser Situation umso schwerer. Eines ist jedoch sicher: Die Nachricht ist bei Ihrem Kind angekommen, selbst wenn Sie keine Reaktionen bemerken. Bei genauem Hinsehen zeigen sich häufig versteckte Bemerkungen, gerade von kleineren Kindern, wie folgender Fall deutlich macht. *Die Mutter des vierjährigen Sebastian ist in der Rehabilitationsklinik. Der Ehemann ist mit dem Sohn in der Nähe untergebracht. Beim täglichen Besuch fragt Sebastian jeden Abend, was sie gegessen habe und kommentiert die einzelnen Lebensmittel: „Das ist aber gesund.“ Die Eltern sind langsam entnervt, weil sie nicht verstehen, warum Sebastian sich plötzlich so mit dem Essen beschäftigt. Aus seiner eigenen Erfahrung weiß er jedoch, wie sich im Beratungsgespräch herausstellt, dass gesundes Essen auch gesund ist und gesund macht. Hier lässt sich gut erkennen, wie besorgt der Vierjährige um die Mutter ist.*

6.14 Sie können nicht über Ihre Krankheit sprechen?

Der Gründe warum Eltern meinen, sie könnten nicht mit ihren Kindern sprechen, sind vielfältig. Manchmal sind sie selbst noch so von der Diagnose gelähmt, dass sie das Bedürfnis haben, sich selbst erst einmal zu sortieren. Ein Gespräch mit den Kindern scheint dann unmöglich. Aber auch die Unsicherheit, wie das Kind auf die Diagnose Krebs reagieren wird und wie man dann mit den Gefühlen der Kinder umgehen soll, lässt Eltern schweigen. Gerade Mütter haben oft das Gefühl, überhaupt nicht mit ihren Kindern reden zu können. Dahinter verbirgt sich meist die Angst, sich selbst nicht mehr unter Kontrolle zu haben, in Tränen auszubrechen und das Kind dadurch noch mehr zu belasten. Wie bei der Mutter der dreijährigen Saskia, die an einem weit fortgeschrittenen Brustkrebs leidet. Saskia, die seit einem Dreivierteljahr trocken ist, beginnt einzunässen. Nachts wird sie oft weinend wach, am liebsten klammert sie sich an Mamis Beine und noch lieber will sie auf den Arm genommen werden. Wie sich herausstellt, hat die Mutter es noch nicht übers Herz gebracht, ihrer Tochter zu erzählen, wie schlimm es tatsächlich um sie steht. Saskia leidet offensichtlich immer deutlicher, und Frau K. bekommt große Schuldgefühle. Im Beratungsgespräch wird deutlich, dass sie denkt, sie müsse tapfer sein und vor allem

positiv denken. Gedanken und Ängste, die Krankheit nicht zu überleben, versucht sie massiv zurückzudrängen. Stark sein für die Kinder und ihren Mann, ist ihre Devise. Die Vorstellung, mit ihrem Kind zu sprechen, gleicht einem Horrorszenario. Sie sieht sich in Tränen aufgelöst, unfähig ihre eigene Tochter zu trösten. Vor allem hat sie Angst, dass sich all ihre mühsam unterdrückten Gefühle, vor allem ihre Angst zu sterben und ihr Kind alleine zurücklassen zu müssen, Bahn brechen, wenn sie erst anfängt zu reden. Nachdem Frau K. - begleitet von vielen Tränen - es schaffte, ihre Todesängste, in Worte zu fassen, führte sie ein zunächst fiktives Gespräch mit ihrer Tochter. Das tatsächliche Gespräch mit Saskia fand eine Woche später statt. Es war immer noch nicht leicht für die Mutter, aber es hat es besser geklappt, als sie es sich vorgestellt hatte.

Falls Sie aus irgendeinem Grund, nicht mit Ihrem Kind sprechen können, wenden Sie sich an eine Beratungsstelle (Siehe Serviceteil). Hier erfahren Sie, wo Sie weitere Hilfe finden oder wie



Sie konkret mit Ihrem Kind sprechen können. Eventuell kann Ihnen eine Vertrauensperson, ein Freund oder eine Freundin, die Tante oder der Großvater, bei einem Gespräch helfen.

6.15 Andere Informieren, ja oder nein?

Betroffene wünschen sich häufig, dass möglichst wenige Menschen von der Erkrankung erfahren. Sie fürchten sich vor falschem Mitleid oder davor, dass hinter ihrem Rücken geredet wird. Dieser Wunsch ist verständlich, für Kinder ist es jedoch sehr belastend, wenn sie ein so großes Geheimnis hüten müssen, wie folgendes Beispiel verdeutlicht: *Frau Schneider ist eine allein erziehende Mutter. Bei ihr wird Brustkrebs in einem frühen Stadium diagnostiziert. Die Heilungschancen sind sehr gut. Anja, ihre 13-jährige Tochter, weiß Bescheid und hat die Diagnose scheinbar gut verkraftet. Die beiden haben ein inniges Verhältnis. Die Mutter möchte jedoch nicht, dass irgend jemand von der Krankheit erfährt. Anja hält sich an das Verbot darüber zu sprechen, sie ist ihrer Mutter gegenüber loyal. Warum Anja immer „komischer“ wird, verstehen ihre Freundinnen nicht, und auch die Lehrer sind ratlos und reagieren ungehalten auf das ausweichende Verhalten von Anja. Es kommt zu einem offenen Konflikt, in dessen Folge Anja in der Klasse in Tränen ausbricht. Erst jetzt erfährt die Lehrerin, was los ist. Nun hat Anja ihrer Mutter gegenüber ein extrem schlechtes Gewissen. Mit diesem Konflikt wendet sie sich selbst an die Beratungsstelle.*

Ein wichtiges Argument dafür, Betreuungspersonen, z. B. Lehrer und Er-

zieher, zu informieren, ist folgender: Verhaltensauffälligkeiten von Kindern zeigen sich oft zuerst im Kindergarten oder in der Schule. Wenn Pädagogen Bescheid wissen, können sie eine Verhaltensänderung auf die veränderte Situation, d. h. die Angst der Kinder, zurückführen. Nichts wäre fataler als ein Kind, das aufgrund seiner Ängste um Papa oder Mama beginnt den Unterricht zu stören, mit Nachsitzen zu bestrafen, statt es emotional zu unterstützen.

