

Edition 2018 · 2  
Psychisch kranke Eltern  
und ihre Kinder

# ich · du · wir

Ein Magazin für psychiatrisch Tätige



## Liebe Leserin, lieber Leser

Das Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie möchte bei den psychiatrisch Tätigen vor Ort präsent sein. Deshalb erscheint in loser Folge das Magazin „ich-du-wir“ mit einem Schwerpunktthema und weiteren interessanten Inhalten zu angehörigerelevanten Themen.

Diese Ausgabe richtet das Augenmerk auf psychisch kranke Eltern und deren Kinder. Kinder, die früher oft als die vergessenen Angehörigen in der psychiatrischen Versorgung bezeichnet wurden. Zwar entwickeln sich auch in der psychiatrischen Grundversorgung zunehmend spezialisierte Angebote für psychisch kranke Eltern oder auch deren Kinder, doch durchdringt das Thema die psychiatrischen Versorgungssysteme weiterhin nur ungenügend. Oft wird ein psychisch kranker Elternteil von den Behandlern nicht auf die Familiensituation angesprochen, obwohl belegt ist, dass sich durch das Ernstnehmen der Elternrolle der Behandlungserfolg in der stationären Psychiatrie verbessert (Lenz 2005). Eltern können sich nur auf Hilfeangebote

einlassen, wenn sie sich in ihrer Elternschaft ernst genommen fühlen, ansonsten steigt die Gefahr, dass sie die Behandlung aus Sorge um ihre Kinder frühzeitig abbrechen.

Wie aktuell und umfassend das Thema der psychisch kranken Eltern und deren Kinder ist, illustriert Kurt Albermann, Chefarzt am Sozialpädiatrischen Zentrum SPZ Winterthur, in seinem Fachbeitrag treffend. Aber auch, welche Auswirkungen die Erkrankung auf das Erleben hat, berichten Betroffene eindrücklich aus ihrer eigenen Perspektive. Weiter zeigen einzelne Beispiele aus der Praxis auf, wie das Thema in spezialisierten Angeboten aufgegriffen wird.

Es grüsst Sie herzlich

Sibylle Glauser  
Präsidentin NAP  
Universitäre Psychiatrische Dienste Bern



# Was benötigen Kinder und Angehörige von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil?

Von Kurt Albermann und Brigitte Müller

**Kinder und Angehörige psychisch erkrankter Eltern sind nicht selten erheblichen Belastungen ausgesetzt. Betroffene Kinder haben ein deutlich erhöhtes Risiko, selbst psychische Störungen zu entwickeln. Zudem kann sich die Belastung der Angehörigen negativ auf die Krankheitsbewältigung der Kinder auswirken. Nach vorsichtigen Schätzungen haben in der Schweiz mindestens 20'000 bis 50'000 Kinder und Jugendliche einen psychisch erkrankten Elternteil; genaue Zahlen sind nicht bekannt. Aus Deutschland übertragene Schätzwerte würden für die Schweiz ungefähr 300'000 betroffene Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren ergeben.**

Gemäss verschiedener Studien ist die Wahrscheinlichkeit für Kinder, eine psychische Störung zu entwickeln, um den Faktor 3 bis 7 erhöht ist, wenn sie in einer Familie aufwachsen, in der ein Elternteil psychisch erkrankt ist. Das Erkrankungsrisiko eines Kindes mit einem schizophrenen Elternteil erhöht sich vom Durchschnitt der Gesamtbevölkerung (1 Prozent) auf ca. 13 Prozent. Bei einer schizophrenen Erkrankung beider Eltern, erhöht sich das lebenslange Risiko für ihre Kinder, selbst eine solche Störung zu entwickeln, sogar auf etwa 40%. Das Risiko für eine Depression ist bei elterlicher depressiver Erkrankung etwa um das 2-6fache erhöht. Kinder von Eltern mit Persönlichkeitsstörungen und Abhängigkeitserkrankungen sind offenbar am meisten gefährdet. Insbesondere Kinder von Müttern mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung leiden unter den Auswirkungen der mütterlichen Erkrankung. Von einer elterlichen psychischen Erkrankung betroffene Kinder zeigen auch häufiger Verhaltensauffälligkeiten und Störungen im sozialen, emotionalen und kognitiven Bereich.

## Auswirkungen auf die Kinder und die Familie

Für die Familie und speziell für die Kinder ist es von grosser Bedeutung, welcher Elternteil von der Erkrankung betroffen ist, wie lang sie besteht und auf welche Weise sie sich auf die familiären Beziehungen, die Kommunikation und nicht zuletzt auf die Alltagsorganisation auswirkt. Alleinerziehende Mütter übernehmen trotz psychischer Erkrankung deutlich häufiger als Väter Kinderbetreuungsaufgaben, nicht selten müssen sie zudem den Lebensunterhalt für die Familie verdienen. Ein Klinikaufenthalt einer Mutter mit jüngeren Kindern bringt gravierende Veränderungen mit sich. Das familiäre Netzwerk ist extrem gefordert, nicht immer können Grosseltern, enge Freunde oder Nachbarn einspringen. Freiwillige oder professionelle Entlastungsdienste und die Angebote der Kindes- und Jugendhilfe bieten häufig keine lückenlose Tagesbetreuung an. Manchmal wird eine vorübergehende Unterbringung der Kinder in einer anderen Familie notwendig.



## Information der Kinder, Jugendlichen und Angehörigen

Manche Familien können auf ein funktionierendes Netzwerk im privaten oder öffentlichen Bereich zurückgreifen und erhalten von dort ihrer Lebenslage und derzeitigen Lebenssituation gemäss Unterstützung. Beim ersten Auftreten einer elterlichen psychischen Erkrankung sind oft noch familiäre Ressourcen vorhanden. Sobald ein chronischer Krankheitsprozess besteht, finden wir oft ein zunehmend erschöpftes familiäres Unterstützungssystem vor, das sich überfordert zeigt. Es hängt zudem sehr stark davon ab, wie gut die Familie in ein Verwandtschafts- und Freundes- und Nachbarsystem eingebettet ist. Bei Alleinerziehenden fehlt dieses oft, beispielsweise bei Scheidung, Umzug und finanziellen Problemen. Wenn keine oder eine unzureichende Vernetzung besteht, sich der betroffene Elternteil oder die ganze Familie aus Scham, auch krankheitsbedingtem Misstrauen oder wegen negativer Erfahrungen zurückziehen, entwickelt sich nicht selten eine Negativspirale zunehmender sozialer Isolation. Häufig stehen Partner, Angehörige und Kinder diesen Prozessen weitgehend hilflos gegenüber, nicht nur die Kinder sind verunsichert, ängstigen und sorgen sich. Sie wollen und müssen ihrem Alter und ihrem Wissensstand entsprechend informiert und einbezogen werden. Jüngere Kinder wünschen sich Informationen durch den betroffenen Elternteil, Jugendliche hingegen bevorzugen den Einbezug und Informationen durch Fachpersonen in Praxis oder Klinik. Sie sind allerdings mitunter recht kritisch und befürchten, keine objektiven Informationen zu erhalten. Es ist von grosser Bedeutung, dass psychisch erkrankte Eltern, Familien und ihre Kinder bereits während des Spitalaufenthaltes oder sonst nach Entlassung durch den weiterbetreuenden Arzt, Psychologen oder Sozialarbeitende entsprechende Informationen erhalten (Abb. 1).

