

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie
Ambulatorien und Spezialangebote
Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Kinder als Angehörige

Psychisch belastete Eltern und ihre Kinder stärken

lic. phil. Irène Koch
Stv. Leitende Psychologin, KJPP Tagesklinik Winterthur

19. Mai 2017

Universität
Zürich

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Aussagen betroffener Kinder (1/2)

Vanessa, 17 Jahre:

- „Ich bin wütend auf meine Eltern. Als ich 13 war und mein Vater depressiv wurde, habe ich mich um ihn gekümmert, anstatt er sich um mich. Besonders wütend bin ich aber auf meine Mutter, die ihre ganze Aufmerksamkeit auf meinen Vater richtete. Für mich interessierte sich niemand mehr. Sie waren es gewohnt, dass ich funktionierte. Dieser Zustand dauerte mehr als 2 Jahre an!“

Anna, 6 Jahre:

- „Woher kommt die Kopfkrankheit meiner Mama?“ Anna's Mama redete mit einem Mann, der nur in der Phantasiewelt existierte. Anna war orientierungslos und traurig, weil die Mama sich kaum mehr für ihren Alltag interessierte und nichts mehr mit ihr unternahm.

Auryn Frankfurt

Seite 2 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität
Zürich

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Aussagen betroffener Kinder (2/2)

Boris, 10 Jahre:

- Boris dachte, er sei dumm. Er saß in der Schule und konnte sich nicht konzentrieren. In einem einfühlsamen Gespräch mit der Mutter erfuhr die Lehrerin, dass Boris' Vater an einer bipolaren Störung erkrankt war, die mit massiven aggressiven Ausbrüchen einherging, denen Boris und die Mutter ausgeliefert waren.

Kevin, 12 Jahre:

- meinte, er müsste zuhause den „Chef“ spielen, da er seinen depressiv erkrankten Vater als schwach erlebte. Die Rollen waren plötzlich vertauscht. Kevin gab dem Vater Halt, wurde aber selber haltlos, was sich in häufigen Konflikten und Raufereien mit seinem Bruder und seinen Schulkameraden ausdrückte.

Auryn Frankfurt

Seite 3 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität
Zürich

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Übersicht

Aussagen betroffener Kinder

1. Grundbedürfnisse
2. Risiko der betroffenen Kinder
3. Risikofaktoren der psychisch erkrankten Eltern
4. Herausforderungen für die Kinder im Familienalltag
5. Mögliche Bewältigungsstrategien der Kinder
6. Psychosoziale Belastungen der Kinder
7. Perspektive psychisch erkrankter Eltern
8. Kindeswohl und Kinderschutz
9. Kindeswohlgefährdung
10. Kindsmisshandlung
11. Resilienz
12. Was brauchen Kinder psychisch erkrankter Eltern
13. Interventionen bei psychisch belasteten Familien
14. Gruppentherapie für psychisch belastete Eltern
15. Weitere Angebote für psychisch belastete Eltern und Angehörige in der PUK
16. Schlussfolgerungen



Seite 4 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität
Zürich

1. Grundbedürfnisse

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Umweltbezogen:

- Kontrolle und Orientierung
- Freiheit und Autonomie

Selbstbezogen:

- Selbstakzeptanz und Selbstwert

Umwelt- und selbstbezogen:

- Bindung und Zugehörigkeit



(nach Schär und Steinebach 2015)

Seite 5 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur 

2. Risiko der betroffenen Kinder (1/2)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

- Studien zeigen übereinstimmend, dass Kinder mit psychisch erkrankten Eltern nicht nur häufig mit besonderen Belastungen und Beeinträchtigungen konfrontiert sind, sondern darüber hinaus ein deutlich erhöhtes Risiko haben, selber eine psychische Störung zu entwickeln.
- Kinder von psychisch erkrankten Eltern stellen also eine besondere psychiatrische Risikogruppe dar.