Wenn es Ihnen möglich ist, beziehen Sie also Erzieherinnen und Lehrer mit ein. Schlagen Sie Gesprächsrunden vor oder bitten Sie darum, dass das Thema Krebs im Unterricht behandelt wird. Gerade über die Diagnose Krebs gibt es viele falsche und absurde Vorstellungen und Phantasien.

Aus vielen wissenschaftlichen Studien weiß man, dass soziale Unterstützung zu einer guten Krankheitsverarbeitung beiträgt. Großfamilien gibt es in der Regel schon lange nicht mehr. Viele Familien leben getrennt, Oma und Opa sind weit weg oder tot und zu Onkel und Tante hat man vielleicht gar keinen Kontakt mehr. Wer soll also jetzt helfen? Es muss nicht unbedingt die eigene Familie sein, die Ihnen hilft. Freunde, Nachbarn und Kollegen – sie alle gehören zu unserem sozialen Umfeld. Sind sie aufgeklärt, kann das der ganzen Familie helfen, die Krankheit besser zu überstehen und zu

bewältigen. Nehmen Sie Hilfe an und bitten Sie auch um konkrete Unterstützung. Menschen haben häufig Berührungängste und wollen Kranken nicht zu nahe treten. Das wird von Betroffenen oft als Rückzug erlebt, ist aber in den meisten Fällen nicht wirklich so gemeint. Viele Freunde und Bekannte werden froh sein zu wissen, wie sie Ihnen helfen könnten. Trauen Sie sich zu fragen: „Kannst Du vielleicht während der Chemotherapie einmal pro Woche den Einkauf übernehmen, kochen, die Kinder vom Kindergarten abholen?“

6.16 Ruheinseln schaffen und Spaß haben

Schaffen Sie sich eine „krebsfreie Zone“. Wie? Beschließen Sie, dass beispielsweise beim gemeinsamen Essen nicht über die Krankheit gesprochen wird. Lassen Sie den Alltag so strukturiert wie möglich, denn er gibt Kindern Sicherheit. Planen Sie feste Zeiten für Ihre Kinder ein. Was in dieser Zeit gemacht wird, dürfen die Kinder bestimmen. Schmusen, Vorlesen, Kassette hören, Malen oder Verkleiden. Es ist eine Zeit für Sie und Ihr Kind und tut sicherlich auch Ihnen gut. Wenn es Ihnen sehr schlecht geht, kann die Lesestunde vielleicht auch einmal an Ihrem Bett stattfinden. Kinder haben oft das Gefühl, sie dürfen nicht mehr lachen und keinen Spaß mehr haben, wenn ein Elternteil schwer erkrankt ist. Zeigen Sie Ihrem

Kind, dass das nicht so ist. Vielleicht hilft es auch Ihnen, mal wieder richtig über einen witzigen Film im Fernsehen zu lachen.

7. Reagieren alle Kinder gleich auf die Krankheit?

Nein. Jedes Kind ist eine eigene Persönlichkeit und reagiert unterschiedlich auf eine Krebserkrankung in der Familie. Allgemein kann gesagt werden, dass die Reaktionen des Kindes von folgenden Faktoren abhängig sind:

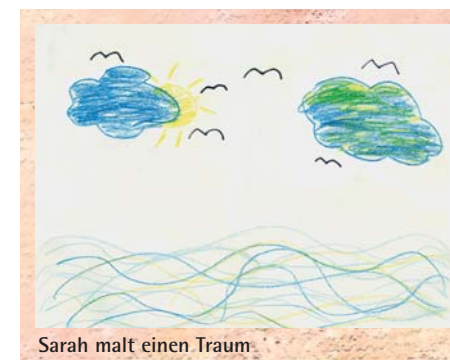
- **Alter des Kindes bei Diagnosestellung:** Der 15-Monate alte Lars reagiert scheinbar kaum auf die Erkrankung seiner Mutter. Er bezieht sich jetzt sehr auf seinen Vater. Sein dreieinhalbjähriger Bruder dagegen will nicht mehr aus der Wohnung und nässt wieder ein
- **Entwicklungsstand und Vorerfahrungen des Kindes:** Die 10-jährige Susanne war selbst lange im Krankenhaus, hat viel schmerzhaft Untersuchungen über sich ergehen lassen müssen und war viel alleine. Sie weiß ziemlich genau, was los ist und will am liebsten nichts damit zu tun haben
- **Beziehung der Eltern zum Kind oder zum betroffenen Elternteil:** Für Sarah ist der Vater ihr Ein und

Alles, für ihre Schwester ist die Mutter wichtiger. Sarah leidet massiv, als der Vater plötzlich so schwer erkrankt

- **Schwierigkeiten und Probleme, die bereits vor dem Ausbruch der Diagnose bestanden:** Die 18-jährige Lissi wollte gerade von zu Hause ausziehen, als die Diagnose Brustkrebs bei ihrer Mutter gestellt wurde. Jetzt fühlt sie sich gezwungen, zu bleiben
- **Soziale Unterstützung durch das Umfeld:** Die 14-jährige Monika lebt allein mit ihrer Mutter. Der Vater hat sich noch nie um sie gekümmert. Die Großeltern leben im Heim, Freunde gibt es kaum. Jegliche Unterstützung fehlt
- **Verfügbarkeit des „gesunden“ Elternteils:** Die Mutter des 10-jährigen Jan muss den ganzen Tag arbeiten, damit die Familie genug Geld zur Verfügung hat. Jan ist viel alleine und auf sich gestellt
- **Diagnose:** Der Vater des 16-jährigen Marco hat Prostatakrebs. Das ist für ihn, der gerade in der Pubertät ist und sich stark mit seinem Körper und seiner Männlichkeit auseinandersetzt, besonders schwierig und führt zu heftigen Konflikten mit dem Vater
- **Verlauf der Erkrankung:** Die 14-jährige Sarah muss sich ständig auf neue Krankheitsschübe und Behand-

lungen einstellen. Ruhe und Erholung gibt es kaum. Die Angst, dass der Vater gar nicht mehr gesund werden könnte, muss sie „verdrängen“, um überhaupt noch Spaß am Leben haben zu können

- **Heilungschancen des Erkrankten:** Die dreieinhalbjährige Lara klagt ständig über Tiere im Bauch und meint sie müsse sterben, wenn „die drin“ bleiben. Die Mutter hatte ihr auf die Frage, ob sie „tot gehen würde“ geantwortet: „Mamas sterben nie.“
- **Ehrlichkeit und Offenheit in der Beziehung zum Kind:** Der 10-jährige Lars ahnt unbestimmt, dass die Mama nicht mehr gesund werden wird. Er leidet sehr darunter, dass niemand mit ihm spricht bzw. seinen Ängste ausgewichen wird und er nur betretene Gesichter sieht. Mit der Zeit wird es auffällig aggressiv und beginnt, die Mutter zu schlagen



Sarah malt einen Traum

8. Die verschiedenen Altersstufen

Auf den folgenden Seiten lesen Sie, wie Kinder in verschiedenen Altersstufen auf eine Krebserkrankung reagieren können und wie Sie am besten damit umgehen, damit die Situation nicht eskaliert.