## Unterstützungsmöglichkeiten

Die angemessene Unterstützung betroffener Eltern, Angehöriger und Kinder durch frühe Information und bei Bedarf auch durch Interventionen kann wesentlich zu einer Verbesserung der kindlichen Entwicklungsbedingungen, ihrer Lebensqualität und zu einer Reduktion

## Informationsbedürfnis von Kindern und Jugendlichen

### Verstehen, was passiert ist

(Krankheitsursachen und Verlauf)

- Was ist los mit Mutter oder Vater?
- Warum sind sie krank geworden? Woher kommt die Krankheit?
- Bin ich schuld daran? Habe ich etwas falsch gemacht? Wie hätte ich das verhindern können?
- Habe ich mich zu wenig gekümmert?
- Wird es wieder gut werden? Wie lange dauert die Krankheit?

### Wie soll ich mich verhalten?

(Umgang im familiären Alltag)

- Wie soll ich mich meiner Mutter / meinem Vater gegenüber verhalten?
- Was muss ich beachten. Was soll ich anders machen?
- Wie soll ich auf das veränderte Verhalten reagieren?

### Wie geht es mit mir weiter?

(Veränderungen im Familienleben)

- Wer kümmert sich jetzt um mich? Wer wird für mich sorgen?
- Wem kann ich vertrauen? Wer ist für mich da?
- Was mache ich, wenn es zu Hause schwierig wird?
- Darf ich darüber sprechen? Mit wem?

### Was bedeutet eine psychische Krankheit?

(Information über psychische Störungen)

- Was heisst eigentlich „psychisch krank“?
- Wird die Mutter / der Vater wieder gesund? Was kann ich tun?
- Gibt es Medikamente? Was passiert in der Therapie?
- Was macht der Psychiater / Psychotherapeut?
- Kann ich auch krank werden?

### Was mache ich wenn...?

(Notfallplan 24/7)

- Wer hilft mir? Wen kann ich wann anrufen?
- Wo bin ich sicher? Wo kann ich wann hingehen?
- Wer hilft dann der Mutter / dem Vater?
- Soll ich das 144 oder 117 anrufen?

späterer psychischer Störungen beitragen. (Müller, Alessi-Näf, & Albermann, 2016; Siegenthaler, Munder, & Egger, 2012; Wiegand-Grefe et al., 2015). Es ist wichtig, dass über Ängste, Unsicherheit und Verdrängungsmechanismen aller Betroffenen gesprochen wird und diesen wirksam begegnet werden kann. Hierbei können auch Filme oder webbasierte Chatforen für Eltern, Angehörige, Fachpersonen und Kinder und Jugendliche wertvolle Unterstützung leisten, wie sie beispielsweise von «Kinderseele Schweiz» (iks) angeboten werden ([www.iks-ies.ch](http://www.iks-ies.ch)). In Einrichtungen für Erwachsene mit psychischen Erkrankungen verfügt insbesondere das Pflegepersonal allein durch die hohe Anzahl der in diesem Bereich Beschäftigten über ein beträchtliches Potenzial, sich für Familien mit Kindern einzusetzen und Risiken zu erkennen (Foster, O'Brien, & Korhonen, 2012).

Immerhin gibt es bereits einige - aber immer noch viel zu wenige - psychiatrische Einrichtungen für Erwachsene (z.B. Königsfelden), die eine Sprechstunde für Angehörige und Kinder anbieten, eng mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammenarbeiten (z.B. Chur, Luzern), Elterngruppen (z.B. Bern, Winterthur) oder integrierte Eltern-Kind-Angebote für Mütter mit Säuglingen und Kleinkindern (z.B. Affoltern) und für Mütter/Väter mit Vorschulkindern bis max. 5 Jahre (z.B. Münssterlingen) führen. Einige Städte / Kantone bieten Patenschaften (z.B. Basel, Winterthur), Hometreatment (z.B. HotA AG) oder eine SOS-Kinderbetreuung für betroffene Familien (Region Winterthur) an. In Winterthur wurde gemeinsam mit Partnern (u.a. KOFA) aus den Versorgungssystemen für Kinder und Erwachsene „wikip“ (Winterthurer Präventions- und Versorgungsprogramm für Kinder psychisch erkrankter Eltern) aufgebaut, ein Netzwerk verschiedener Angebote zur Unterstützung betroffener Kinder und Familien und zur Sensibilisierung von Fachpersonen.

Nicht selten ist für betroffene Eltern und Angehörige mit dem Kontakt zum Hilffssystem die Angst verbunden, dass ihnen die Kinder entzogen und allenfalls fremduntergebracht werden. Das ist verständlich. Gleichzeitig ist es hilfreich anzuerkennen, dass auch psychisch erkrankte Eltern das „Beste“ für ihr Kind möchten, dass sie wünschen, dass ihr Kind seine Fähigkeiten entfalten und sich zu einem selbstbestimmten, glücklichen Menschen entwickeln kann. Dafür ist es wichtig, dass es seinem Alter entsprechend gefördert wird und mit einem Gefühl der Geborgenheit mit verlässlichen und förderlichen Beziehungserfahrungen in einer sicheren und stabilen Umgebung aufwachsen kann. Das ist nicht immer möglich, wenn Eltern wegen einer psychischen oder einer anderen schweren Erkrankung nicht mehr alle Erziehungsaufgaben wahrnehmen können. Zur Erziehungsverantwortung gehört jedoch auch, diese bei Bedarf auf andere Personen zu übertragen, wenn die eigene Erziehungsfähigkeit vorübergehend oder dauerhaft schwerwiegend beeinträchtigt ist (Albermann & Müller, 2016).

**»Kinder benötigen verlässliche und förderliche Beziehungserfahrungen, das Gefühl von Geborgenheit, und ein sicheres, stabiles Umfeld.«**

Die Energie, der Antrieb und Mut psychisch erkrankter Eltern, sich aus eigener Kraft an Fachpersonen zu wenden, ist häufig deutlich reduziert, so, dass die Kontakt-

aufnahme per Telefon, Mail oder ein Besuch in einer Beratungsstelle oder Praxis erheblich erschwert oder sogar verunmöglicht sein kann. Manchmal kann es deshalb notwendig werden, dass eine vertraute Person diesen Kontakt konkret herstellt und den betroffenen Elternteil zu einer Fachperson oder einer Beratungsstelle begleitet. Auch in der pädiatrischen oder hausärztlichen Praxis besteht im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen Gelegenheit, über individuelle und familiäre Belastungen, Schutz- und Risikofaktoren zu sprechen. Kinder und Jugendliche können auch direkt auf Belastungssituationen angesprochen werden. Allerdings werden sie aus Loyalität der Familie gegenüber und aus Angst vor unvorhergesehenen Konsequenzen in den wenigsten Fällen eine Antwort geben, welche die Familie belasten könnte. Ebenso wenig ist im Kindergarten oder in der Schule zu erwarten, dass Kinder und Jugendliche von sich aus auf ihre Belastungen aufmerksam machen. Die Fachpersonen in Gemeinden sollten so gut miteinander vernetzt sein, dass sie den Familien die jeweils geeignete Ansprechperson nennen und vermitteln können.

