Psychosomatik bei Kindern und Jugendlichen

Nicht immer, wenn ein Kind sich nicht wohl fühlt, über Bauchweh, Herzklopfen, Schwindel oder Kopfschmerzen klagt, muss eine organische Erkrankung vorliegen. Die Wurzel des Übels kann auch im seelischen Befinden liegen.

Es gibt viele Gründe dafür, dass sich schon Kleinstkinder nicht wohl in ihrer Haut fühlen. Der logische Weg ist, eine organische Ursache durch medizinische Tests auszuschließen. Wenn der Arzt nichts findet, die Symptome aber immer noch da sind, dann sollten die Eltern eine psychosomatische Abklärung veranlassen. Fachmännische Hilfe gibt es an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde II im Klinikum Wels-Grieskirchen für Schreibabys genauso wie für auffällige Klein- und Schulkinder bis hin zum 18-jährigen Jugendlichen.
„Abgesehen von der ambulanten Abklärung haben wir am Standort Grieskirchen 20 Betten, davon sechs Behandlungsplätze für Kinder mit psychosomatischen Krankheitsbildern“, sagt Primar Dr. Alois Gruber. Die Krankheitsbilder sind genauso vielfältig wie die Ursachen, die sie auslösen.

Stationäre Abklärung bei Schreibabys

Immer wieder ist es notwendig Schreibabys mit ihren Müttern stationär aufzunehmen. „Wir beobachten dann, wie sich Mutter und Kind beim Stillen verhalten und versuchen zu ergründen, wo die Ursachen für die Unsicherheiten liegen“, erläutert Gruber. „Bekommt das Baby einfach zu wenig Nahrung? Dann muss zugefüttert werden. Oder liegt die Verunsicherung der Mutter bereits in ihrer eigenen Kindheit begründet?“ Oftmals benötigt die Mutter Unterstützung im Umgang mit dem Säugling. Die Signale des Babys zu erkennen ist manchmal schwierig.

Kleinkind mit Trennungsproblem

Bei Kleinkindern haben es die Psychosomatik-Spezialisten vielfach mit einer Trennungsproblematik zu tun. „Die Kleinen werden im Kindergarten auffällig, weil sie sich auch nach Wochen immer noch in eine Ecke zurückziehen, einfach nicht sprechen wollen oder autistische Züge zeigen“, schildert Gruber. „Es gilt das seelische Befinden zu eruieren, welche möglichen Veränderungen im Umfeld des Kindes dieses besorgniserregende Verhalten verursachen.“

Expertentipp

Prim. Dr. Alois Gruber
Arzt für Allgemeinmedizin und FA für Kinder- und Jugendheilkunde, Abteilungsleiter im Klinikum Wels-Grieskirchen (Standort Grieskirchen)

1) Nicht immer sind die Beschwerden Ihres Kindes organisch zu begründen. Denken Sie rechtzeitig daran, die Symptome auch psychosomatisch abklären zu lassen.
2) Je früher das Problem vom Spezialisten behandelt wird, desto eher lässt sich eine Chronifizierung und Verschlechterung vermeiden.
3) Die Ursachen für das auffällige Verhalten des Kindes können vielfältig sein. Die Psychosomatik zielt auf eine gemeinsame Erarbeitung von Lösungen ab, statt dem Gefühl von Überforderung und Hilflosigkeit soll das Kind eigene Kompetenz erlernen.

Expertentipp

Dr. Stephan Scheuba
Assistenzarzt in Ausbildung zum FA für Kinder- und Jugendheilkunde im Klinikum Wels-Grieskirchen (Standort Grieskirchen)

Die Pubertät ist von Loslösung, Autonomiebestreben und Identitätsbildung geprägt. Stimmungsschwankungen und die Verletzung von sozialen Spielregeln können zu massiven Problemen führen. Bis zu zwölf Prozent der Jugendlichen sind von Depressionen betroffen, von leichten Episoden bis zu schweren Depressionen mit Selbstmordgedanken. Derartige Äußerungen sind immer ernst zu nehmen, ein Hilferuf und Alarmsignal.

Lesen Sie weiter auf Seite 22 →

Schon bei Kindern und Jugendlichen kann der Leistungsdruck in der Schule so groß sein, dass dies z. B. zu Phobien oder Ess-Brech-Sucht führen kann.

