

Ressourcen und Stressverarbeitungsstrategien von Geschwistern von Kindern / Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen

Charlotte Sievert^{1*}, Leonard K. Kulisch², Christa Engelhardt-Lohrke², Kerstin Kowalewski³, Gabriele Helga Franke¹ und Melanie Jagla-Franke^{1,4}

¹ Hochschule Magdeburg-Stendal,

² Elternhilfe für krebskranke Kinder Leipzig e. V.,

³ Institut für Sozialmedizin in der Pädiatrie Augsburg,

⁴ Hochschule Neubrandenburg

* Korrespondenz: Charlotte.Sievert@stud.h2.de

Kurzfassung. In der besonderen Situation von Geschwistern von chronisch kranken Kindern oder Kindern mit Behinderung sollen Präventionskurse negative Auswirkungen in Form von zusätzlich auftretenden Belastungen vermindern und Lebensqualität erhalten. Für deren Weiterentwicklung sollten Ressourcen und Stressverarbeitungsstrategien als mögliche Prädiktoren zur Vorhersage der Lebensqualität untersucht werden. Einen besonderen Einfluss wiesen die Faktoren Selbstwertschätzung und problemlösende Bewältigungsstrategien auf. Einzelne betrachteten Ressourcen und Stressverarbeitungsstrategien eine signifikante Vorhersage der Lebensqualität. Folglich sollte die Stärkung von Ressourcen und förderlichen Stressverarbeitungsstrategien in der Präventionsarbeit weiterhin eine bedeutsame Rolle spielen.

1. Einleitung

Chronische Erkrankungen und Behinderungen im Kindes- und Jugendalter beeinflussen Betroffene genauso wie die nahen Angehörigen. So ist die Entwicklung von Geschwisterkindern durch zusätzlich auftretende Belastungen geprägt [1], die sich durch die Übernahme von Verantwortung im Haushalt oder gegenüber dem erkrankten Kind [2], eine Ungleichbehandlung der Kinder von Seiten der Eltern [3] oder auch Einschränkungen in den eigenen Freizeitaktivitäten [4] äußern kann. Bisherige Untersuchungen konnten in der Gruppe der Geschwister das Auftreten von psychosomatischen Beschwerden und weniger positive Selbstattribute sowie internalisierende Probleme, wie das Zurückstellen eigener Bedürfnisse, um selber keine zusätzliche Belastung gegenüber anderen darzustellen, feststellen [2; 5]. Die eingeschlossenen Studien der Metaanalyse von Vermaes und Kollegen [2] bescheinigten dabei besagter Zielgruppe ein erhöhtes Risiko, eine psychische Störung zu entwickeln. In den letzten Jahren wurden speziell für diese Zielgruppe Präventionsangebote entwickelt, um die Geschwister in ihrer besonderen Lebenssituation zu unterstützen, Ressourcen zu stärken und Bewältigungsstrategien zu lernen. Für die weitere Verbreitung und Weiterentwicklung der Präventionskonzepte ist eine kontinuierliche Untersuchung relevanter Variablen von Bedeutung. In diesem Kontext sollte die vorliegende Studie gesundheitsförderliche Faktoren und ihren Einfluss auf die Lebensqualität untersuchen. Interessenskonflikte liegen nicht vor.

2. Fragestellung und Methodik

Als Ziel der Studie galt es, gesundheitsförderliche Faktoren im Sinne von Ressourcen und Stressverarbeitungsstrategien und deren Einfluss als mögliche Prädiktorvariablen zur Vorhersage der Lebensqualität zu untersuchen. Im Rahmen des Projektes „Starke Geschwister!“ wurden zwischen Februar 2020 und April 2022 zwei unterschiedliche Präventionsangebote in vielen deutschlandweit verteilten Einrichtungen evaluiert. Dabei setzt der Kurs „Geschwister-TREFF ‚Jetzt bin ich mal dran!‘“ [6] schwerpunktmäßig auf die Stärkung der Resilienz, also der psychischen Widerstandskraft, durch die Förderung von Ressourcen und die Erarbeitung von sozial-emotionalen Lebenskompetenzen. Das Präventionsangebot „Supporting Siblings“ [7] dagegen konzentriert sich auf die Verbesserung von Stressbewältigungs- und Sozialkompetenzen und auf die Stärkung des Selbstwertgefühls. Zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität wurde das KIDScreen-10-Index von der KIDSCREEN Group Europe [8] gewählt. Mit dem FRKJ 8-16 (Fragebogen zu Ressourcen im Kindes- und Jugendalter) von Lohaus und Nussbeck [9] wurden personale sowie umgebungsbezogene Ressourcen anhand der Skalen „Empathie und Perspektivenübernahme“, „Selbstwirksamkeit“, „Selbstwertschätzung“, „Selbstkontrolle“, „elterliche soziale und emotionale Unterstützung“, „Integration in die Peergruppe“ und „schulische Integration“ ermittelt. Anhand des SVF-KJ (Stressverarbeitungsfragebogen Kinder und Jugendliche) von Hampel und Petermann [10] wurden für soziale Situationen die Sekundärtests „negative Stressverarbeitung“, „problemlösende Bewältigung“ und „emotionsregulierende Bewältigung“ betrachtet, von denen die beiden letzteren der positiven Stressverarbeitung zuzuordnen sind.