### Kinderschutzmassnahmen

Familien stehen verschiedene niederschwellige Angebote offen, die sie in Erziehungsfragen und bei Herausforderungen im Familienalltag unterstützen, wenn sie Belastungen nicht mehr selbst bewältigen können. Zudem sind in den meisten grösseren Gemeinden Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche, Erziehungs- und Familienberatungsstellen, die Schulsozialarbeit oder „Hilfen zur Erziehung“ bei besonderem Förder- oder Betreuungsbedarf verfügbar. In sehr problematischen Familiensituationen kann auch eine Sozialpädagogische Familienbegleitung vor Ort zum Einsatz kommen. Im äussersten Notfall kann es sein, dass Kinder ausserhalb der Familie untergebracht werden müssen, wenn der notwendige Schutz und die Betreuung nicht anders gewährleistet werden können. Häufig ist individuell und verlaufsbezogen zu entschei-

den, welche Unterstützungsmassnahmen geeignet sind, psychisch erkrankte Eltern und Familien in der Ausübung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen. Betroffene Familien wollen verständlicherweise in den Entscheidungsprozess betreffend möglicher Förder- und Hilfsmassnahmen aktiv einbezogen und daran beteiligt werden. Falls eine unmittelbare und schwere Gefährdung eines Kindes zu erwarten ist, sind ohne Zweifel sofortige, angemessene Massnahmen zum Schutz des Kindes angezeigt. In einer schweren Notsituation kann dies bedeuten, den Notfallpsychiater und die Polizei beizuziehen und – falls unabwendbar – eine stationäre Fürsorgerische Unterbringung (FU) des sich selbst oder ein minderjähriges Kind akut gefährdenden psychisch erkrankten Elternteils zu veranlassen.

### Fazit

Eltern wollen in aller Regel „das Beste“ für ihr Kind und dessen Entwicklung. Allerdings können elterliche psychische Störungen und Suchterkrankungen die Fähigkeit, das jeweils „Beste“ oder immerhin das der individuellen Entwicklung und den Bedürfnissen eines Kindes oder eines Jugendlichen Entsprechende zu definieren und anzubieten erheblich einschränken. Deshalb können funktionierende regionale Netzwerke (u.a. Kinder-/Hausarzt, Kinder-/Jugendhilfe, Erziehungsberatung, Mütter-/Väterberatung, Psychiater/Psychotherapeut/Psychologe/Kinder- und Jugendpsychiater, Schule, Kindergarten etc.) sowie die KESB, der Arbeitgeber oder Soziale Dienste für betroffene Familien wertvolle Unterstützung leisten, bevor Kinder, Jugendliche und Angehörige selbst unter der Last der psychischen Erkrankung eines Elternteils selbst zusammenbrechen.

### Korrespondenzadresse

Dr. med. Kurt Albermann  
 Chefarzt Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ  
 Stv. Direktor Dept. Kinder- und Jugendmedizin  
 Kantonsspital Winterthur  
 E-Mail: kurt.albermann@ksw.ch



KURT ALBERMANN (HRSG.) pro mente sana

## Wenn Kinder aus der Reihe tanzen

Psychische Entwicklungsstörungen von Kindern und Jugendlichen erkennen und behandeln



In diesem Ratgeber geht es um die Unterstützung für Kinder und Jugendliche, die entweder anders wahrnehmen, erleben und fühlen oder sich anders verhalten als der Durchschnitt ihrer Altersgenossen. Es geht um die Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und um die Entwicklungspotenziale, über die sie verfügen. Wenn Kinder „aus der Reihe tanzen“, können Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen eine Rolle spielen – Kindern, die anecken, auffallen oder sich nicht altersgemäss entwickeln, kann bei frühzeitiger Diagnose und mit der richtigen Behandlung geholfen werden.

Dieser Ratgeber vermittelt einen Überblick über die ganze Vielfalt an psychologischen und psychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten, Informationsstellen und Selbsthilfegruppen in der Schweiz und erläutert Wirkungsweisen und Nebenwirkungen von Medikamenten.

Albermann, K. (2016): Wenn Kinder aus der Reihe tanzen. Psychische Entwicklungsstörungen von Kindern und Jugendlichen erkennen und behandeln.

## Psychisch kranke Eltern und Ihre Kinder aus eigener Sicht

Eine psychische Erkrankung eines Elternteils bedeutet für die gesamte Familie eine grosse Herausforderung. Oft sind es Belastungen, welche sich durch die psychische Erkrankung ergeben, etwa die Tabuisierung der Erkrankung in der eigenen Familie wie auch im Umfeld. Insbesondere Kinder sind durch Defizite an Information und Verständnis in ihren Bewältigungsstrategien eingeschränkt. Aber auch Konflikte der Eltern und in der Familie sind weitere Belastungs- und Risikofaktoren.



### Die Sicht einer Mutter

Im nachfolgenden Interview beschreibt eine Mutter, wie sie und ihre Familie durch ihre Erkrankung und den stationären Klinikaufenthalt vor zwölf Jahren betroffen waren. Ihre beiden Töchter waren damals fünf und acht Jahre alt.

*Wie haben Sie damals die Situation erlebt, als Sie sich als Mutter in stationäre psychiatrische Behandlung begeben mussten?*

Ganz schlimm. Nicht der Gedanke an den Klinikaufenthalt war so schrecklich, sondern in dem Moment zwei kleine Kinder alleine lassen zu müssen. Sie konnten ja nichts dafür und mussten die Abwesenheit der Mama irgendwie ertragen und aushalten. Für mich war der Klinikaufenthalt nur möglich, als wir eine für uns optimale Versorgung der Kinder bei uns zu Hause organisieren konnten. Das war alles andere als einfach, aber nur dadurch konnte ich etwas loslassen und mein schlechtes Gewissen unterdrücken.