8.1 Das erste Lebensjahr

Kinder im ersten Lebensjahr haben noch kein richtiges Krankheitsverständnis und sind deshalb im engeren Sinn noch nicht inhaltlich informierbar. Sie reagieren in erster Linie auf die Trennung ihrer Bezugsperson. Säuglinge haben noch kein Zeitempfinden und können nicht abschätzen, wann Mama oder Papa wieder zurückkommen. Fünf Minuten sind für Säuglinge eine halbe Ewigkeit und versetzen das Kind in große Unruhe, wenn die Bezugsperson nicht da ist. Bleibt ein Elternteil länger weg, ohne dass irgendein Kontakt stattfindet, kann es vorkommen, dass das Kind Mutter oder Vater beim ersten Wiedersehen ablehnt bzw. anfängt zu schreien. Die Eltern sind dann oft ent-

täuscht, weil sie denken, dass Ihr Kind sich doch jetzt eigentlich freuen müsste. Sie können nicht verstehen, dass es sich innerlich abgeschottet hat, um sich vor weiterer Enttäuschung zu schützen. Bei dieser Altersgruppe haben Eltern häufig den Eindruck, das Kind bekomme insgesamt noch nichts mit, weil es z. B. scheinbar gar nicht reagiert. Das stimmt nicht. Allein die Stimme, die Atmosphäre und der Körperkontakt zur Mutter vermittelt dem Kind: „Mama oder Papa ist da.“ Versuchen Sie, bei allem Trubel immer wieder eine ruhige, sichere Atmosphäre zu schaffen. Das kann heißen, sich immer wieder Schmusezeiten mit dem Kind zu gönnen, in denen niemand stören darf. Mahlzeiten und Ausgehzeiten sollten möglichst ruhig gestaltet werden, die Betreuungspersonen sollten so wenig wie möglich wechseln.

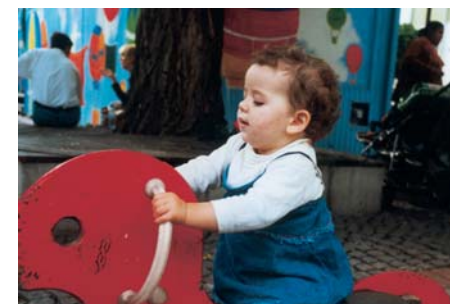
8.2 Kinder von 1–2 Jahren

Kinder in dieser Altersgruppe können sehr unterschiedlich reagieren, je nachdem, ob andere vertraute Personen ständig verfügbar sind, wie z. B. Großeltern, die mit im Haus wohnen. Sie reagieren, wie Säuglinge, zunächst vor allem auf die Trennung ihrer Bezugsperson. Bei einem Krankenhaus- oder Rehabilitationsaufenthalt sollte deshalb möglichst jeden Tag, evtl. sogar immer zur gleichen Zeit, mit dem Kind

telefoniert werden. Meist wird das Kind nur ein paar Sekunden zuhören und dann mit dem Telefonhörer spielen wollen. Diese Sekunden sind jedoch äußerst wichtig für die Beziehung des Kindes zu Ihnen und für sein Gefühl von Sicherheit. Besuche sollten so oft wie möglich stattfinden. Haben Sie keine zu große Sorge, Ihr Kind könne in der Klinik Angst bekommen. Viele Kinder empfinden Dinge als natürlich, die Erwachsene eher beängstigen. Wenn Sie mit der Besuchssituation möglichst unkompliziert umgehen, wirkt sich das positiv auf Ihr Kind aus.

Je nach dem Sprachverständnis des Kindes, das gerade in dieser Altersgruppe individuell sehr unterschiedlich sein kann, ist das Kind nicht im engeren Sinn über die Krankheit informierbar. Das bedeutet aber nicht, dass man dem Kind nicht sagen sollte, dass Mama oder Papa krank ist: Was kleine Kinder nämlich durchaus sehr gut können, ist Gefühle anderer, besonders ihrer Bezugspersonen, zu erkennen. Diese Fähigkeit ist für das Kind eine wichtige Informationsquelle über seine Umwelt. Bei Unsicherheit suchen Kleinkinder förmlich nach einer Antwort im Gesicht von Mama oder Papa. Unruhe und Angst der Eltern bekommen die Kinder sehr gut mit und können ihrerseits mit Unruhe, Weinen, Nahrungsverweigerung und Schlaflosigkeit reagieren. *So die zweijährige Lisa. Sie wollte plötzlich nicht mehr richtig essen und strapazierte die Nerven ihrer*

Mutter mit ihrer Weinerlichkeit. Nichts, was die Mutter machte, war richtig. Die Mutter entschloss sich dann nach einem Beratungsgespräch, Lisa über ihre Krankheit zu informieren. Sie sagte: „Lisa, die Mama ist krank, sie hat hier ein Aua“, und zeigte dabei auf ihre Brust, „Da guckt bald der Doktor, was das ist und untersucht es.“ Hier kann man z. B. auch anhand einer Puppe etwas demonstrieren. Manchmal wollen die Kinder dann selbst nachgucken. Hören Sie hier auf Ihr Gefühl, ob es Ihnen recht ist, je nachdem, wie Sie sonst mit Nacktsein und Körperlichkeit umgehen. Sagen Sie dem Kind: „Ich mag das nicht“, wenn Sie es nicht mögen. Auch hier spielt die Atmosphäre, in der Sie mit dem Kind sprechen oder ihm etwas zeigen, eine wichtige Rolle. Sie sollten sich ruhig fühlen und Zeit haben. Erklären Sie Ihrem Kind, wenn Sie beispielsweise zur Untersuchung müssen, dass heute der Papa oder die Nachbarin kommt und auf es aufpasst. „Heute Abend bin ich aber wieder da und bringe Dich ins Bett“, könnte eine Aussage sein, wenn Sie das sicher sagen können.