3. Ergebnisse

3.1 Stichprobenbeschreibung

Von insgesamt 119 befragten Geschwisterkindern konnten die Daten von 107 Personen in die Berechnungen einbezogen werden. Der Altersdurchschnitt der Stichprobe lag bei 12 Jahren (± 2); 67% der ProbandInnen waren weiblich. Im Rahmen der Evaluationsstudie nahmen 66 Geschwister (75%) an einem Präventionsangebot teil. 22 Kinder und Jugendliche (25%) wurden von den in die Studie eingeschlossenen Einrichtungen betreut, erhielten jedoch nicht das Angebot bzw. eine Kursdurchführung war aufgrund der Kontaktbeschränkungen in den letzten Jahren nicht möglich. In 83 Fällen äußerten sich die Eltern der Geschwister zur Inanspruchnahme psychologischer Hilfe. Dabei zeigte sich, dass in 29 Fällen (34.9%) psychologische Hilfe von den gesunden Geschwistern aufgesucht wurde.

3.2 Deskriptive Statistik zur Ausgangssituation

Für die Interpretation der einzelnen Angaben wurden T-Werte und Stanine-Werte herangezogen, die die mithilfe der Normbereiche den Bereich der Werte festlegen, die als durchschnittlich zu bewerten sind (Tabelle 1). Bei Betrachtung der Ausgangssituation zeigten sich hinsichtlich des Mittelwertes bei keinem Konstrukt Auffälligkeiten. Unter Einbezug der Standardabweichung jedoch gingen einzelne Angaben über den durchschnittlichen Bereich hinaus. So ist die gesundheitsbezogene Lebensqualität aller befragten Geschwister als unterdurchschnittlich bis durchschnittlich zu werten. Beim FRKJ 8-16 zeigte sich bei Hinzunahme der Standardabweichung eine unterdurchschnittlich bis durchschnittliche Ausprägung der Ressourcen auf den Skalen „Selbstwirksamkeit“, „Selbstkontrolle“, „Integration in die Peergruppe“ und „schulische Integration“. Die drei Sekundärtests des SVF-KJ wiesen alle drei durchschnittlich bis überdurchschnittliche Werte auf. Die hohen Werte der emotionsregulierenden Bewältigung und der problemlösenden Bewältigung sind als positiv zu betrachten; die hohe Ausprägung der negativen Stressverarbeitung dagegen nicht.

Tabelle 1: deskriptive Statistik zum Zeitpunkt der Prä-Messung

Verfahren	Skala	M (SD) N = 107	Normbereich
KIDScreen	Lebensqualität globaler Wert	47.58 (12.08)	T-Werte 40-60
FRKJ 8-16	Empathie und Perspektivenübernahme	4.76 (1.95)	Stanine-Werte 3-7
	Selbstwirksamkeit	4.29 (1.99)	
	Selbstwertschätzung	5.09 (2.06)	
	Selbstkontrolle	4.21 (1.7)	
	Elterliche emotionale und soziale Unterstützung	4.56 (1.62)	
	Integration in die Peergruppe	3.78 (1.89)	
	Schulische Integration	4.29 (2.11)	
SVF-KJ	Emotionsregulierende Bewältigung	52.85 (9.6)	T-Werte 40-60
	Problemlösende Bewältigung	52.45 (9.92)	
	Negative Stressverarbeitung	54.23 (10.06)	

3.3 Ergebnisse der Regressionen

Zur Prüfung der Vorhersagekraft der Ressourcen und Stressverarbeitungsstrategien auf die Lebensqualität wurden verfahrensspezifisch mit den einzelnen Skalen des FRKJ 8-16 bzw. mit den Sekundärtests des SVF-KJ multiple lineare Regressionen berechnet. Die Modellanpassung der Ressourcen wies ein korrigiertes R^2 von .263 auf, nach welchem von einem guten Modell mit hoher Varianzaufklärung auszugehen ist. Mit $F(7,75)=5.18$, $p < .001$ sagen die Prädiktoren das Ausmaß an wahrgenommener gesundheitsbezogener Lebensqualität signifikant voraus. Bei Betrachtung der einzelnen Skalen wurde einzig die Skala Selbstwertschätzung mit $\beta=.428$, $p=.001$ signifikant. So ist davon auszugehen, dass hier ein linearer positiver Zusammenhang zwischen der Selbstwertschätzung und Lebensqualität besteht.