**»Für mich war der Klinikaufenthalt nur möglich, als wir eine für uns optimale Versorgung der Kinder bei uns zu Hause organisieren konnten.«**

*Nebst der praktischen Organisation gibt es auch anderweitige Fragen, die sich aufdrängen. Wie beispielsweise: wie geht es den Kindern?*

Natürlich stand diese Frage immer im Mittelpunkt und meinem Mann und mir war es wichtig, dass es den Kindern gut geht. Trotzdem war die ganze Situation für alle in diesem Moment eine Überforderung. Mir ging es so schlecht, dass ich mich nur begrenzt um das Wohl der Kinder kümmern konnte. Mittagessen kochen und mit ihnen spielen war nicht das Problem, sondern sie emotional zu begleiten, war für mich unmöglich. Mein Mann musste in erster Linie das bis dahin sichere Schiff, das arg in Seenot geraten war, vor dem Kentern bewahren. Sein Job musste irgendwie weiterlaufen, der Haushalt musste einigermaßen gemacht werden, da blieb ebenfalls sehr wenig Platz für emotionale Begegnungen mit den Kindern. Glücklicherweise konnte eine

externe Betreuungsperson, die uns in dieser Zeit im Haushalt und bei der Kinderbetreuung unterstützte, die Mädchen emotional so gut abholen. Ein riesiges Geschenk an uns. Erst nach meinem Klinikaufenthalt haben wir bemerkt, wie wertvoll ihre Arbeit war und wie wichtig sie für die Mädchen war, der sichere Hafen, wenn doch ihr Boot so arg schief steht.

*Wie haben Sie die Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam bezogen auf die Kinder erlebt?*

Natürlich wurde immer wieder nachgefragt, wie die Situation zu Hause ist und wie es den Kindern so geht. Da aber eigentlich alles von uns geregelt war und wurde, habe ich eher das Gefühl bekommen, dass alle froh sind, dass sie sich nicht auch noch um das kümmern mussten. Für mich schwebte während des Aufenthaltes das Gefühl der Überforderung der Fachpersonen im Zusammenhang mit den Kindern immer über mir. Wenn eine Mama einen Klinikaufenthalt machen muss, dann kann sie erst loslassen, wenn zu Hause die Kinder optimal versorgt sind. Wir hatten die Möglichkeit und die finanziellen Mittel alles selber zu organisieren. Das ist aber nicht immer so und da wünsche ich mir konkrete, praktische Hilfe der Fachpersonen mit Adresslisten von Anlaufstellen, die unterstützend wirken können, das Koordinieren eines runden Tisches mit allen Personen, die die Kinder betreuen. Ich wünsche mir auch, dass nachgefragt wird, immer wieder, vor allem wenn man weiss, dass die Situation zu Hause schwierig ist, das Kindeswohl ist für mich das Wichtigste und da darf nichts versäumt werden.

*Was sollen die Fachleute tun, wenn sich ein Elternteil in stationäre psychiatrische Behandlung begibt?*

Beim Eintritt in die Klinik muss verantwortungsvoll ganz genau die Situation zu Hause erfasst werden. Wer schaut zu den Kindern, braucht der Elternteil zu Hause eventuell auch Unterstützung, wo kann man Entlastung schaffen zu Hause, wie sieht das soziale Netz aus. Dann muss zwingend auch gehandelt werden und nötige Schritte eingeleitet werden, wenn irgendwo die Gefahr droht, dass das System zusammenfällt und die Kinder

dadurch in irgendeiner Art gefährdet sind oder werden. Ich glaube hier müssen Fachpersonen umdenken. Elternteile, die ausfallen und stationär behandelt werden müssen, lassen immer Menschen zurück, die ebenfalls ganz dringend Hilfe brauchen. Nur fehlt den Menschen zu Hause oft die Kraft oder das nötige Wissen dazu, sich die Hilfe auch organisieren zu können. Nach der ersten Erfassung der Situation zu Hause muss während des Aufenthaltes immer wieder nachgefragt werden. Schön wäre es, wenn sich immer die gleiche Fachperson zu Hause meldet und einfach nachfragt, wie es geht und wo vielleicht noch ganz konkret Hilfe nötig ist. Das gibt mir als Patientin ein gutes Gefühl und ich komme nicht fast um vor lauter schlechtem Gewissen. Auch fühle ich mich nicht als komplette Versagerin. Ebenfalls finde ich, wird damit auch ganz klar nach aussen signalisiert, die Mama oder der Papa sind wirklich krank und darum sind sie hier und darum helfen wir euch auch zu Hause. Viele Missverständnisse und auch viel Leid könnten so vielleicht verhindert werden.

*Was war aus einer Rückschau damals Ihre grösste Herausforderung für Sie als Mutter, aber auch für die Familie?*

Der Druck wieder gesund nach Hause zu kommen und das möglichst schnell war für mich die grösste Herausforderung. Schlussendlich war ich vier Monate in der Klinik, genau richtig für mich, aber viel zu lange für mein schlechtes Gewissen. Der Spagat zwischen krank sein und Mutter zu bleiben war auch enorm schwer. Anfangs war es für mich unmöglich, die Kinder in meiner Nähe zu haben. Ich habe es schlichtweg nicht ertragen. Ihre Bedürftigkeit war so fest spürbar. Das nahm mir die Luft zum Atmen. Wir haben dafür glücklicherweise eine gute Lösung gefunden. Ich ging nicht mehr nach Hause, sondern die Kinder und mein Mann besuchten mich am Wochenende in der Klinik und wir verbrachten dort unsere Familienzeit.

Als Familie an meiner Krankheit nicht zu zerbrechen war eine Aufgabe, die erst nach dem Klinikaufenthalt auf uns zukam. Wir mussten uns wiederfinden, unsere Ängste versuchen abzubauen. Meine Mädchen mussten wieder Vertrauen in das Familienleben bekommen und sicher sein, dass die Mama noch da ist, wenn sie vom Kindergarten oder von der Schule nach Hause kamen. Diese Unsicherheit der Kinder zu spüren tat sehr weh und es brauchte viele Gespräche und Umarmungen bis sie sich wieder sicher waren. Punktuell je nach Thema und Phase der Kinder haben wir uns auch professionelle Hilfe von einem Kinderpsychologen geholt.

*Welches waren die Belastungen für die Kinder, wie haben sich diese geäussert?*

Ich habe die Reaktionen meiner Kinder erst viel später mitbekommen. Mein Mann wollte mich damit nicht belasten, weil er ganz genau wusste, dass ich dann den Aufenthalt abbrechen würde. Wir haben den Kindern vorgängig versucht zu erklären, was mit mir los war und dass ich jetzt dann ins Spital gehen muss, aber ganz sicher auch wieder nach Hause komme. Nur wann, das wisse niemand. Wir waren uns sicher, dass sie es verstanden haben und es für sie so weniger schlimm ist. Unsere ältere Tochter hat am Tag meines Klinikeintrit-

tes aufgehört zu essen. Erst nach drei Wochen war es für sie wieder möglich, an den täglichen Mahlzeiten teilzunehmen.

Unsere Jüngere wurde einfach ruhiger. Sie hat weniger gelacht, sich mehr und mehr in ihre eigene Welt zurückgezogen. Sobald ich wieder zu Hause war, war sie wieder so wie immer.

Beide Mädchen haben nach jedem Besuch in der Klinik auf dem Heimweg ganz fürchterlich geweint und mein Mann konnte sie kaum mehr beruhigen. Auch ein zusätzlicher wichtiger Grund für mich, an den Wochenenden nicht mehr nach Hause zu gehen.