8.3 Kinder von 3-6 Jahren

Je nach Temperament und Situation reagiert diese Altersgruppe sehr unterschiedlich. Sie haben meist schon aus eigener Erfahrung ein ganz gutes Verständnis von krank sein und drohendem Verlust. Auch in diesem Alter haben Kinder noch große Angst vor der Trennung von Mama oder Papa. Sie verfügen schon über eine gewisse Zeitvorstellung. Das bedeutet, dass Sie mit Zeitangaben sehr genau umgehen sollten. Sagen Sie: „Ich bin in einer Stunde wieder da“, nur dann, wenn Sie sich sicher sind, dass es stimmt. Kinder werden durch Zu-spät-Kommen extrem verunsichert und bekommen unnötig Angst. Vielleicht stellen Sie Ihrem Kind einen großen Wecker hin und zeigen ihm, wo der Zeiger steht, wenn Sie zurück sind.

Folgende Reaktionen sind für diese Altersgruppe typisch: Das Kind zieht sich von vertrauten Personen zurück, oder es will plötzlich die Wohnung nicht mehr verlassen. Häufig entwickeln sich Kinder in dieser Altersgruppe einen Schritt zurück. Kleinkinder brauchen plötzlich wieder eine Windel, oder Kindergartenkinder lutschen am Daumen. Hinter diesem Rückschritt steht manchmal der Wunsch, dass die Welt wieder so wird, wie sie vor der Krankheit war, nämlich in Ordnung.

Manchmal fangen die Kinder an, selbst über Beschwerden zu klagen. *Die drei-*

jährige Paula berichtet z. B., sie habe böse Tiere im Bauch wie die Mama und könne deshalb nicht mehr essen. Der Hintergrund: Paulas Mutter hatte große Wassereinlagerungen im Bauch, der sichtbar dicker wurde, so dass sie Paula nicht mehr richtig auf den Arm nehmen konnte. Paula merkte einfach: hier stimmt was nicht, und das ist nicht gut.

Größere Kindergartenkinder werden manchmal aggressiv und machen Spielsachen mutwillig kaputt. Häufiger jedoch sind Schwierigkeiten beim Einschlafen. Dahinter steckt meist eine diffuse Angst. Wie bereits im allgemeinen Teil erwähnt, verhalten sich Kinder außer Haus häufig anders als zu Hause. Deshalb ist es wichtig, dass Sie die Erzieherinnen im Kindergarten einbinden und über wichtige Ereignisse, z. B. geplante Krankenhausaufenthalte oder Rehabilitationsmaßnahmen, informieren. Bitten Sie die Pädagogen, sich mit Ihnen in Verbindung zu setzen, falls Sie den Eindruck haben, dass sich Ihr Kind verändert.

Man muss und sollte Kindergartenkindern nicht in allen Einzelheiten die Situation erklären und schon gar nicht über Gefahren und Chancen der Erkrankung sprechen. Kinder in diesem Alter können ca. fünf bis 15 Minuten aufmerksam sein, beschränken Sie sich also auf Wesentliches. Bedeutend für Kinder ist zunächst, was sich in ihrem ganz konkreten Alltag verändert. Denken Sie

daran: es ist für Ihr Kind eine schwierige Situation und eine aufmerksame Zuwendung ist jetzt besonders wichtig.

Nennen Sie die Krankheit beim Namen, wenn Ihr Kind zu dieser Altersgruppe gehört, auch wenn es Ihnen schwer fällt. Der folgende, nicht untypische Fall, macht deutlich warum: *Frau Müller hat zwei Kinder, die vierjährige Lara und den siebenjährigen Tom. Beide wissen, dass ihre Mama krank ist, aber sie wissen nicht, dass es Krebs ist. Beim Einkaufen treffen sie das Nachbarskind Susanne, die mit Lara im Kindergarten ist. Als Susanne Frau Müller sieht fragt sie laut „Musst du jetzt vom Krebs sterben, gehst du dann ganz tot?“ Frau Müller ist geschockt, die Nachbarin ebenso, fühlt sich blamiert und schuldig, und die kleine Lara und Tom stehen mit weit aufgerissenen Augen vor der Mutter. Lara fängt an zu weinen und fragt: „Mama, stimmt das, musst du jetzt sterben?“*



8.4 Kinder von 7-12 Jahren

Mit dem ersten Schultag beginnen Kinder, sich einen großen Schritt vom

Elternhaus zu lösen. In diesem Alter verstehen sie den Ernst der Lage schon relativ gut. Schulauffälligkeiten sind in dieser Altersgruppe am häufigsten: Die Leistungen lassen massiv nach, oder das genaue Gegenteil tritt ein. Die Kinder bringen plötzlich sehr gute Noten nach Hause, um dem Erkrankten eine Freude zu machen.

Manchmal gestatten sich die Kinder keine Freude mehr im Alltag. Sie meinen, nicht mehr lachen zu dürfen, wie es übrigens auch bei erwachsenen Partnern und Angehörigen oft vorkommt. Trotz der schwierigen Situation muss aber noch Raum für Spaß und Fröhlichkeit sein. Muntern Sie Ihre Kinder auf, Freunde zu besuchen und weiterhin das zu tun, was ihnen Spaß macht. Kinder in diesem Alter beobachten sehr genau, wie sich der andere, der gesunde Elternteil verhält und orientieren sich an seinem Verhalten. Sagt der Vater z. B.: „Mama soll sich mal zusammennehmen und nicht immer soviel weinen“, wird dieses Signal von den Kindern sehr wohl verstanden, und sie verhalten sich genauso. Sie nehmen sich zusammen und versuchen nicht zu weinen. Eine andere Reaktion von Kindern in dieser Altersgruppe kann sein, dass sie eine extrem fürsorgliche Rolle übernehmen, mit der sie dann total überfordert sind. Sie bringen der Mutter Tee ans Bett, bemuttern sie, so gut sie können und weichen nicht mehr von ihrer Seite. Das Empfinden: „ich kann etwas tun“,

vermittelt dem Kind ein Gefühl von Wichtigkeit, es gibt ihm Halt in der Ungewissheit, die eine Krebserkrankung ausgelöst hat. Dies darf aber nicht dazu führen, dass das Kind zu viel Verantwortung übernimmt und Schuldgefühle entwickelt, wenn es mal keine Lust hat zu helfen oder ärgerlich ist, weil es so viel Rücksicht nehmen muss.

