

Thementag XI "Kooperationen zwischen  
Gesundheitswesen und Jugendhilfe"  
11.07.2018 Ulm

**Die Augsburger Kindersprechstunde –  
ein klinikinternes Angebot für Kinder psychisch  
erkrankter Eltern**

Dipl.-Psych. Livia Koller  
Kindersprechstunde  
BKH Augsburg



# Eine psychiatrische Erkrankung

- ist kein Einzelschicksal, sondern eine „**Familienkrankheit**“ und betrifft immer das ganze System Familie
- wirkt sich unspezifisch auf viele wichtige Lebensbereiche des Kindes aus
- wird von den Kindern selbst meist **nicht als „Krankheit“** erkannt

# Kinder psychisch kranker Eltern

- sind die „vergessenen kleinen Angehörigen“
- gelten als Hochrisikogruppe
- sind besonderen Belastungsfaktoren ausgesetzt

## ➤ Hochrisikogruppe

- Studien belegen Zusammenhang von psychischer Erkrankung der Eltern und kindlichen Entwicklungsstörungen
  - Kinder haben hohes Risiko, eine gleichartige oder andere psychische Störung zu entwickeln
  - Kinder von psychisch erkrankten Eltern haben im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine **zwei bis fünffach erhöhte** Wahrscheinlichkeit für Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellen Missbrauch
- Psychische Erkrankung der Eltern = belastende biopsychosoziale Entwicklungsbedingung für die Kinder

## ➤ Belastungs- und Risikofaktoren

**Ausbruch der Krankheit vor oder bald nach der Geburt des Kindes**  
**Abwesenheit eines gesunden Elternteils/Bezugsperson**  
**Keine altersgemäße Information über die Krankheit**  
**Fehlende Ressourcen und Schutzfaktoren**  
**Übernahme von überfordernder Verantwortung**  
**Fehlende soziale Unterstützung/soziale Isolation**  
**Fehlende emotionale Unterstützung**  
**Einbezug in elterliches Wahn-, Angst-, Zwangssystem**

**KIND**

**FAMILIE**

Tabuisierung, Sprachlosigkeit, Kommunikationsverbot  
Familiäre Disharmonien/Trennung/Scheidung  
Arbeitslosigkeit/finanzielle Probleme/enge Wohnverhältnisse  
Fehlende Strukturen und Regeln innerhalb der Familie

**Fehlende Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft**  
**Chronifizierter Krankheitsverlauf/Rückfälle/Komorbiditäten**  
**Eingeschränktes Erziehungsverhalten der Eltern**

**ELTERN**

## Eingeschränktes Erziehungs- u. Bindungsverhalten bei psychisch kranken Eltern

- eingeschränkte elterliche Feinfühligkeit
- fehlende emotionale Verfügbarkeit der Eltern
- häufige Trennungen durch stationäre Klinikaufenthalte
- dauerhafte Angst vor Verlust des Elternteils
- wechselnder Erziehungsstil (überbehütend, inkonsequent, kontrollierend, permissiv, unberechenbar)
- Einbezug der Kinder in elterliche Probleme
- Übertragen von Elternaufgaben und Verantwortung
- eingeschränkte Vorbildfunktion der Eltern

## Eingeschränkte elterliche Feinfühligkeit

Feinfühligter Umgang mit dem Kind aufgrund der psychischen Erkrankung meist nicht möglich:

→ Psychisch kranke Eltern nehmen Signale des Kindes weniger wahr, interpretieren Signale falsch, können oft nicht prompt und angemessen reagieren

Feinfühlige Eltern können die Affekte des Kindes nicht nur verstehen und beantworten, sondern diese auch so verändern, dass v.a. negative Gefühle für das Kind erträglich werden

→ Psychisch kranke Eltern versuchen das Kind mit anderen Reizen (Essen, Spielzeug) abzulenken oder bleiben selbst in den negativen Affekten haften

→ sie vermitteln keine Strategien für die Regulation der Gefühle

## Folgen des eingeschränkten Erziehungs- und Bindungsverhaltens für die Kinder

- Unsichere Bindungsmuster (vermeidend, ambivalent, desorganisiert)
- Entwicklungsverzögerungen-/defizite
- Rollentausch / Parentifizierung („Kind sorgt für Mutter“)
- Diffuse generationale Grenzen
- Gefahr von Vernachlässigung und Gewalterleben



# Auffälligkeiten der Kinder

## Säuglings- und Kleinkindalter:

- körperliche u. emotionale Vernachlässigung, Deprivationssyndrome
- Entwicklungsverzögerungen (Motorik, Sprache)
- Vermehrtes Schreien und Weinen, Schlaf-, Fütter-, Gedeihstörungen (Regulationsstörungen)
- Emotionale Instabilität, Hyperirritabilität
- Stressüberempfindlichkeit
- ambivalentes oder vermeidendes Bindungsverhalten, Bindungsstörungen
- geringes Explorationsverhalten,
- überängstliches Verhalten
- Rückzugsverhalten, Apathie

# Auffälligkeiten der Kinder

## Kindergartenalter:

- Trennungs- und Verlustängste, ängstliches Bindungsverhalten
- geringes Explorationsverhalten
- Rückzug in Phantasiewelten
- Enuresis, Enkopresis
- Geringe Frustrationstoleranz
- Aufmerksamkeitsstörungen, hyperaktive, aggressive Verhaltensweisen
- Alpträume, Schlafstörungen, psychosomatische Symptome
- Defizite in der sprachlichen und kognitiven Entwicklung
- Verwirrung, Desorientierung,
- Selbstbeschuldigungen
- Entwicklung subjektiver angstmachender Krankheitstheorien