**»Als Familie an meiner Krankheit nicht zu zerbrechen war eine Aufgabe, die erst nach dem Klinikaufenthalt auf uns zukam.«**

*Gibt es auch etwas, was die Kinder aus der Krise heraus stark gemacht hat?*

Ich denke, sie wissen, dass es immer wieder schwierig werden kann und dass man schwere Zeiten überleben kann. Sie wissen, dass Gefühle immer da sind und es keine guten oder schlechten Gefühle gibt. Man kann über sie sprechen und man darf sie auch haben und ausleben. Sie wissen, dass man als Familie zusammenhalten kann und dadurch nie alleine sein muss. Sie wissen aber auch, dass man nicht immer alles alleine aushalten muss, sondern sich Hilfe holen darf.

## Die Sicht einer Tochter

Eine heute 24-jährige Tochter erzählt, wie sie und ihre Familie durch die psychische Erkrankung der Mutter und den stationären Klinikaufenthalt vor zehn Jahren mitbetroffen waren. Sie verlor 15-jährig ihre Mutter durch Suizid.

*Wie haben Sie damals die Situation erlebt, als sich Ihre Mutter zum ersten Mal stationär in psychiatrische Behandlung begeben musste?*

Als meine Mutter zum ersten Mal in die psychiatrische Klinik musste, war ich etwa zwölfjährig. Für mich und meinen zwei Jahre jüngeren Bruder war es ganz schwierig, der Klinikaufenthalt kam für uns ganz unerwartet. Wir hatten eine unbeschwerte Kindheit gehabt und wir hatten gar nicht gemerkt, dass es meiner Mutter vor dem Klinikeintritt nicht gut ging. Sie konnte ihren Zustand gut verbergen. Dann aber war meine Mutter plötzlich weg, in der Klinik und man sagte uns nur, es gehe ihr nicht gut. Genaueres wussten wir nicht. Es machte uns Angst und gleichzeitig waren wir auch wütend, weil wir keine Ahnung hatten, was eigentlich los war.

*Gab es neben der praktischen Organisation des Alltags auch anderweitige Fragen, die sich damals aufdrängten? Beispielsweise: Was denken die Kollegen? Mit wem kann ich darüber reden?*

Wir hatten bei der Alltagsbewältigung Hilfe durch eine Tante und eine gute Freundin meiner Mutter. Trotzdem fühlten mein Bruder und ich uns wie „abgeschoben“, im Sinne, „schaut selber zu euch“. Niemand sprach mit uns über die Krankheit unserer Mutter. Es hiess einfach, sie habe eine Depression, mehr wurde uns nicht darüber gesagt. Da wir nicht genau wussten, warum unsere Mutter in der Klinik war und wir auch nichts wussten über psychische Krankheiten, machten wir uns keine Gedanken darüber, was andere denken könnten. Wir gingen davon aus, dass alles wieder so sein würde wie zuvor, wenn sie aus der Klinik zurückkomme. Beim zweiten Klinikaufenthalt, der fast ein Jahr dauerte, war es mir und meinem Bruder dann schon klar, dass unsere Mutter ernsthaft krank war, nur wurde auch bei diesem langen Klinikaufenthalt nicht mit uns über die Krankheit unserer Mutter gesprochen. Vielleicht haben die Ärzte unserem Vater ja schon angeboten, mit uns Kindern zu sprechen, das kann sein, aber dann hat mein Vater das Angebot bestimmt abgelehnt.

*Hatten Sie damals Kontakt zu den behandelnden Fachpersonen Ihrer Mutter?*

Beim zweiten monatelangen Klinikaufenthalt meiner Mutter waren ich und mein Bruder einmal an einem Gespräch mit dem Arzt dabei. Es ging im Gespräch aber nur um meine Mutter, wie es mit ihr weitergehe. Wir Kinder sasssen zwar dabei, aber niemand fragte uns, wie es uns gehe, ob wir auch etwas brauchten. Es hätte mir und meinem Bruder bestimmt gut getan, wenn die Fachpersonen sich einmal Zeit genommen hätten, um mit uns Kindern zu sprechen.

*Was war damals rückblickend die grösste Herausforderung für Sie als Tochter, aber auch für die ganze Familie?*

Es war für mich sehr schlimm, dass meine Mutter nach dem Klinikaufenthalt zwar wieder zuhause war, aber gefühlsmässig war sie nicht mehr spürbar. Sie war auch nicht in der Lage, Hausarbeiten zu erledigen, den Haushalt zu führen. Sie hatte immer sehr gut gekocht, schaffte das aber nicht mehr. Wenn wir von der Schule nach Hause kamen, lag sie oft im Dunkeln im Bett. Sie weinte auch oft. Sie war nicht mehr die Mutter, die wir kannten. Wir Kinder fühlten uns sehr allein gelassen. Mein Vater war nicht in der Lage, mit uns zu sprechen. Er funktionierte einfach.

**»Wir Kinder fühlten uns sehr allein gelassen. Mein Vater war nicht in der Lage, mit uns zu sprechen. Er funktionierte einfach.«**

*Was war die grösste Belastung für Sie als Tochter?*

Ich fühlte mich sehr alleingelassen. Ich war 14-jährig und hätte meine Mutter gebraucht, aber sie war krank und war wie in einer anderen Welt. Auch wenn sie mit mir sprach, hatte ich das Gefühl, ich könne sie nicht mehr erreichen.

*Gibt es auch etwas, das die ganze Familie aus der Krise heraus stark gemacht hat?*

Leider nein. Unsere Familie ist nach dem Suizid meiner Mutter auseinandergelassen und bis heute habe ich keine gute Beziehung zu meinem Vater. Ich hätte seine Unterstützung damals sehr gebraucht und fühlte mich total allein gelassen. Ich wollte so rasch wie möglich weg, auch aus dem Dorf, in dem wir als Familie gelebt hatten. Auch heute noch, wenn wir uns als Familie treffen, darf nicht über meine Mutter gesprochen werden. Es wird sofort abgeblockt. Mein Götti ist für mich eine ganz wichtige Bezugsperson. Er war auch nach dem Tod meiner Mutter für mich da, hat mich unterstützt. Ich habe heute die engere Beziehung zu ihm als zu meinem Vater.

**»Unsere Familie ist nach dem Suizid meiner Mutter auseinandergelassen.«**

## Die Sicht eines Sohnes

Ein Sohn beschreibt, wie er und seine Familie durch die Erkrankung seiner Mutter und den ersten stationären Klinikaufenthalt vor etwa 25 Jahren betroffen waren. Er war damals etwa neun Jahre alt und besuchte die dritte Primarklasse.

*Wie haben Sie damals die Situation erlebt, als sich Ihre Mutter zum ersten Mal stationär in psychiatrische Behandlung begeben musste?*

Für uns Kinder war es eine schwierige Situation. Um uns vermeintlich zu „schützen“ wurde uns praktisch nichts von den Vorgängen mitgeteilt. Wir wurden einfach Knall auf Fall kurzfristig zu den Grosseltern, später dann zu Nachbarn platziert, ohne zu wissen, was eigentlich genau los war. Zu dieser Zeit war meine Mutter auch noch schwanger und unser Vater hatte die Familie verlassen. Dies wurde dann auch als Grund für die Klinikeinweisung genannt, ohne uns konkreter zu informieren. Plötzlich war der Vater weg, die Mutter in der Klinik und wir platziert.