Schuldphantasien treten in diesem Alter häufig auf: „Ich bin schuld an Muttters Erkrankung, weil ich nicht brav war“, „Wenn ich nicht brav bin, wird Mama wieder krank.“ Gerade Mädchen sind hierfür besonders anfällig. Kinder trauen sich dann oft nicht mehr, frech, ungehorsam oder selbst traurig zu sein. Genauso gut kann aber auch das Gegenteil davon eintreten, wie folgendes Beispiel deutlich macht. Eine 36-jährige Frau suchte völlig verzweifelt die Beratungsstelle auf, weil die Situation zu Hause eskalierte. Der 11-jährige Sohn Lukas verweigerte alles Mögliche, wurde sehr schlecht in der Schule, war zunehmend aggressiv und schrie seine schwer krebserkrankte Mutter an, sie solle endlich sterben, weil sie sowieso sterben würde. Hier wurde relativ bald deutlich, dass Lukas ein enorm gutes Gespür für die lebensbedrohliche Situation hatte. Bei seiner Mutter stieß er mit seinen Ängsten auf taube Ohren, da sie die Bedrohlichkeit der Erkrankung stark verdrängte. Sie wehrte sich mit Händen und Füßen gegen die Wahrheit. Auch der Vater bot keine Entlastung. Der Junge ver-

suchte verzweifelt, mit seinen Todeswünschen gegen die Mutter ein wenig Kontrolle über eine völlig eskalierte Situation zu erlangen.

Schulkinder haben häufig sehr große Probleme, wie sie mit dem Thema in der Schule umgehen sollen, ob sie etwas sagen und wenn, was und wem sie es sagen. *Wie Mark, der 10 Jahre alt ist und nicht mehr zur Schule gehen wollte, weil er auf die Fragen der anderen Kinder, warum seine Mutter jetzt im Rollstuhl sitzt, keine für ihn richtige Antwort geben konnte. Die Psychologin in der Beratungsstelle schlug ihm u. a. vor, mit in die Klasse zu gehen und mit der Lehrerin eine Unterrichtseinheit über das Thema Krankheit und Krebs zu gestalten. Das lehnte Mark ab, auch wenn er die Idee „ganz gut“ fand. Auf die Frage, ob er denn eine andere Idee habe, antwortete er relativ schnell und sicher: Ja, ich will denen selbst erzählen, was ich weiß, aber ich weiß ja so wenig.“ Die Psychologin erklärte Mark dann anhand eines Buches und mit Hilfe von Zeichnungen, was Krebs ist, woher er kommt und welche Art von Krebs seine Mutter hat. Die Eltern berichteten eine Woche später, dass Mark einen durchschlagenden Erfolg mit seinem Referat über Krebs gehabt hatte und nun als Experte galt. Das hat ihm einen gehörigen Schuss Selbstbewusstsein verschafft, und der tägliche Schulbesuch war wieder selbstverständlich für ihn. So rasch lassen sich selbstverständlich nicht alle Probleme lösen.*

Für Kinder zwischen 7 und 12 Jahren sind folgende Punkte wichtig:

- Beschreiben Sie Ihren Kindern die Erkrankung, die Therapie und deren Wirkung. Kinder sind in diesem Alter sehr wissbegierig und mit Hilfe von Biologiebüchern etc. lässt sich vieles gut erklären
 - Veranschaulichen Sie körperliche Veränderungen konkret. „Durch die Chemotherapie verliere ich jetzt meine Haare, ich werde deshalb in der nächsten Zeit eine Perücke tragen. Die Haare kommen aber wieder.“
 - Erklären Sie genau, warum Kontrolluntersuchungen nötig sind
 - Machen Sie dem Kind glaubhaft klar, dass Krebs nicht ansteckend ist und sprechen Sie möglicherweise mit Hilfe eines Arztes über das Thema Erblichkeit. Kinder finden es meist ganz toll, wenn sie den Arzt befragen dürfen
 - Sprechen Sie mit den Lehrern Ihrer Kinder über die Situation. Informieren Sie die Pädagogen auch über den Krankheitsverlauf, z. B. einen geplanten Aufenthalt in einer Kurklinik
 - Dramatisieren Sie Leistungseinbrüche nicht, oft sind es nur vorübergehende Tiefen
- Entlasten Sie Ihre Kinder von Schuldgefühlen
 - Wenn Sie dem Kind größere Aufgaben im Haushalt übertragen, sagen Sie ihm, wann sich das voraussichtlich wieder ändern wird. Die Perspektive, über Monate auf die kleinen Geschwister aufpassen zu müssen, kann Kinder extrem belasten
 - Setzen Sie Ihre Kinder nicht unter Druck „wenn Du das und das machst, dann wird die Mama auch schnell wieder gesund.“
 - Benennen Sie konkret, was sich im Alltag ändert. Das hilft auch größeren Kindern, Sicherheit zurück zu gewinnen. Z. B. „Zum Ballettunterricht bringt Dich, solange ich so müde bin, die Oma.“
 - Erklären Sie Ihrem Kind Untersuchungen und medizinische Instrumente



8.5 Teenager und Jugendliche von 13–18 Jahren

Die Pubertät ist eine Zeit mit sehr widersprüchlichen Gefühlen, die in der Regel durch die Diagnose Krebs von Vater oder Mutter verstärkt werden können. Diese Altersgruppe hat es besonders schwer: Die Ablösung vom Elternhaus steht an, aber durch die Erkrankung werden sie „ins Haus zurück gezwungen“, vor allem dann, wenn noch kleinere Geschwister da sind. Jugendliche ahnen sehr häufig früh, dass etwas nicht stimmt. Sie sind aber oft mit sich selbst so beschäftigt, dass sie von sich aus nicht unbedingt nachfragen. Für die Eltern kann es sehr schwer sein, das Gespräch zu beginnen, vor allem auch dann, wenn vorher schon Konflikte bestanden.