(Lenz 2010)

Seite 6 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur 

2. Risiko der betroffenen Kinder (2/2)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

- Um den Faktor 2 – 5 erhöhtes Risiko ebenfalls psychisch zu erkranken (Rutter 1984; Mattejat 2001; McLaughlin et al. 2012)
- Höheres Risiko für psychische Störungen generell, nicht nur für die elterliche Erkrankung (Mattejat 2000)
- Spezifische Störungen der Eltern haben einen spezifischen Einfluss auf die kindliche Entwicklung (Laucht 2002; Schneider 2002; Goodmann 2007)
- Ein hoher Anteil stationärer KJP Patienten haben psychisch erkrankte Eltern – mindestens 1/3 (Mattejat 1997)
- Die Kinder sind besonders gefährdet durch sogenannte Typ II-Traumata (nach Schmeck 2008)

Seite 7 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur 

3. Risikofaktoren der psychisch erkrankten Eltern

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

- Schweregrad und Verlauf der elterlichen Erkrankung beeinflussen das kindliche Störungsrisiko
- Tabuisierender und verleugnender Umgang mit der psychischen Erkrankung
- Bindungs- und Beziehungsstörungen führen zu ausgeprägten Defiziten in der Eltern-Kind-Interaktion
- Eine Persönlichkeitsstörung der Eltern wirkt sich besonders beeinträchtigend auf die betroffenen Kinder aus (Wiegand-Greife et. al. 2011)
- Komorbiditäten bei psychisch erkrankten Eltern sind mit einer höheren Belastung und einem höheren Risiko für das Kind verbunden (Lenz & Wiegand-Greife 2017)
- Kinder von Eltern mit Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankungen sowie von Eltern mit komorbiden Störungen haben ein besonders hohes Risiko für psychische Auffälligkeiten (Plass & Wiegand-Greife, 2012)

Seite 8 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur 

4. Herausforderungen für die Kinder im Familienalltag (1/3)

- Erleben von Hilflosigkeit und Rückzug des erkrankten Elternteils
- Unerklärliches, befremdliches oder ängstigendes Verhalten des erkrankten Elternteils
- Schämen für das als peinlich oder beschämend erlebte Verhalten des erkrankten Elternteils
- Soziale Isolation, Arbeitsverlust des erkrankten Elternteils, sozialer Abstieg
- Behandlung des erkrankten Elternteils (Medikamente, psychiatrische Klinik)
- Konflikte zwischen den Eltern, Trennung der Eltern

4. Herausforderungen für die Kinder im Familienalltag (2/3)

- Nicht verstehbare Reaktionen des erkrankten Elternteils auf die Emotionalität des Kindes
- Inkonsistenter Erziehungsstil, strafende oder herabsetzende Erziehungsmethoden
- Miteinbezug des Kindes in die psychische Erkrankung des Elternteils
- Erleben von selbst- oder fremdaggressiven Handlungen des erkrankten Elternteils
- Erleben von kognitiven Beeinträchtigungen des erkrankten Elternteils
- Möglicherweise ungenügende Bindungserfahrung
- Möglicherweise Vernachlässigung, Gefährdung des Kindeswohls



4. Herausforderungen für die Kinder im Familienalltag (3/3)

Mögliche Gefühle und Gedanken der betroffenen Kinder

- Angst, vom Elternteil längerfristig getrennt zu werden
- Angst, die Eltern ganz zu verlieren
- Angst, dass sich die Krankheit verschlimmert
- Angst, dass dem Elternteil etwas zustossen könnte
- Angst, dass sich der Elternteil etwas antut
- Resignation und Hoffnungslosigkeit angesichts des wiederholten Erlebens akuter Phasen
- Wut auf den erkrankten Elternteil
- Angst, selber zu erkranken
- Schuldgefühle wegen Autonomieentwicklung
- Traurigkeit und Mitgefühl
- Verantwortungsgefühl für die Familie
- Verlust eines Rollenmodells

(nach Lenz 2005)