*Nebst der praktischen Organisation des Alltags, gibt es auch anderweitige Fragen, die sich damals aufdrängten? Etwa: »Mit wem kann ich darüber reden?«*

Für uns war alles wie ein Schock. Wir mussten nur, die Mutter ist krank und braucht nun Ruhe um auch das ungeborene Kind nicht zu gefährden - es viel dann irgendwann der Begriff des „Nervenzusammenbruchs“. Der Vater wurde vollständig als der ursächliche Übeltäter am ganzen Schlamassel dargestellt, dies war für uns damals einleuchtend und logisch, im Nachgang sehe ich dies ein wenig differenzierter.

Um mit Freunden darüber zu reden war ich noch zu jung zu diesem Zeitpunkt, diese fragten auch nicht nach, da sie dies auch gar nicht wussten und sich dies auch ausserhalb ihrer Verständnis- und Interessensdimension befand.



Mit den Grosseltern mütterlicherseits konnten wir irgendwie darüber reden. Sie hatten aber ebenfalls hauptsächlich den Vater als „Schuldigen“ wahrgenommen und dies auch entsprechend kommuniziert. Der Begriff der Erkrankung (Depression) war in diesem Kontext nicht existent und wurde erst später zum Thema als sich keine vollständige „Heilung“ einstellte, sich die Aufenthalte in der Klinik fortsetzten.

Dazu muss man noch sagen, dass meine Grossmutter selber an Schizophrenie litt. Dies wurde zu dieser Zeit aber auch nie thematisiert, da dies wahrscheinlich auch als Makel und etwas Schämenswertes betrachtet wurde. In diesem Sinne sollten die Nachbarn nicht wissen, sie würden sowieso nichts verstehen und das ganze Dorf würde später darüber reden. Ich denke, dies hat natürlich stark dazu beigetragen, dass auch die Depression meiner Mutter vollständig von aussen als durch das Verlassen werden eingeordnet wurde. Erst viele Jahre später konnte ich auch mit der Grossmutter darüber sprechen. Sie konnte mir dies eigentlich sehr differenziert und ehrlich erklären, wie sie ihre Psychosen erlebt hatte.

**»Die Nachbarn sollten nicht wissen, sie würden sowieso nichts verstehen und das ganze Dorf würde später darüber reden.«**

*Hatten Sie damals Kontakt zu den behandelnden Fachpersonen Ihrer Mutter?*

Dies war zu dieser Zeit überhaupt kein Thema, wie gesagt, man hatte das Gefühl, man müsste uns Kinder möglichst schützen und wir sollten so wenig wie möglich davon mitbekommen. Was natürlich im Nachhinein völlig kontraproduktiv war, wie dies meine Mutter heute selber sagt. Aber auch entschuldigend hinzufügt: „Man wusste es einfach nicht besser“.

Später wurden wir dann auch ein- bis zweimal zu Gesprächen in der Klinik eingeladen. Man erklärte uns rudimentär, was die Krankheit ist, was sie bedeutet und wie wir die Mutter unterstützen könnten. Dies aber alles in einem sehr reduzierten Rahmen, ich denke, heute würde man dies anders machen. Das hoffe ich zumindest.

*Rückblickend, was war damals die grösste Herausforderung für Sie als Sohn, aber auch für die ganze Familie?*

Nicht wissen, was los ist, sich verloren und verlassen zu fühlen von den Eltern. Die Wut auf den Vater, welche von allen Seiten geschürt wurde, aber auch die Trauer, dass er plötzlich weg war. Der ganze Schmerz über die Situation und wieso dies alles geschehen musste. Dazu kam, dass ich mich als „Ältester“ irgendwie für meine jüngeren Geschwister verantwortlich fühlte, aber auch nicht wusste, was ich tun kann. Es war ein ständiges Wechselbad der Gefühle.

**»Als „Ältester“ fühlte ich mich irgendwie für meine jüngeren Geschwister verantwortlich, aber ich wusste auch nicht, was ich tun kann.«**

Das vierte Kind kam dann auch noch während der Klinikbehandlung der Mutter zur Welt. Einerseits freuten wir uns darüber, aber man wusste auch nicht, wie es weitergehen soll. Nach der Rückkehr nach Hause wurde mein mittlerer Bruder plötzlich für zwei Jahre zu den Grosseltern väterlicherseits geschickt, um die Mutter zu entlasten, da diese ja jetzt auch noch das Baby hatte. Dies war für mich überhaupt nicht nachvollziehbar und ich erlebte dies als Riesenverlust. Meiner Meinung nach hatte dies auch Auswirkungen auf meinen Bruder, welche bis heute andauern. So leidet er heute noch unter massiven Verlustängsten, was wir aber zum Glück auch besprechen können.

*Gibt es auch etwas, das die ganze Familie aus der Krise heraus stark gemacht hat?*

Ich denke, die ganze Geschichte hat vor allem uns Geschwister stark zusammengeschweisst. Dies hält auch bis heute an. So hat meine Schwester vor Kurzem die für Aussenstehende drastisch klingende Aussage gemacht, für sie wäre es viel schlimmer, wenn jemand der Geschwister sterben würde als ein Elternteil.

Auch hatten wir das Glück, nach vielen Jahren der Vorwürfe uns den Eltern wieder soweit annähern zu können, dass ein „normales“ Gespräch möglich war und sie beispielsweise gemeinsam mit uns an eine Weihnachtsfeier oder zu einem Theaterstück gehen konnten, ohne dass »alte« Themen wieder hochzukochen. Auch schafften es meine Eltern gemeinsam mit uns, vor ein paar Jahren für etwa einen Monat ins Ausland zur Hochzeit meines Bruders zu fahren und gemeinsam die Ferienzeit zu verbringen - ohne zu streiten.

Allerdings leidet meine Mutter nach wie vor unter depressiven Episoden, musste nach längerer „Klinik-Abstinenz“ auch vor Kurzem wieder in die Klinik eingewiesen werden. Sie gibt nach wie vor meinem Vater die Schuld am Ganzen, würde dies aber heute ihm gegenüber dem Frieden zu liebe nicht mehr äussern.

## Hilfe finden

**Pro Juventute Online-Elternberatung**  
[www.elternberatung.projuventute.ch](http://www.elternberatung.projuventute.ch)

**Elternnotruf E-Mail Beratung**  
[www.elternnotruf.ch](http://www.elternnotruf.ch)

**Dargebotene Hand Chat & E-Mail Beratung**  
[www.143.ch](http://www.143.ch)

**Pro Juventute Chat und SMS für Kinder/Jugendliche**  
[www.147.ch](http://www.147.ch)

**Institut Kinderseele Schweiz**  
[www.iks-ies.ch](http://www.iks-ies.ch)

**Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie Schweiz**  
[www.angehoerige.ch](http://www.angehoerige.ch)

**Pro Mente Sana E-Beratung**  
[www.iks-ies.promentesana.ch](http://www.iks-ies.promentesana.ch)

[www.netz-und-boden.de](http://www.netz-und-boden.de)  
[www.feel-ok.ch](http://www.feel-ok.ch)

## Grundlagen Basiswissen: Psychisch kranke Eltern und ihre Kinder

Der bereits 2012 erschiene Basiswissen-Band «Psychisch kranke Eltern und ihre Kinder» hat nur wenig an Aktualität eingebüsst. Unter anderem auch mit einem bedauerlichen Bezug zum Umstand, welchen der Autor im Vorwort aufgreift, dass Kinder oft die vergessenen Angehörigen sind.