Die Angst selbst zu erkranken, ist sehr typisch für diese Altersgruppe. Sie kann aber auch schon bei jüngeren Kindern auftreten und zum Problem werden. Der Körper, vor allem sexuell besetzte Körperteile wie die Brust, sind für Jugendliche ein äußerst wichtiges Thema in der Pubertät. Diese Auseinandersetzung wird noch komplizierter, wenn z. B. die Mutter eines Mädchens an Brustkrebs erkrankt, wie bei der 16-jährigen Natascha. Zunächst schien sie ganz gut mit der Erkrankung zurecht zu kommen. Dann aber begann sie, mehrmals am Tag

ihre Brust zu betrachten und abzutasten. Schließlich klagte sie über Schmerzen, und die besorgte Mutter ging mit ihr zum Arzt, der keine Auffälligkeiten feststellen konnte. Im Beratungsgespräch wurde deutlich, dass Natascha schon lange „so eine unbestimmte Angst“ hatte, selbst Brustkrebs zu bekommen.

Mögliche Reaktionen von Jugendlichen sind:

- Aggressionen gegen den erkrankten Elternteil oder die gesamte Familie
- Depressionen
- Schulschwierigkeiten
- Essstörungen
- Somatisierungsstörungen z. B. Kopf-, Bein-, oder Bauchschmerzen
- Drogenkonsum
- Rückzug von Freunden
- Kein Interesse mehr an Hobbys

Tipps für das Gespräch mit Jugendlichen:

- Warten Sie nicht, bis sich eine günstige Gelegenheit zum Gespräch ergibt. Ergreifen Sie die Initiative. Fast immer sind Jugendliche offen und bereit, wenn die Eltern sagen: „Ich muss mit dir über ein ernstes Thema sprechen, was uns alle betrifft.“
- Wie für alle anderen Altersgruppen gilt auch hier: Je geringer das Tabu, je offener der Umgang mit der Erkrankung in der Familie ist, desto geringer ist normalerweise die Angst
- Eltern können in der Regel davon ausgehen, dass der Jugendliche genau so viel über Krebs weiß, wie sie selbst, aber nicht über das spezielle Krankheitsbild. Sie sollten deshalb die Krankheit und die folgenden Behandlungsschritte erklären
- Auch wenn Jugendliche viel verstehen und vor allem so tun, als ob sie alles verstehen, sollte man sie nicht mit zu viel Wenn und Aber überfordern
- Besonders Jugendliche haben heute fast alle Zugang zum Internet. Sie recherchieren und sind mit den Informationen, die sie dort finden, häufig völlig überfordert. Hier kann das Gespräch mit den Eltern oder mit professionellen Fachkräften helfen.
- Ein Gespräch mit dem Arzt kann Jugendlichen sehr helfen, die Informationen zu sortieren. Das gibt ihnen Sicherheit, und sie sorgen sich weniger
- Bei Jugendlichen mit nur einem Elternteil sollte konkret die Angst, plötzlich ganz alleine da zu stehen, besprochen und möglicherweise konkrete Lösungsmöglichkeiten gesucht werden



9. Besondere Familiensituationen

Es gibt Familiensituationen, die eine Verarbeitung der Diagnose Krebs noch schwerer machen. Die Kinder sind über das übliche Maß hinaus belastet. Aufgrund der besonderen Situation ist hier erfahrungsgemäß von Beginn an eine professionelle Beratung entlastend und hilfreich.

Besonders schwierige Familiensituationen sind:

Allein Erziehende

Hier fühlen sich die Kinder besonders bedroht, da häufig niemand greifbar ist, der sich um sie kümmert. Sie sind auf den oft kaum verfügbaren anderen Elternteil angewiesen. In der Krankheitsphase sind sie mit der Angst vor dem Tod des Elternteils beschäftigt. Finanzielle Sorgen begleiten häufig den Alltag und schaffen zusätzliche Probleme. Auch die Betroffenen selbst sind mit diesen Sorgen und Ängsten belastet. Wer soll sich um das Kind kümmern, wenn die Krankheit nicht zu stoppen ist. Schuldgefühle, nicht mehr für das Kind da sein zu können, sind häufig.

Patchwork-Familien

Eine gar nicht so seltene Situation: Ein Mann heiratet z. B. mit seinen zwei Kindern eine Frau mit Tochter. Die Tochter kommt mit dem Stiefvater nicht zurecht, die Mutter erkrankt schwer an Krebs, und die Tochter

ist nun vermehrt auf die Fürsorglichkeit des abgelehnten Stiefvaters angewiesen.

Adoptivfamilien

Ist ein Kind adoptiert und hat schon einmal Eltern verloren, trägt es, abhängig vom Alter der Adoption, ein höheres Risiko, mit auffälligem Verhalten auf die Krebserkrankung zu reagieren, da Verlustängste schneller aktiviert werden.

Familien, die mit anderen physischen oder psychischen Krankheiten belastet sind

Hier sind die Kinder schon vor der Erkrankung meist massiv psychisch belastet. Sie brauchen von Beginn an engmaschige psychologische Betreuung.

Familien, in denen schon zuvor ein Elternteil an Krebs erkrankt oder verstorben ist

Auch diese Situation kommt vor und löst von Beginn an beim Kind große Ängste aus. Der erkrankte Elternteil sollte sich von Anfang an professionell beraten lassen und Unterstützung suchen.

Eltern, die beide an Krebs erkrankt sind Neben der psychologischen Beratung ist es wichtig, mit dem Kind zu klären, wie seine erbliche Belastung aussieht. Was kann das Kind machen, damit es nicht ständig Angst hat, selbst zu erkranken.

Eltern, denen es finanziell schlecht geht Schlechte finanzielle Verhältnisse zu der allgemein schon schwierigen Situation belasten die Kinder mehr als man zunächst annehmen möchte. Informieren Sie sich, ob es nicht finanzielle Hilfen für Sie gibt.

10. Über den Tod sprechen



Sarah malt ihre Gefühle zum Tod ihres Vaters

Über den Tod zu sprechen ist sicherlich eine der schwierigsten Aufgaben für Eltern. Auch professionellen Kräften fällt das häufig sehr schwer. Gerade wenn die Krankheit fortschreitet und es keine Rettung mehr gibt, sollten Sie versuchen, mit Ihren Kindern zu sprechen, unabhängig vom Alter.

Erwachsene, deren Vater oder Mutter verstorben ist, als sie selbst noch Kind waren, berichten, wie sehr sie unter der Schweigemauer und dem Tabu, über den Tod zu sprechen, gelitten haben. Manch ein Erwachsener leidet heute noch darunter, dass er sich nicht von Vater oder Mutter verabschieden konnte. Erwach-

sene, die als Kinder darüber informiert wurden, dass ein Elternteil bald sterben wird, berichten einerseits zwar über eine große Traurigkeit, andererseits haben sie den Verlust besser verkraftet. Sie hatten die Gelegenheit, sich von dem sterbenden Elternteil zu verabschieden.