# Die Kindersprechstunde im BKH Augsburg

- Anlaufstelle für Patienten und Patientinnen des BKH (stationäre oder ambulante Behandlung) und deren minderjährige Kinder
- Niederschwelliges Angebot, kurze Wartezeiten
- Raum im BKH mit Spiel- und Testmaterialien
  
- Ursprünglich als Kooperationsprojekt zwischen dem BKH Augsburg und der mit der St. Gregor Jugendhilfe Augsburg,
- seit Okt 2017: festes klinikinternes Angebot
  
- Kapazitäten: Im ersten Jahr: 5 Stunden pro Woche  
2009 – Sept.2017: 12 Stunden pro Woche  
Seit Oktober 2017: 30 Stunden pro Woche

## Mit welchen Anliegen kommen die Eltern in die Kindersprechstunde?

- Einschätzung der kindlichen Belastung/Auffälligkeiten
- Aufklärung des Kindes über die Erkrankung
- Beratung in Erziehungsfragen
- Hilfen im Umgang mit dem Kind
- Verbesserung der Beziehung zum Kind
- Unterstützung und Beratung bei Trennung/Scheidung
- Bearbeitung von Schuld- und Schamgefühlen
- Hilfe und Unterstützung für Familienalltag / Kinder

# Mit welchen Anliegen kommen die Kinder in die Kindersprechstunde?

- Aufklärung und Information über die Erkrankung des Elternteils
- Ansprechen von Ängsten, Sorgen und Schuldgefühlen
- Bearbeitung von Konflikten mit Eltern/Geschwistern
- Verbesserung der Kommunikation zu Eltern
- Beantwortung ihrer Fragen („Ist es wegen mir, dass Mama krank ist? Was kann/darf/muss ich tun? Was machen die Ärzte hier?“...)

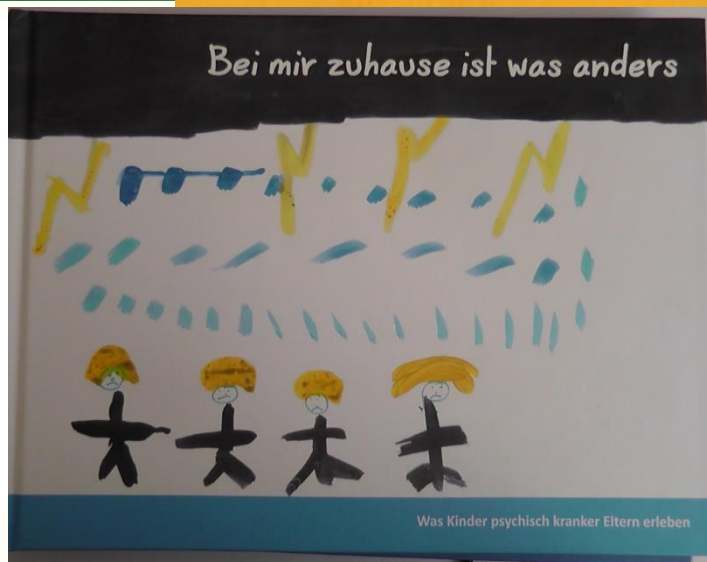
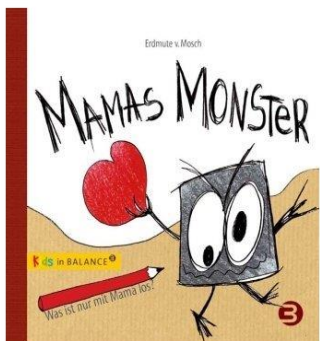
# Tätigkeiten der Kindersprechstunde

- Beratungsgespräche mit Patienten und Angehörigen
- Gespräche mit Kindern und Jugendlichen
- Kinderpsychologische Diagnostik
- **Kindgerechte Psychoedukation**
- Eltern-Kind-Gespräche / Familiengespräche
- Videogestütztes Interaktionstraining (Marte Meo)
- **Vermittlung von Hilfsmaßnahmen**
- Gespräche mit Lehrern, Erziehern, Jugendamt
- Begleitete Besuchskontakte
- Hausbesuche bei Bedarf
- Krisenintervention
- **Gruppenangebote:** Kindergruppe, Mädchengruppe, Elterngruppe

# Kindgerechte Psychoedukation

- dient der kognitiven Orientierung
- vermindert Schuldgefühle
- erhöht die Resilienz der Kinder
- vom vorhandenen Wissen und persönlichen Erleben des Kindes ausgehen
- dialogisch gestaltet, d.h. als wechselseitiger Prozess das Kind aktiv mit einbeziehen
- alters- und entwicklungsadäquat (Bilderbücher, Metaphern)
- das Kind nicht überfordern (nur so viele Informationen, wie verstanden werden können)
- differenzieren zwischen gesunden und kranken Anteilen







# Gruppenangebote für Kinder

- Austausch über Erfahrungen der Kinder mit elterlichen Erkrankung
  - Entlastendes Gruppengefühl („ich bin mit meiner Situation nicht allein“)
  - Kindgerechte Psychoedukation
  - Resilienz- und Ressourcenförderung
  - Rollenspiele/Gruppenspiele/Malen/Basteln/Backen/Ausflüge
- 
- Kindergruppen: Kinder zwischen 6 und 12 Jahren
  - Mädchengruppe: Mädchen zwischen 12 und 16 Jahren

## Vermittlung von Hilfsangeboten

- Information über Jugendhilfemaßnahmen (SPFH, EB, HPT)
- Abbau von Ängsten vor Jugendamt
- Überweisung an Erziehungsberatung, Mini-Ambulanz, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapeuten u.a.
- Geeignete Therapieangebote für Kinder suchen
- Vermittlung von Freizeitaktivitäten und gemeindenahen Angebote
- Kontakt zu anderen betroffenen Kindern ermöglichen