Im ersten Teil des Buches beschreibt Lenz Grundlagen und Forschungsergebnisse zum Thema. Bereits hier wird das Ausmass der Betroffenheit sichtbar. Einerseits in der beachtlichen Anzahl betroffener Menschen zum einen, zum andern auch durch die Vielschichtigkeit und Komplexität des Themas. Basiswissen, für welches psychiatrisch Tätige dringend sensibilisiert sein sollten, wenn sie in der Erwachsenenpsychiatrie mit einem erkrankten Elternteil arbeiten.

Bei der Lektüre des schmalen, kompakten und dichten Bandes wird rasch klar, dass sich die Ebenen von Eltern – Kindern – Familie nicht abgesondert betrachten lassen. Im Zentrum stehen entsprechend weniger isolierte, einzelne Faktoren oder Begebenheiten, sondern es wird vermittelt, dass die Entwicklungen stets als Prozesse zu verstehen sind, welche durch Ressourcen und Resilienz, aber auch durch Belastungs- und Risikofaktoren beeinflusst werden. Demnach sind es weniger einzelne Belastungsfaktoren, sondern vielmehr Belastungsbündel, welche sich aus den Folgen der psychischen Erkrankung eines Elternteils heraus ergeben und die Entwicklung der Kinder tangieren. Daraus lässt sich folgern, dass «eine genaue Kenntnis der konkreten Probleme der erkrankten Eltern

und damit ein zusammenhängendes differenziertes Verständnis, wie Familie und die Lebenssituation der Eltern erlebt werden, einen besseren Zugang zur familiären Wirklichkeit erschliesst und Ansatzpunkte für die Einleitung gezielter präventiver und therapeutischer Massnahmen für die Kinder liefert» (S.31).

*»Mit tabuisierten Themen können sich Kinder nur öffnen, wenn sie eine innere „Erlaubnis“ von den Eltern spüren. Professionelle Gesprächsangebote müssen also zuerst eine Grundlage für diese Öffnung schaffen.«*

Nebst eltern-, kinds-, familien- und interaktionsbezogenen Faktoren liegt ein grosses Augenmerk auch auf der Darstellung spezifischer Hilfen und Programme. Das detaillierte Abbild dieser Angebote weist auch darauf hin, dass eine Kooperation zwischen den verschiedenen Helfersystemen unabdingbar ist für eine gelingende Unterstützung. Bemerkenswert ist auch das Kapitel zu erwachsenen Kindern psychisch kranker Eltern. Dieses zeichnet ein eindrückliches Bild, wie Erlebnisse und Emotionen weitreichenden Einfluss auf das künftige Leben haben können, etwa auf die Frage nach eigenen Kindern.

Zahlreiche Beispiele aus der psychiatrischen Arbeit ermöglichen einen Blick auf allfällige Interventionsebenen und Auflistungen von Umsetzungsmöglichkeiten für die eigene Praxis. So gelingt es dem Autor, die fachspezifischen Inhalte zu illustrieren und lässt weniger geübte Berufsleute nicht resignieren ob der Komplexität der Thematik. Dazu ermuntert Lenz auch in seinem Fazit, dass bereits erste kleine Schritte Betroffenen helfen.

Albert Lenz, anerkannter Experte in Forschung und Praxis ist Autor zahlreicher Bücher. Dieser Basiswissen-Band verwebt die zahlreichen Ebenen der komplexen Thematik in kompakter Form und vermittelt einen wertvollen Einblick in die Grundlagen zur Arbeit mit einem psychisch erkrankten Elternteil, aber auch zum Einbezug der Kinder in eine stationäre psychiatrische Behandlung.

Thomas Lampert  
St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd



Albert Lenz  
**Basiswissen: Psychisch kranke  
Eltern und ihre Kinder**  
144 Seiten, Psychiatrie-Verlag 2012  
ISBN Print 978-3-88414-541-8

## Jette sagt nicht immer Ja - Nein sagen lernen

Ilona Lammertink, Lucie Georger (2015)

Dieses Bilderbuch zeigt schüchternen und ängstlichen Kindern verlässliche Wege, selbstbewusster zu werden und Erwachsenen, wie man sie dabei unterstützen kann:

Jette findet, Susi ist das tollste Mädchen im Kindergarten und will ihre beste Freundin sein. Zuhause spielen sie ein lustiges Zoospiel, doch dann will Susi Jettes Lieblingshasen ausleihen. Wird sie noch mit ihr spielen wollen, wenn Jette Nein sagt? Und wieso lässt sich Jette von den Nachbarsjungen überreden, Gruselfilme zu gucken? Wie Jette lernt, sich selbst zu behaupten, Grenzen zu setzen und Ja zu sich selbst zu sagen, erzählt dieses farbenfrohe illustrierte Kinderbuch für Mädchen und Jungen, Eltern und Pädagogen/innen.

Im Downloadmaterial finden Bezugspersonen:

- Praktische Informationen zur Resilienzförderung bei Kindern
- Alltagstaugliche Übungen für das Selbstbewusstsein
- Tipps zur spielerischen Förderung der kindlichen Resilienz
- Buch- und Linktipps zu Kindergesundheit



## Kinder psychisch kranker Eltern

Albert Lenz (2014)

Der Band stellt Belastungen, Erkrankungsrisiken und Interventionen über die gesamte Altersspanne vom Säuglingsalter bis zum Jugendalter dar. Er spannt dabei einen Bogen von Störungen in der frühen Mutter-Kind-Interaktion und postpartalen Erkrankungen bis hin zu Parentifizierung und Trennungsschuld bei jugendlichen Kindern. Weiter wird auf die diagnostische Einschätzung der familiären Belastungen und Gefährdungen, bindungsbezogene Interventionen, familienorientierte Hilfen, die Förderung der Bewältigungskompetenz bei älteren Kindern bzw. Jugendlichen sowie die Psychoedukation bei Kindern eingegangen. Schliesslich nimmt das Thema Kooperation und Empowerment einen großen Raum ein. Die vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage des Buches vermittelt damit einen fundierten und anschaulichen Überblick zum Thema Kinder psychisch kranker Eltern.

## Ressourcen fördern. Materialien für die Arbeit mit Kindern und ihren psychisch kranken Eltern

Albert Lenz (2010)

Das Buch liefert – in Form von sieben Modulen – Anleitungen und Materialien, die bei der Durchführung von familienzentrierten Präventions- und Interventionsmaßnahmen eingesetzt werden können.

