

Gliederung

Vorwort		9
1	Medizinische Grundlagen: Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter	11
2	Zur Entwicklung psychologischer Ansätze in der pädiatrischen Onkologie	17
2.1	Neuer psychosozialer Versorgungsbedarf	17
2.2	Quellen unseres psychologischen Konzeptes	18
2.3	Kriterien für psychoonkologische Konzepte	21
3	Komponenten der Beratung	23
3.1	Interaktion zwischen Berater und Familie	23
3.2	Die Familie	26
3.2.1	Krankheitsbedingte Belastungen der Familie	26
3.2.2	Krankheitsbewältigung	28
3.2.3	Entwicklung und Struktur der Familie	31
3.2.3.1	Grundvariablen	32
3.2.3.2	Vulnerabilitätsvariablen	33
3.2.3.3	Ressourcenvariablen	35
3.3	Berater	46
3.3.1	Drei Funktionen von psychosozialer Unterstützung	46
3.3.1.1	Reduktion familiärer Belastungen	47
3.3.1.2	Erweiterung und Aktivierung familiärer Ressourcen	48
3.3.1.3	Umstrukturierung familiärer Bewältigungsstile	49
3.3.2	Rollen der Berater	50
4	Verlauf der Beratung	51
4.1	Diagnosegespräch	51
4.1.1	Eröffnung der Diagnose durch Arzt und Psychologe	51
4.1.2	Diagnosegespräch ohne Psychologen	53
4.2	Psychologisches Erstgespräch	55

4.2.1	Strukturierung des Erstgespräches	55
4.2.2	Ziele des Erstgespräches	56
4.2.2.1	Intervenieren und Umstrukturieren	57
4.2.2.2	Stabilisieren	58
4.2.2.3	Motivieren	58
4.2.3	Mobilisierung innerfamiliärer Ressourcen	59
4.2.3.1	Aktivieren von Problem- und Konfliktlösungspotentialen	60
4.2.3.2	Klären von wechselseitigen Erwartungen und Verteilung von Lasten in der Familie	62
4.2.3.3	Initiiieren einer kontinuierlichen und offenen Kommunikation in der Familie	64
4.3	Psychologische Beratung während des Behandlungsverlaufs	66
4.3.1	Strukturierung der Beratungsgespräche	66
4.3.2	Gesprächsinhalte	69
4.4	Psychologische Beratung in der Remissionsphase und in der Rehabilitation des Kindes	76
4.5	Rezidivphase und Sterben des Kindes	78
4.5.1	Die Mitteilung des Rezidivs	79
4.5.2	Veränderungen in der Motivation zur onkologischen Therapie	80
4.5.3	Grundstimmung von Ambivalenz	81
4.5.4	Verengung der Perspektiven	82
4.5.5	Beraterverhalten	83
4.5.6	Beratung nach dem Tod des Kindes	86
5	Kritische Situationen in der Beratung: Motivationsprobleme	88
5.1	Positionen zur Motivationsproblematik	88
5.2	Gründe für eine zurückweisende Haltung	90
5.3	Lösungsvorschläge	92
6	Evaluation der Beratung	94
6.1	Datengewinnung	94

6.2	Erhebungsverfahren	95
6.2.1	Gesprächsprotokolle	96
6.2.2	Nachbefragungsbogen	97
6.2.3	Einschätzliste für Eltern und Krankenschwestern	98
7	Auswertung der Gesprächsprotokolle	102
7.1	Hypothesen	102
7.2	Biographische und medizinische Daten	103
7.3	Informationsstand der Familienmitglieder	104
7.4	Kommunikation zwischen Vater und Mutter	107
7.5	Bewältigungsstil der Familie	109
7.6	Reaktionen der Umwelt	116
7.7	Krankheitsverhalten des Kindes	119
7.8	Beratungsmotivation und Beratungsbedürftigkeit	123
7.9	Ergebnisse der Clusteranalyse	131
7.10	Zusammenfassung der Ergebnisse	133
8	Auswertung der Nachbefragung und der Einschätzliste	134
8.1	Hypothesen	134
8.2	Kommunikation in der Familie	136
8.3	Belastungen der Eltern	139
8.4	Entwicklung von Belastungssymptomen	144
8.5	Informationsstand und Reaktionen der Geschwister	148
8.6	Reaktionen der Umwelt	150
8.7	Weltanschauliche Stützung	152
8.8	Krankheitsverhalten des Kindes	153
8.9	Verhaltensänderungen beim Kind	155
8.10	Ergebnisse der Clusteranalyse	157
8.11	Zusammenfassung der Ergebnisse	160
9	Institutionelle Faktoren	162
9.1	Formen und Felder interdisziplinärer Abstimmung	162

9.2	Voraussetzungen für die Einführung eines psychosozialen Dienstes	164
9.3	Institutionelle Bedingungen und Motivationsverlust	168
10	Übertragbarkeit des Vorgehens und mögliche Perspektiven	169
10.1	Organisatorische Empfehlungen	169
10.2	Neue Wege zwischen Gesundheitsschule und Verhaltensmedizin	171
11	Anhang: Erhebungsverfahren	177
12	Literatur	190