Kinder können wesentlich besser, unbefangener und unkomplizierter mit dem Thema Krankheit, Tod und Sterben umgehen als Erwachsene. Sie haben weniger Berührungängste und gehen – aus unserer Erwachsenenansicht – sogar manchmal richtig „cool“ und herzlos mit Sterbenden um. Die 10-jährige Christiane fragt z. B. ihre Mutter: „Kann ich die Goldkette von dir haben, wenn du tot bist?“

Auf ein Gespräch über den nahenden Tod sollten Sie sich gut vorbereiten, z. B. durch ein Gespräch mit dem Partner, mit Freunden, mit dem Pfarrer oder mit Fachleuten. Die eigenen Vorstellungen und Gedanken über den Tod und das Sterben, über das Woher und das Wohin spielen eine große Rolle im Gespräch mit Ihrem Kind. Ihr Glaube und Ihre Lebenserfahrung hat Sie geprägt und nimmt Einfluss auf das Gespräch. Was weiß Ihr Kind über Tod und Sterben? Vielleicht können Sie daran ein Gespräch anknüpfen. Überhaupt gilt hier, was auf den vorigen Seiten empfohlen wurde: Knüpfen Sie möglichst an die Alltagserfahrungen des Kindes an. Ein Kinderbuch kann bei kleineren Kindern eine große Hilfe für Sie sein. Die Gefahr, sich hinter einem Buch zu verstecken, sollten Sie jedoch nicht aus den Augen

verlieren. Tränen und Trauer gehören bei diesen Gesprächen dazu und sollten nicht unterdrückt werden. Kinder bekommen sonst schnell das Gefühl, dass traurige Gefühle nicht erlaubt sind und beginnen, die Eltern zu schonen, indem sie alle Gefühle zurückhalten.

Wie das Thema Tod und Sterben angesprochen werden kann zeigt folgender Fall: *Herr Engler, wir berichteten bereits, war sehr erleichtert, als er in seinem Gefühl, mit Saymon offen über die Schwere der Erkrankung und den möglichen Tod seiner Frau zu sprechen, von der Psychologin bestärkt wurde. Im Beratungsgespräch wurde Herrn Engler vermittelt, mit welchen Worten er das Gespräch (siehe Gesprächsverlauf) beginnen kann, und wie wichtig es ist, Worte zu benutzen, die Saymon kennt und versteht. Die Psychologin riet dem Vater, seine Frau über die Ergebnisse des Beratungsgesprächs zu informieren. Frau Engler sollte mit der Vorgehensweise einverstanden sein. Das Ehepaar sollte auch abschätzen, wann sie innerlich für das Gespräch bereit sind. Am gleichen Tag sagte der Vater etwa Folgendes: „Saymon, die Mama und ich müssen mit dir über etwas ganz Wichtiges sprechen. Kommst Du gleich mal bitte ans Bett von Mama.“ Der Junge spürte den Ernst der Situation, unterbrach sein Spiel und ging zu seinen Eltern.*

Mutter: „Komm, setz Dich mal her zu mir.“

Vater: „Du weißt ja, dass die Mama sehr, sehr krank ist, und ich war in der letzten

Zeit sehr nervös.“

Saymon: „Ja, und der Opa läuft auch nur ganz schlecht gelaunt rum. Es ist alles ganz doof hier.“

Vater: „Saymon, wir finden du solltest wissen, was los ist, sonst bekommst du Angst und weißt gar nicht, warum. Deshalb sprechen wir jetzt mit dir.“

Saymon: „Ja?“

Mutter: „Saymon, du weißt ja, dass ich Krebs habe und ganz viel im Krankenhaus war. Die Ärzte haben alles versucht, den Krebs zu heilen, aber das hat nicht hingehauen.“

Saymon: „Was heißt das Mama? Du wirst doch wieder gesund?“

Vater: „Nein, Saymon, die Mama wird nicht mehr gesund, die Mama muss bald sterben.“

Saymon fängt an zu weinen: „Nein, das glaube ich nicht.“

Vater: „Doch Saymon, das ist leider so und das ist ganz schlimm für uns alle. Wir wollen es auch nicht, aber die Mama kann nicht mehr gesund werden.“

Die Familie hat während des Gespräches und nachher viel zusammen geweint. Letztendlich bedeutete das Gespräch für die gesamte Familie aber eine enorme Entlastung: Alle hatten den gleichen Informationsstand und mussten sich nicht mehr verstellen. Saymon gab zu verstehen, wie gut er es fand, dass seine Eltern so offen mit ihm gesprochen hatten: „Endlich weiß ich, warum der Opa dauernd so ein trauriges Gesicht macht, und dass er nicht böse auf mich ist.“

11. Wann sollten Sie professionelle Hilfe suchen?

Professionelle Hilfe können Sie immer dann in Anspruch nehmen, wenn Sie:

- Fragen haben, die Sie nicht alleine beantworten können
- Widersprüchliche Gefühle und Meinungen zu einem Gespräch mit Ihrem Kind haben
- Nicht wissen, wie Sie mit Ihrem Kind sprechen können
- Ihr Partner anderer Meinung hinsichtlich der Aufklärung des Kindes ist

- Sie sich überfordert fühlen
- Nicht wissen, ob das Verhalten Ihres Kindes auf die Erkrankung zurückzuführen ist
- Sie immer besorgter um Ihr Kind werden und nicht wissen, wie Sie sein Verhalten einordnen können
- Ihr Kind selbst um Hilfen nachfragt
- Sich einfach nur versichern wollen, ob Sie sich kindgerecht verhalten
- Informationen brauchen



Sarah (14 Jahre) in der Beratungsstelle

12. Serviceteil

Literatur und Adressen

12.1 Nützliche Adressen

Adressen regionaler Erziehungsberatungsstellen finden Sie im Telefonbuch.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V.
Hernstraße 53
90763 Fürth
Tel.: 09 11 – 97 71 40

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung DAJEB
Neumarkter Straße 84 c
81673 München
Tel.: 0 89 – 4 36 10 91

Deutsche Kinderkrebsstiftung
Joachimstraße 20
53113 Bonn
Tel.: 02 28 – 9 13 94 – 30
Fax: 02 28 – 9 13 94 – 33
www.kinderkrebsstiftung.de

Tipp:
Der Chemo-Kasper: Ein Bilderbuch für kleine Kinder über Krebs und Chemotherapie

Radio-Robby: In kindlicher Sprache und lustigen Zeichnungen wird erklärt, was bei einer Bestrahlung passiert.