5. Mögliche Bewältigungsstrategien der Kinder (1/3)

Vordergründige Anpassungsleistung

- Frühe Autonomieanforderung
- frühes Erwachsenwerden
- Übernahme von elterlichen Aufgaben
- Tendenz zur Überverantwortung
- Tendenz zur Überforderung
- Versuchen nach Aussen den Schein zu wahren
- Übersehen der eigenen Bedürfnisse

5. Mögliche Bewältigungsstrategien der Kinder (2/3)



Magnitte, Der Geist der Geometrie 1936/37

Gefahr der Parentifizierung:

Rollenumkehr mit einer Übernahme von nicht entwicklungsangemessenen Aufgaben

5. Mögliche Bewältigungsstrategien der Kinder (3/3)

Kindliche Belastungsreaktionen

- Schuld- und Schamgefühle
- Hilflosigkeit
- Verunsicherung und Desorientierung
- Aggressives Verhalten
- Wut auf den erkrankten Elternteil
- Ängste und Traurigkeit
- Vermindertes Selbstwertgefühl
- Regression
- Soziale Isolation
- Tabuisierung, Sprachlosigkeit/Kommunikationsverbot

6. Psychosoziale Belastungen der Kinder (1/3)

- **Verunsicherung und Desorientierung**
Kinder sind verängstigt und können Probleme der Eltern nicht einordnen und nicht verstehen. Eventuell werden eigene Modelle zur Entstehung der Störung entwickelt.
- **Schuldgefühle**
Die Kinder glauben, dass sie schuld sind.
«Mama ist krank/traurig/durcheinander, weil ich böse war oder mich nicht um sie gekümmert habe.»

(nach Mattejat 2012)

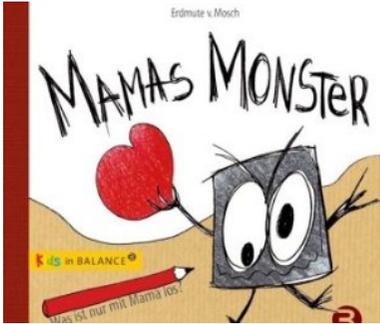
6. Psychosoziale Belastungen der Kinder (2/3)

- **Tabuisierung und Kommunikationsverbot**
Kinder sind gehemmt, finden kaum Worte. Sie haben das (begründete) Gefühl, dass sie mit niemandem darüber sprechen dürfen. Es kann dann die «Erlaubnis» der Eltern brauchen, um über das Thema der psychischen Erkrankung des Elternteils zu reden.
 - **Gemeinsame Sprache finden**
Das Reden über die Erkrankung des Elternteils soll möglich gemacht werden. Dabei ist ein altersangemessenes, plausibles Krankheitsverständnis von zentraler Bedeutung.
- **Soziale Isolierung**
Kinder wissen nicht, mit wem sie darüber sprechen können. Sie fühlen sich alleine gelassen und ziehen sich zurück.

(nach Mattejat 2012)

Interventionen: gemeinsame Sprache finden

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



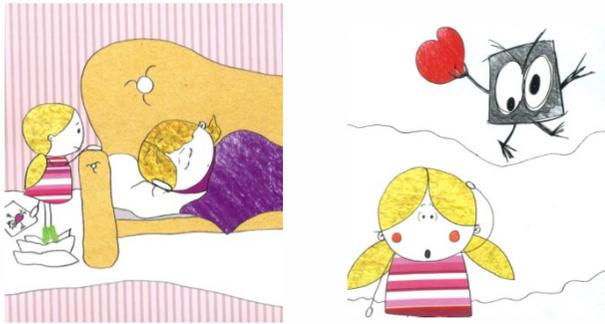
Erdmute von Mosch (2011)
Mamas Monster
Für 3 – 6 Jährige

Seite 17 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität
Zürich™

Mamas Monster

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



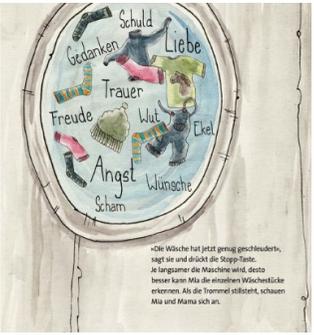
Erdmute von Mosch (2011)