Schulangst durch Leistungsdruck

Spätestens im Schulalter fällt die Hyperaktivität (ADHS) auf, auch Schulangst und -phobien kommen zum Vorschein. Wenn der Schulalltag zu belastend ist, die Leistungsanforderungen zur Überforderung führen, dann kann Schulangst auftreten. „Die Kinder benötigen sonderpädagogischen Förderbedarf, weil sie in der Entwicklung noch nicht so reif sind. Auch kann ein Schulwechsel für Entspannung sorgen. Er ersetzt aber nicht die psychosomatische Behandlung des Schülers und die Einbeziehung der Eltern, um wieder eigene Kompetenz zu entwickeln“, weiß der Pädiater. Gruber schildert aber auch den Fall eines Kindes, das eine Schulphobie entwickelt hat, weil es Angst hatte, dass die Mutter nach dem Unterricht nicht mehr zu Hause ist. Auch ein Problem, mit dem die speziell ausgebildeten Kinderfachärzte in Grieskirchen immer wieder zu tun haben, sind Hundephobien, die vielfach durch Vorfälle mit den Vierbeinern ausgelöst wurden.

Ausgeprägte Essstörungen in der Pubertät

Massive Essstörungen treten meist rund um die Pubertät auf. Von der Magersucht (Anorexie) über die Ess-Brech-Sucht (Bulimie) bis hin zu einer ausgeprägten Fettsucht reicht das Behandlungsspektrum. „Auffällig ist, dass heute schon die Zehn- bis Zwölfjährigen, vorwiegend Mädchen, mit einer Magersucht oder einer Ess-Brech-Sucht kommen“, sagt Gruber. Noch vor wenigen Jahren hatte diese Problematik erst mit 16, 17 Jahren eingesetzt. Da spiele der Schlankheitswahn in der Modelbranche schon auch eine Rolle, ein Auslöser könne in der Familienstruktur liegen, aber auch der übertriebene Ehrgeiz von vor allem sehr guten Schülerinnen könne sich negativ auf das Essverhalten auswirken. Rund ein Drittel der Betroffenen werde geheilt, ein Drittel lerne gut damit zu leben und ein Drittel kämpfe damit ein Leben lang. Das andere Extrem sei die ausgeprägte Fettsucht. Nicht mehr mit Disziplinlosigkeit allein zu begründen sei, wenn ein Kind mit zwölf Jahren bereits 120 Kilo auf die Waage bringe.

Die Pubertät ist von Loslösung, Autonomiebestreben und Identitätsbildung geprägt. Stimmungsschwankungen und die Verletzung von sozialen Spielregeln können zu massiven Problemen führen. Bis zu zwölf Prozent der Jugendlichen sind von Depressionen betroffen, von leichten Episoden bis zu schweren Depressionen mit Selbstmordgedanken. Derartige Äußerungen sind immer ernst zu nehmen, ein Hilferuf und Alarmsignal.

Vorsichtig bei der Ursachenforschung

Generell sind die Ärzte, die sich der Psychosomatik verschrieben haben, bei der Nennung der Ursache sehr vorsichtig. „Für die Erkrankung kann es vielfältige Gründe geben, nicht immer liegt es auf der Hand, dass sie durch einen Todesfall, eine Scheidung oder die familiären Verhältnisse ausgelöst wurde“, erläutert Dr. Stephan Scheuba, Assistenzarzt in Ausbildung zum Pädiater mit Schwerpunkt Psychosomatik. Für psychiatrische Fragestellungen werden Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie hinzugezogen. Sie erstellen ihre Diagnose generell vorsichtig, ins besondere um Stigmatisierungen zu vermeiden.