Die Regression zu den Stressverarbeitungsstrategien ergab ein korrigiertes $R^2=.136$, sodass dieses Modell nur eine moderate Varianzaufklärung aufweist. Dennoch können die Sekundärtests mit $F(3,77)=5.213$, $p=.002$ die Ausprägung der Lebensqualität signifikant vorhersagen. Der Sekundärtest der problemlösenden Bewältigung wurde signifikant ($\beta=.342$, $p=.005$) und hat damit einen bedeutsamen Einfluss auf die Lebensqualität. Zusammenfassend ist die Ausprägung der Lebensqualität umso höher, je höher die Selbstwertschätzung und das Ausmaß an problemlösenden Bewältigungsstrategien ist.

4. Diskussion

Basierend auf der Tatsache, dass Geschwister von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen zusätzliche Belastungen erfahren [1], soll im Rahmen von Präventionsangeboten gezielt an relevanten Faktoren zur Verbesserung der Lebensqualität gearbeitet werden. Für die Weiterentwicklung der Kurse und das langfristige Ziel, Geschwister in ganz Deutschland flächendeckend versorgen zu können, sind aussagekräftige Ergebnisse

zu einflussstarken Variablen von großer Bedeutung. So sind die hier beobachteten Prädiktorvariablen wie Selbstwertschätzung und problemlösende Bewältigungsstrategien ausschlaggebend. Morgenstern [11] konnte das soziale Umfeld als Prädiktor für das Ausmaß an Verhaltensproblemen beobachten, weshalb die Durchführung der Kurse als Gruppenangebote als Austauschplattform, für gegenseitiges Lernen und für die emotionale Unterstützung besonders wichtig sind. Trotz der geringen Stichprobe der vorliegenden Untersuchung bieten die Ergebnisse einen guten Anhaltspunkt für daran anschließende Forschung.

Datenverfügbarkeit

Die Erhebung der Rohwert-Daten dieser Untersuchung wurde von der Ethikkommission der Hochschule Magdeburg-Stendal genehmigt und erfolgte durch Fragebögen. Die Daten sind auf einer externen Festplatte hinterlegt und werden durch SPSS verarbeitet. Sie sind nicht öffentlich zugänglich, können jedoch bei der Autorin angefragt werden.

Interessenskonflikte

Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Literaturverzeichnis

1. Tröster, Heinrich (1999): „Sind Geschwister behinderter oder chronisch kranker Kinder in ihrer Entwicklung gefährdet? Ein Überblick über den Stand der Forschung.“ *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 28: 101–107.
2. Vermaes, Ignace et al. (2012): “Psychological functioning of siblings in families of children with chronic health conditions: A meta-analysis.” *Journal of Pediatric Psychology* 37: 166–84.
3. Van Schoors, Marieke et al. (2018): “Siblings’ experiences of everyday life in a family where one child is diagnosed with blood cancer: A qualitative study”. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*.
4. Achilles, Ilse (2018): ...und um mich kümmert sich keiner! Die Situation der Geschwister behinderter und chronisch kranker Kinder. 6. Auflage). München: Reinhardt.
5. Sambuco, Melissa et al. (2011): Predictors of long-term sibling behavioral outcome and self-esteem following pediatric traumatic brain injury. *Journal of Head Trauma Rehabilitation* 27/6, 413–423.
6. Kowalewski, Kerstin et al. (2017): *Praxishandbuch SuSi - Supporting Siblings*. 2. Auflage. Augsburg: Bundesverband Bunter Kreis e. V.
7. Engelhardt-Lohrke, Christa et al. (2019): *GeschwisterTREFF - Jetzt bin ich mal dran. Praxishandbuch zur Förderung der Resilienz von Geschwistern chronisch kranker, schwerkranker und/ oder behinderter Kinder*. 2. Auflage. Augsburg: Bundesverband Bunter Kreis e.V.
8. KIDSCREEN Group Europe (2006): *The KIDSCREEN Questionnaires – Quality of life questionnaires for children and adolescents. Handbook*. Lengerich: Pabst.
9. Lohaus, Arnold / Nussbeck, Fridtjof W. (2016): *FRKJ 8-16. Fragebogen zu Ressourcen im Kindes- und Jugendalter*. Göttingen: Hogrefe.
10. Hampel, Petra / Petermann, Franz (2016): *Stressverarbeitungsfragebogen nach Janke und Erdmann angepasst für Kinder und Jugendliche*. 2. Überarbeitete und neu normierte Auflage. Göttingen: Hogrefe.
11. Morgenstern, Lydia R. (2017): *Psychosoziale Situation von Geschwistern chronisch schwer körperlich erkrankter Kinder*. Unveröffentlicht. Europa-Universität Flensburg.