Seite 18 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität
Zürich™

Interventionen: gemeinsame Sprache finden

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Hier klicken **Blick ins Buch!**

Unüberwindlich gewaltiges Material
Christiane Tilly, Anja Offermann
Mama, Mia und das Schleuderprogramm
Illustrationen Anja Merten

Kids in BALANCE

«Die Wäsche hat jetzt genug geschleudert, sagt sie und drückt die Stopp-Taste. Je länger die Maschine wild, desto besser kann Mia die einzelnen Wäscheblöcke erkennen. Als die Trommel stillsteht, schauen Mia und Mama sich an.»

Seite 19 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität
Zürich™

6. Psychosoziale Belastungen der Kinder (3/3)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Betreuungsdefizit
Sie erhalten zu wenig Aufmerksamkeit und Zuwendung.

Loyalitätskonflikte innerhalb der Familie
Die Kinder haben das Gefühl, sich zwischen Vater oder Mutter entscheiden zu müssen.

- **Loyalitätskonflikte nach aussen hin**
Die Kinder schämen sich für die Eltern: Konflikt zwischen Loyalität und Distanzierung.
- **Parentifizierung / Verantwortungsverschiebung**
Die Kinder übernehmen Verantwortung für die Eltern und ggf. die Geschwister.

(nach Mattejat 2012)

Seite 20 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität
Zürich™

7. Perspektive psychisch erkrankter Eltern (1/2)



- Das Familienleben ist bei psychisch erkrankten Eltern meist überlagert von Ängsten, Sorgen, Schuld- und Schamgefühlen. Es kommt vermehrt zu aggressiv gefärbten Interaktionen in der Familie.
- Vielen psychisch erkrankten Eltern ist bewusst, dass sie in ihrer Erziehungskompetenz generell oder zeitweise eingeschränkt sind.
- Insbesondere in akuten Krankheitsphasen fühlen sich psychisch erkrankte Eltern durch ihre elterlichen Aufgaben überfordert und machen sich zugleich Vorwürfe.
- Wunsch als Eltern trotz der psychischen Erkrankung ihr Kind gut unterstützen, fördern und erziehen zu können.

(nach Lenz 2012)

7. Perspektive psychisch erkrankter Eltern (2/2)



- Psychisch erkrankte Eltern fühlen sich häufig als schlechte Mütter bzw. schlechte Väter und fühlen sich verantwortlich für die Belastungen und Probleme ihrer Kinder.
- Wunsch der Eltern, dass ihre Kinder die Herausforderungen der Entwicklungsaufgaben trotz der zusätzlichen multiplen familiären Belastungen aufgrund der psychischen Erkrankung des Elternteils gut bewältigen können.
- Viele psychisch erkrankte Eltern fürchten den Verlust ihres Kindes durch die Einschränkungen der elterlichen Sorge durch die Behörden.

(nach Lenz 2012)

8. Kindeswohl und Kinderschutz (1/2)



In Familien mit psychisch erkrankten Eltern besteht ein erheblich erhöhtes Gefährdungspotenzial für das Kindeswohl.

- Risiko für Misshandlung, Vernachlässigung und Missbrauch der Kinder

(Lenz & Wiegand-Grefe 2017)

8. Kindeswohl und Kinderschutz (2/2)



Das Risiko ist erhöht, wenn zur psychischen Erkrankung noch weitere Belastungsfaktoren hinzukommen:

- Probleme der Eltern bei der Emotionsregulation (ausgeprägte negative Emotionalität, erhöhte Ängstlichkeit, hohe Impulsivität und herabgesetzte Frustrationstoleranz, erhöhte Neigung zu vermeidendem Bewältigungsstil und geringe Planungsfähigkeit)
- Beeinträchtigung der Erziehungsfähigkeit
- Altersunangemessene Erwartungen an das Kind
- Eingeschränktes Einfühlungsvermögen
- Überdurchschnittlich ausgeprägtes Belastungserleben durch das Kind
- Feindselige Erklärungsmuster für Problemverhaltensweisen des Kindes und negativ verzerrtes Bild des Kindes
- Zustimmung zu harschen Formen der Bestrafung und Unterschätzung negativer Auswirkungen kindeswohlgefährdender Verhaltensweisen
- Eingeschränkte Fähigkeit oder Bereitschaft, eigene Bedürfnisse zugunsten kindlicher Bedürfnisse zurückzustellen

(Lenz & Wiegand-Grefe 2017)

9. Kindeswohlgefährdung

Gesetzestext:

„Ist das Wohl des Kindes gefährdet und sorgen die Eltern nicht von sich aus für Abhilfe oder sind sie dazu ausserstande, so trifft die Vormundschaftsbehörde die geeigneten Massnahmen zum Schutze des Kindes.“

Im Gegensatz zum Strafrecht greift das Zivilrecht bereits, wenn die „ernstliche Möglichkeit einer Beeinträchtigung des affektiven, intellektuellen, körperlichen, psychischen, sozialen oder rechtlichen Wohls des Kindes“ gegeben ist.

- Es muss noch nichts passiert sein, es muss kein Straftatbestand vorliegen.

(Lips Ulrich (2011): Kindsmisshandlung – Kindesschutz.
Ein Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis)

10. Kindsmisshandlung (1/3)

Definition von Kindsmisshandlung

Kindsmisshandlung ist die nicht zufällige, bewusste oder unbewusste körperliche und / oder seelische Schädigung (durch aktives Handeln oder durch Unterlassung) durch Personen (Eltern, andere Erziehungsberechtigte, Dritte), Institutionen und gesellschaftliche Strukturen, die zu Entwicklungshemmungen, Verletzungen oder zum Tode führt, eingeschlossen die Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse.

(Lips Ulrich (2011): Kindsmisshandlung – Kindesschutz.
Ein Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis)

10. Kindsmisshandlung (2/3)

Formen von Kindsmisshandlung

Aus medizinischer Perspektive:

- Körperliche Misshandlung
- Sexuelle Ausbeutung
- Psychische Misshandlung
- Vernachlässigung
- Münchhausen Stellvertreter-Syndrom

(Lips Ulrich (2011): Kindsmisshandlung – Kindesschutz.
Ein Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis)

10. Kindsmisshandlung (3/3)

Formen von Kindsmisshandlung

Aus der Perspektive der Sozialwissenschaft und des Zivilrechts werden zusätzlich oder überschneidend andere Misshandlungsformen hinzugefügt:

- Misshandlung durch Autonomiekonflikt
- Misshandlung durch Erwachsenenkonflikte um das Kind
- Institutionelle Misshandlung
- Strukturelle Misshandlung / Gewalt

- Es liegt fast immer mehr als eine Misshandlungsform vor und die verschiedenen Misshandlungsformen überschneiden sich.

(Lips Ulrich (2011): Kindsmisshandlung – Kindesschutz.
Ein Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis)

11. Resilienz – Definition (1/3)

- Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen.
- Gedeihen trotz widriger Umstände



(Welter-Enderlin 2006, 2012)

11. Resilienz – Definition (2/3)

Physische Ressourcen

- Gesundheitsressourcen (körperliche Fitness)
- Physische Attraktivität
- Positive Temperamentsmerkmale (stabile Stimmungslage, hohe Anpassungsfähigkeit)

Kognitive und psychische Ressourcen

- Begabungs- und (Schul-)Leistungsressourcen:
 - Schulische Fertigkeiten, Konzentrationsfähigkeit
 - Kreative Fähigkeiten
 - Soziale Kompetenz (z.B. Konfliktlösung)
 - Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Nicht-kognitive Persönlichkeitspotentiale:
 - Emotionale Ressourcen (z.B. Emotionsregulation)
 - Kontrollüberzeugungen, Willenskontrolle
 - Motivationale Ressourcen (Anstrengungsbereitschaft, Lernverhalten)
 - Interessen
- Problem- und Stressbewältigungsressourcen
- Selbstwirksamkeitserwartungen = Überzeugung, Anforderungen erfolgreich bewältigen zu können