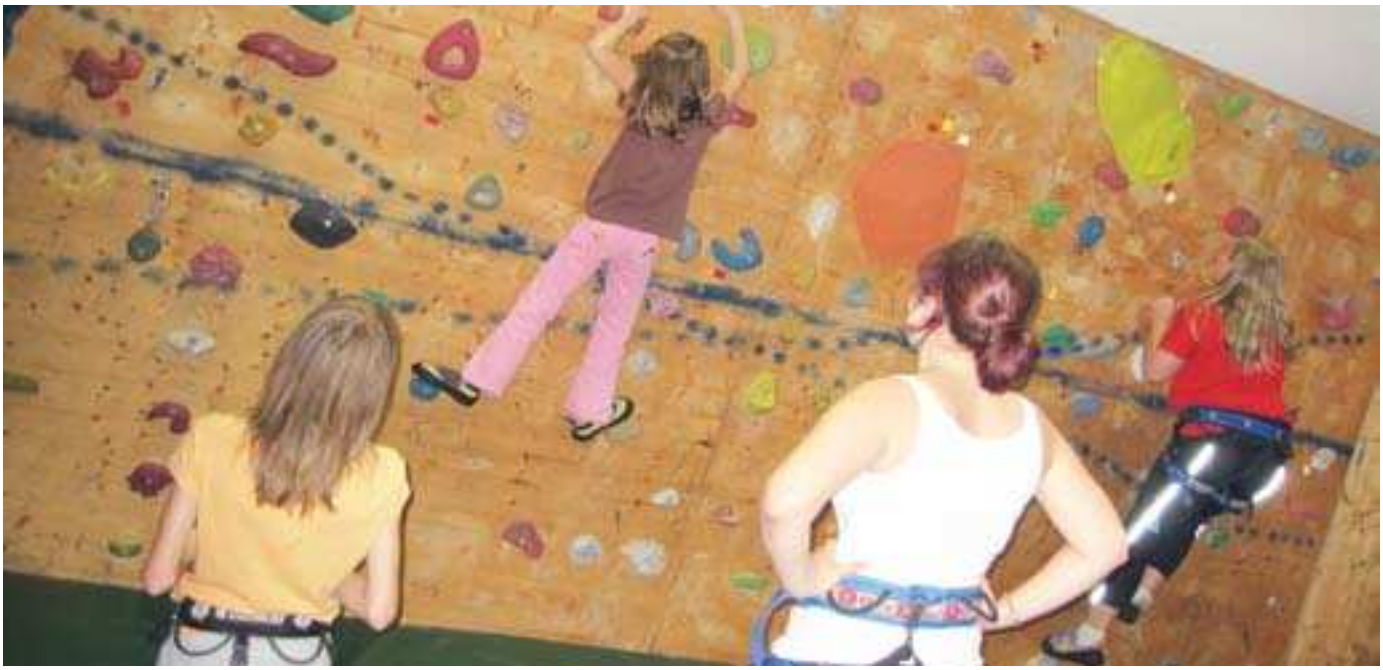
Frühe Diagnose ist für die Entwicklung wichtig

„Für die Entwicklung des Kindes ist entscheidend, wie früh die Eltern mit ihm zur Abklärung kommen“, weiß Kinderarzt Gruber. Ist die Krankheit schon so weit ausge-

Abwechslung gibt es für die Kinder bei Ausflügen in den Motorikpark.

Mit Therapiehund Micki können schöne Erfolge erzielt werden.

prägt, dass sie ambulant nicht mehr in den Griff zu bekommen ist, folgt meist ein längerer Spitalsaufenthalt. Das Kind ist dann in der Regel ohne Begleitung eines Elternteils je nach Symptomatik zwei Monate bis zu einem halben Jahr im Krankenhaus.
Bei der Abklärung des Krankheitsbildes arbeiten speziell ausgebildete Kinderärzte mit Kinderpsychiatern und klinischen Psychologen zusammen, die Beobachtungen des Stationsalltags und in der Schule werden berücksichtigt.

Im Spital gibt es einen geregelten Wochenplan. Vormittags ist in den Hauptgegenständen Unterricht in der Heilstättenschule, damit das Schuljahr, wenn möglich, nicht wiederholt werden muss. Entsprechend der Diagnose wird nachmittags mit dem Kind entweder alleine oder in der Kleingruppe gearbeitet. Neben den Fachärzten bemühen sich Heilpädagogen, Ergo- und Sporttherapeuten aber auch Diätologen und Physiotherapeuten um das Wohl der Schützlinge. Tier-, Mal- und Musiktherapien ergänzen das Angebot. Auf dem Wochenplan stehen neben der täglichen Zeit für die Hausübung aber auch Kochen, ein freier Nachmittag für Ausflüge z.B. an die Kletterwand, ein Spieleabend und das Kinderparlament. In dieser Zeit haben die jungen Patienten das Sagen, es werden Probleme und Wünsche besprochen. Abends gibt es mit Ausnahme von Mittwoch (Spieleabend) eineinhalb Stunden Besuchszeit, danach noch eine halbe Stunde Zeit, um eventuell ein Handy zu aktivieren. Übers Wochenende dürfen die Kinder je nach ihrem gesundheitlichen Zustand nach Hause, auch um neu Erlerntes bzw. wieder gewonnene Fertigkeiten zu Hause zu üben und festigen zu können. Dazu bedarf es der Mitarbeit der Eltern. Die Eingliederung in den Alltag verläuft fließend. Die Ärzte arbeiten dabei intensiv mit den Eltern, Lehrkräften oder auch dem Lehrherrn zusammen. Vielfach macht auch nach dem Spitalsaufenthalt der regelmäßige Besuch einer Therapiegruppe Sinn.

Mag. Michaela Ecklbauer