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e.V. (dapo)
Kardinal-von-Galen-Ring 10
48149 Münster
Tel.: 07 00 – 20 00 66 66
(kostenpflichtig)
Fax: 02 51 – 8 35 68 89
www.dapo-ev.de

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.*
Steinlestrasse 6
60596 Frankfurt
Tel.: 069 – 63 00 96 – 0
Fax: 069 – 63 00 96 66
www.krebsgesellschaft.de
* Ländergesellschaften in jedem Bundesland

Deutsche Krebshilfe e.V.
Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
Tel.: 02 28 – 72 99 00
www.krebshilfe.de

Tipp:
Broschüre „Hilfen für Angehörige“

Krebsinformationsdienst
Tel.: 0 62 21 – 41 01 21
www.krebsinformationsdienst.de

Verband allein erziehender Mütter und Väter, Bundesverband e.V.
Hasenheide 70
10967 Berlin
Tel.: 0 30 – 6 95 97 86
Fax: 0 30 – 6 95 97 877
www.vamv.de

Verein „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.“
Güntherstraße 4a
60528 Frankfurt
Tel. und Fax.: 0 69 – 67 72 45 04
www.hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de
hkke@hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de

Onkologisches Forum Celle e. V. „Ja, ich bin auch noch da“
Wehlstr. 29
29221 Celle
Tel.: 0 51 41 – 21 77 66

12.2 Hilfreiche Internetadressen

www.hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de
www.kinder-krebskranker-eltern.de
www.bremerkrebsgesellschaft.de
www.krebskompass.de
www.inkanet.de
www.komen.de
www.allesistanders.de

12.3 Literatur für Erwachsene

Im Folgenden finden Sie eine kleine Auswahl an Literatur. Ein umfangreiches Literaturverzeichnis finden Sie auf unserer Internetseite:
www.hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de

Baum, Heike:
Kleine Kinder, große Gefühle. Kinder entdecken spielerisch ihre Gefühle
Herder, Freiburg, 1999

Baum, Heike:
Ist Oma jetzt im Himmel?
Vom Umgang mit Tod und Traurigkeit
Kösel, München, 2002

Broeckmann, Sylvia:
Plötzlich ist alles ganz anders – wenn Eltern an Krebs erkranken
Klett – Cotta, Stuttgart, 2002

Ennulat, Gertrud:
Kinder in ihrer Trauer begleiten
Ein Leitfaden für Erzieherinnen
Herder, Freiburg, 1998

Krejsa, Susanne:
Mama hat Krebs
Kreuz Verlag, 2004

Leist, Marielene:
Kinder begegnen dem Tod
Gütersloher Verlag, Gütersloh, 1999

Moritz, Andrea:
Tod und Sterben – Kindern erklärt.
Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh, 2001

Scheilke, Christoph / Schweitzer, Friedrich:
Musst du auch sterben?
Kinder begegnen dem Tod
Ernst Kaufmann/Gütersloher Verlag, Lahr/Gütersloh, 2000

Wiemann, Irmela:
Wie viel Wahrheit braucht mein Kind?
rororo, 2001

12.4 Kinder- und Jugendbücher

Davids, Barbara:

Eines Morgens war alles ganz anders
Lambertus Verlag, 2000

Fässler-Weibel, Peter (Hrsg):

Wenn Eltern sterben
Betroffene berichten
Paulusverlag, 1995

Fessel, Karen-Susan:

Ein Stern namens Mama
Oetinger, 1999

Fried, Amelie / Gleich Jacky:

Hat Opa einen Anzug an?
Hanser, München, 1997

Hermann, Inger /

Sole-Vendrell, Carmen:

Du wirst immer bei mir sein
Patmos, Düsseldorf, 2000

Kaldhol, Marit / Oeyen, Wenche:

Abschied von Rune
Ellermann, Hamburg, 2000

Keyserlingk, Linde von:

Da war es auf einmal so still –
Vom Tod und Abschiednehmen
Herder-Verlag 1999

Mai, Manfred:

Vom Traurigsein
Loewe-Verlag, Bindlach, 1996

Post, Alma:

Auf Wiedersehen, Papa
Palmus Verlag, Düsseldorf 2000

Schindler, Regine /

Heyduck-Huth, Hilde:

Pele und das neue Leben
Eine Geschichte von Tod und Leben.
Ernst Kaufmann, Lahr 1981

Stalfelt, Pernilla:

Und was kommt dann?
Das Kinderbuch vom Tod
Moritz-Verlag, Frankfurt, 2000

Trabert, Gerhard:

Als der Mond vor die Sonne trat
Editions Mathieu 2001, Heidelberg

Varley, Susan:

Leb wohl, lieber Dachs
Betz, München, 1984

Zoche, Hermann-Josef:

Papa, was ist der Tod?
Ein Kind fragt nach dem Leben
Pattloch Verlag, Augsburg, 2002

Impressum

**Herausgeber:**

Verein „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.“

1. Vorsitzender:

Prof. Dr. Dr. N. Zamboglou, Strahlenklinik Offenbach

Geschäftsführung:

Dr. Lida Schneider

Güntherstraße 4a

60528 Frankfurt

Tel. und Fax.: 069 – 67 72 45 04

www.hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de

E-mail: hkke@hilfe-fuer-kinder-krebskranker.de

Konzept, Text und Bild:

Dipl. Psychologin Bianca Senf und Dipl. Soz. Päd. Monika Rak

Lektorat:

Dipl. Psychologin Hanna Bohnenkamp

Illustration:

Ulrich Lankisch

1. Auflage 2004

Besonders bedanken wir uns bei Familie Engler, Sarah Fey und ihrer Mutter Frau Strömer-Fey, die mit ihren persönlichen Erfahrungen sehr zum Gelingen der Broschüre beigetragen haben.

Diese Druckschrift ist nicht zum gewerblichen Vertrieb bestimmt. Nachdruck, Wiedergabe, Vervielfältigung und Verbreitung, gleich welcher Art, auch von Teilen oder Abbildungen bedürfen der schriftlichen Genehmigung der Autorinnen.