(nach Schär und Steinebach, 2015)

11. Resilienz – Definition (3/3)

Soziale Ressourcen

- Positive Eltern-Kind-Beziehungen
- Ressourcenfordernde Erziehungsbedingungen: ein emotional-warmes, offenes und konsequentes Erziehungsverhalten der Bezugspersonen
- Mindestens eine enge Beziehung zu einer verlässlichen Bezugsperson
- Ressourcen des sozialen Netzwerkes: soziale Unterstützung ausserhalb der Familie, stabile Freundschaftsbeziehungen

Ökonomische Ressourcen

- Sozioökonomische Ressourcen der Familien
- Finanzielle Unabhängigkeit

Ökologische Ressourcen

- Möglichkeiten der Wohn-/Wohnumfeldbedingungen
- Optimale Privatheitsregulation (persönliche Autonomie, Kontrolle interpersonaler Grenzen, geschützte Kommunikation)

(nach Schär und Steinebach, 2015)

12. Was brauchen Kinder psychisch erkrankter Eltern (1/3)

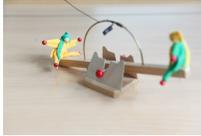
- Beziehungen und soziale Netzwerke: verlässliche Bezugspersonen innerhalb und ausserhalb der Familie, in der Gleichaltrigengruppe, etc.
- Stabiler Alltag, der Sicherheit und Halt vermittelt: in der Familie, in der Schule, in der Freizeit, in Vereinen, etc.
- Informationen: über die Erkrankung der Eltern, Behandlung, Zukunftsperspektiven
- Ressourcenaktivierung
- Problemlösekompetenzen
- Krisenplan: mit Eltern, Kinder und Helfersystem zu erarbeiten

12. Was brauchen Kinder psychisch erkrankter Eltern (2/3)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Kinder psychisch erkrankter Eltern leben in einem Spannungsfeld zwischen

- Kompetenten Eltern in stabilen Lebensphasen vs. Eltern in psychischer Krise, welche die Kinder in ihren Entwicklungsbedürfnissen nicht genügend unterstützen können
- Unterstützung des psychisch erkrankten Elternteils in der Krise vs. Kindwohl als zentraler Fokus der Unterstützung



Seite 33 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität Zürich

12. Was brauchen Kinder psychisch erkrankter Eltern (3/3)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

- Die Kinder profitieren von tragfähigen und gut koordinierten Unterstützungsmassnahmen, welche sowohl die psychisch erkrankten Eltern als auch die Kinder im Fokus haben.
- Es braucht individuelle Lösungen für die Unterstützung der Kinder in ihrer Entwicklung.



Seite 34 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität Zürich

13. Interventionen bei psychisch belasteten Familien (1/4)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

- Verbesserung der Eltern-Kind-Kommunikation
- Verbesserung der Erziehungsfertigkeiten/Informationen über die Bedürfnisse des Kindes
- Reduktion von Umgebungsstressoren
- Unterstützung der Resilienz des Kindes
- Entwicklungsangemessene Informationsvermittlung über die elterliche psychische Störung

(nach Cook & Steigman 2000)

Seite 35 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität Zürich

13. Interventionen bei psychisch belasteten Familien (2/4)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Kinder psychisch kranker Menschen 17.04.17, 16:15

WIE GEHTS DIR? **Wir reden über psychische Gesundheit und Krankheiten.**

Start - Hilfe finden und geben - Anderen helfen - Kinder psychisch kranker Menschen

Kinder psychisch erkrankter Eltern

Kinder sind von psychischen Erkrankungen ihrer Eltern immer mitbetroffen, denn psychische Krankheiten beeinflussen die Beziehung von Eltern und Kindern und die emotionale Entwicklung der Kinder. Und das je nach Krankheit und Schweregrad mehr oder weniger.

