

Psychologisches Training bei Kindern mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen



Colitis ulcerosa

Das Altersprofil der Colitis ulcerosa ist breit, die meisten Erkrankungen sind zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr, es können aber bereits Kinder, Kleinkinder und Säuglinge betroffen sein. Die Entzündung beschränkt sich auf die äußere Dickdarmschleimhaut und breitet sich häufig kontinuierlich weiter aus.



Die klinischen Symptome sind abhängig von der Ausdehnung der Entzündung. Häufig treten Darmblutungen, Durchfall und Bauchschmerzen auf. Des Weiteren können Fieber, Unwohlsein, Gewichtsverlust und andere Beschwerden auftreten. Oft besteht ein starker Stuhldrang, aber auch Verstopfungen sind möglich. Genauso wie Morbus Crohn verläuft Colitis ulcerosa typischerweise schubweise, es kann aber auch hier zu einem chronisch-aktiven Verlauf kommen. Auch hier lassen mit zunehmender Krankheitsdauer die Häufigkeit und Stärke der Schübe in der Regel nach.

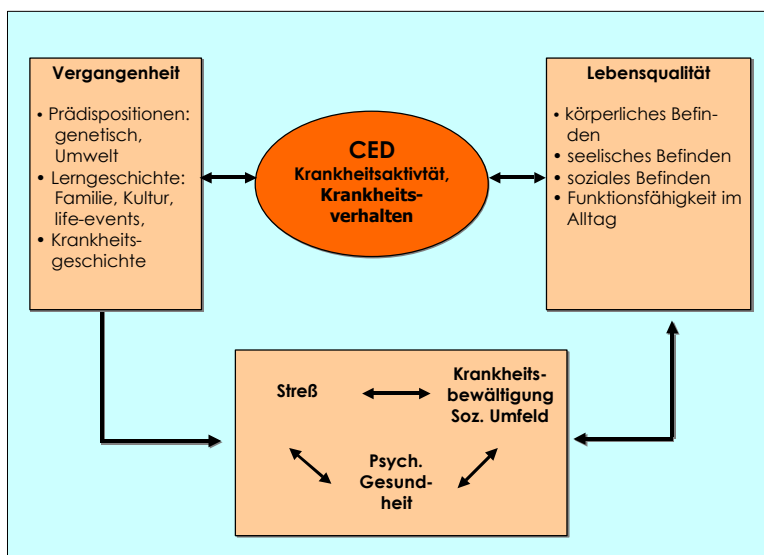


Morbus Crohn

Morbus Crohn trifft ca. eine unter 500-800 Personen. Morbus Crohn tritt vor allem bei 15 – 34 Jährigen auf und wird mit zunehmendem Alter seltener. Grundsätzlich kann sich der Morbus Crohn über den gesamten Magen-Darm-Trakt ausdehnen. Alle Wandschichten des Darms, meist die tiefer liegenden, können betroffen sein. Häufige Symptome von Morbus Crohn sind Bauchschmerzen, Durchfall und blutiger Stuhl.

Zudem kann es zu Gewichtsverlust und Erhöhung der Körpertemperatur kommen. Die Erkrankung verläuft in den meisten Fällen schubweise mit Remissionsphasen von mehreren Monaten bis Jahren. Es ist aber auch ein chronisch-aktiver Verlauf möglich. Es gibt sehr große Unterschiede im Verlauf. Die Ausbreitung nimmt mit der Dauer der Erkrankung zu, während die Krankheitsaktivität im Alter nach lässt.

Stress und Umgang mit Gefühlen sowie soziale Kompetenz sind essentielle Therapiebausteine



Das psychologische Behandlungsprogramm

1. Sitzung: Genese, Verlauf und mögliche Auslöser der Krankheit.
2. Sitzung: Stress und Stressbewältigungsmöglichkeiten I.
3. Sitzung: Stress und Stressbewältigungsmöglichkeiten II.
4. Sitzung: Emotionen, Umgang mit Emotionen und Selbstwert.
5. Sitzung: soziale Kompetenz. Zusammenhang zwischen Kognition, Emotion und Verhalten.
6. Sitzung: Körper und Krankheit.
7. Sitzung: Umgang mit Schmerzen und unangenehmen medizinischen Untersuchungen.
8. Sitzung: Zukunftspläne und Notfallpläne.

Zusätzlich zu den Gruppensitzungen und Einzelgesprächen mit den Kindern und Jugendlichen werden auch drei Elterngespräche durchgeführt. Auch diese Gespräche finden in kleinen Gruppen statt.



¹Psychologisches Institut, Universität Tübingen
²Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Tübingen
 CED-Projekt

Angelika Schlarb¹, Pamela Grassl¹, Martin Hautzinger¹
 & Martin Stern², Andreas Busch²,