www.wie-gehts-dir.ch

Seite 36 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität Zürich

13. Interventionen bei psychisch belasteten Familien (3/4)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



Kinderschutz Schweiz
Protection de l'enfance Suisse
Protezione dell'infanzia Svizzera

Standpunkte & Publikationen | Medien | Newsletter | Spenden | Kontakt | DE | FR | IT

Suchbegriffe

Themen | **Aktivitäten & Kampagnen** | Über uns

Fachpersonen | Politik | Familien | Intern

Kinderschutz Schweiz / DE / Themen / Psychische Gesundheit / Kinder psychisch belasteter Eltern

Kinder im Kontext häuslicher Gewalt
Psychische Gesundheit

Kinder psychisch belasteter Eltern

www.kinderschutz.ch

Seite 37 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität Zürich

13. Interventionen bei psychisch belasteten Familien (4/4)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



Kinder psychisch kranker Eltern

Albert Lenz
Sisko Wegand-Greif

Ratgeber Kinder psychisch kranker Eltern

Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher

hogrefe

Kinder psychisch kranker Eltern:
Ratgeber und Leitfaden (2016/2017)

Seite 38 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität Zürich

14. Gruppentherapie für psychisch belastete Eltern (1/3)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

- Ambulantes Elterngruppenangebot für psychisch belastete Eltern mit minderjährigen Kindern.
- In den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern seit 2010 entwickelt und etabliert.
- In der KJPP der PUK finden regelmässige Elterngruppen statt:
 - in Winterthur seit 2015
 - in Zürich seit 2017
 - www.pukzh.ch/elterngruppe



Stephan Kupferschmid, Irène Koch

Psychisch belastete Eltern und ihre Kinder stärken

Ein Therapiemanual

Kohlhammer

Seite 39 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität Zürich

14. Gruppentherapie für psychisch belastete Eltern (2/3)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

- Perspektivenwechsel von der psychischen Krise hin zur gemeinsamen Bewältigung der psychischen Belastung der Familie
- Psychoedukative Inputs vermitteln spezifisches Wissen
 - Kommunikation über die psychische Erkrankung
 - Angemessene Bewältigungsstrategien
 - Meistern von Entwicklungsaufgaben
- Persönlicher und fachlicher Austausch im Fokus
- Ressourcenaktivierung und Stärkung von Selbstwirksamkeit
- Thematisierung von Schuld- und Schamgefühlen der Betroffenen

Seite 40 19. Mai 2017 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorien und Spezialangebote, Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur

Universität Zürich

14. Gruppentherapie für psychisch belastete Eltern (3/3)

- Sechs Termine à 90 Min.
- Geschlossene Gruppe von vier bis max. acht Teilnehmenden
- Modularer Aufbau
- Transfer in die Praxis durch Hausaufgaben und Handouts unterstützen



15. Weitere Angebote für psychisch belastete Eltern und Angehörige in der PUK

Ausblick 2018

Aufbau einer kinder- und jugendpsychiatrischen Sprechstunde innerhalb der PUK

- für Betroffene und Angehörige
- für Mitarbeitende der PUK

16. Schlussfolgerungen

- Kinder psychisch belasteter Eltern haben ein erhöhtes Risiko ebenfalls psychisch zu erkranken.
- Neben diesem Risiko gibt es jedoch auch schützende Resilienzfaktoren.
- Die Kinder profitieren von tragfähigen und gut koordinierten Unterstützungsmassnahmen, welche sowohl die psychisch erkrankten Eltern als auch die Kinder im Fokus haben.
- Unterstützung des psychisch erkrankten Elternteils in der Krise vs. Kindwohl als zentraler Fokus der Unterstützung
- Es braucht individuelle Lösungen für die Unterstützung der Kinder in ihrer Entwicklung.

Danke für Ihre geschätzte Aufmerksamkeit



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Tagesklinik und Ambulatorium Winterthur
Albanistrasse 24
8400 Winterthur