Die beiden Basismodule beschäftigen sich mit der Kooperation zwischen den Systemen der Kinder- und Jugendhilfe und der Psychiatrie sowie mit der Wahrnehmung und Einbeziehung der Kinder in die Behandlung des erkrankten Elternteils. Die fünf Interventionsmodule dienen der diagnostischen Einschätzung der Belastungen und Ressourcen, der Förderung sozialer Ressourcen sowie der Problemlösekompetenz der Kinder und Jugendlichen. Weiterhin liefern sie Informationen zur Förderung der familiären Kommunikation sowie zur Psychoedukation für Kinder und Jugendliche psychisch kranker Eltern. Die Materialien sind in erster Linie für Kinder ab dem Grundschulalter sowie für Jugendliche und ihre Eltern gedacht. Alle Arbeitsmaterialien stehen zudem auf der beigelegten CD-ROM zum Ausdruck bereit.

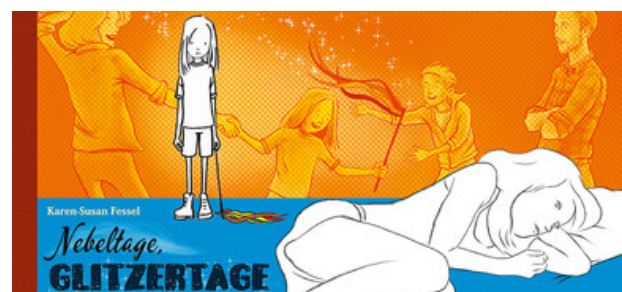
## Nebeltage, Glitzertage - Kindern bipolare Störungen erklären

Karen-Susan Fessel, Heidi Kull (2018)

Manchmal ist es in der Wohnung ganz still und trübe – als wäre es ganz neblig. An solchen Tagen kann Mama nicht aufstehen. Logisch, dass Pit als großer Bruder für Lina da ist! Und dann sind da noch die Glitzertage – an solchen Tagen will Mama ganz viel machen und kaufen. Sie beschenkt und verwöhnt Pit und Lina. Da kann auch mal das ganze Wohnzimmer voller Topfpflanzen stehen. An solchen Tagen wird Papa ganz böse. Er macht sich Sorgen, weil Mama so viel kauft.

Gut, dass es Onkel Jan gibt. Er kennt Mama und erklärt Pit und Lina, was mit Mama los ist. Ein Arzt kann Mama schließlich helfen. Und die Topfpflanzen? Die kriegen die Nachbarn – ist doch klar!

Anschaulich und sehr liebevoll beschreibt das Buch aus Sicht zweier Geschwister das Wechselbad der Gefühle durch die bipolare Störung der Mutter. Die Empfindungen der Kinder, aber auch ihr Zusammengehörigkeitsgefühl werden feinfühlig dargestellt. Angeboten wird die emotionale Entlastung angesichts der psychischen Erkrankungen eines Elternteils.



Scheinwerfer

## Spezifische Angebote für psychisch Kranke Eltern und ihre Kinder

In verschiedenen Institutionen haben sich spezifische Angebote etabliert, die sich an Eltern mit einer psychischen Erkrankung und an deren Kinder richten. In der Folge sind einige dieser Angebote beschrieben mit Angaben zur Kontaktperson.

### **Beratungsangebot für betroffene Kinder, Jugendliche und Familien - Fachstelle für Angehörige der Psychiatrischen Dienste Aargau AG**

Seit 2012 bieten die PDAG ein spezialisiertes Beratungsangebot für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil und ihren minderjährigen Kindern an. Das Beratungsangebot richtet sich an alle betroffenen Familien im Kanton, unabhängig davon, ob die erkrankte Person bei den PDAG in Behandlung ist oder nicht.

Eltern und ihre Kinder können sich telefonisch, per E-Mail oder persönlich beraten lassen.

In der Regel findet das erste Gespräch mit einem Elternteil oder beiden Eltern statt. Es geht darum, zu klären, mit welchen nächsten Schritten die betroffenen Kinder gestärkt und die Familie in der belastenden Situation unterstützt werden kann. Wenn die Erkrankung bisher nicht offen mit dem Kind thematisiert worden ist, werden die Eltern ermutigt, einen Weg aus der Enttabuisierung zu finden. Kinder spüren sehr viel und merken, dass zu Hause „etwas nicht stimmt“. Sie können in einen grossen Loyalitätskonflikt geraten, wenn sie durch ein Familiengeheimnis nicht unbeschwert und offen mit der Aussenwelt in Kontakt treten können. Das stellt oft eine sehr hohe emotionale Belastung für die Kinder dar. Dieser Zusammenhang wird mit den Eltern besprochen. Ängste und Befürchtungen in Bezug auf einen offeneren Umgang mit der Erkrankung werden mit den Eltern thematisiert. Wichtig ist es, den Eltern aufzuzeigen, dass diffuse Vorstellungen über die Erkrankung eines Elternteils beim Kind Angst und Verunsicherung auslösen. Wissen hingegen entlastet die Kinder von Schuldgefühlen und nimmt sie aus der Verantwortung. Es geht nicht darum, dass Kinder alle Details der Erkrankung kennen müssen, das wäre eine emotionale und kognitive Überforderung.

Die Psychoedukation der Kinder findet in enger Zusammenarbeit mit den Eltern statt. In der Regel findet das zweite Gespräch mit dem Kind /den Kindern statt und die Aufklärung über die psychische Erkrankung des Elternteiles steht im Fokus. Dabei geht es darum, die Kinder von möglichen Schuldgefühlen zu entlasten und ihnen altersgerecht die Erkrankung von Mutter oder Vater zu erklären. Die Kinder erfahren, dass zu unserer Psyche die Gefühle, die Sinneswahrnehmungen, die Gedanken und Denkabläufe, das Verhalten und das Handeln gehören. Sie hören, welche Bereiche bei der Mutter oder dem Vater durch die Erkrankung verändert sind und bekommen die Möglichkeit, über die Veränderungen, die sie zu Hause erleben, zu sprechen. Als Hilfs-



mittel werden altersgerechte Bilder und Bücher eingesetzt. Grossen Wert wird dabei auf eine angenehme Atmosphäre gelegt. Wenn bisher zu Hause schon offen über die Erkrankung des Elternteiles geredet wurde, ist die Situation eine ganz andere, als wenn das Thema in der Beratung zum ersten Mal angesprochen wird. Die Beratungsverläufe sind sehr verschieden, manchmal steht zuerst ein Kennenlernen und Vertrauensfassen im Vordergrund und die Psychoedukation findet Schritt für Schritt über mehrere Sitzungen hinweg statt. Ein anderes Mal ist ein Kind sehr offen und stellt direkt die Fragen, welche ihm unter den Nägeln brennen.

Nebst der altersadäquaten Aufklärung über die Erkrankung kann es zu einigen weiteren Einzelsitzungen mit den Kindern kommen. Im Zentrum stehen dabei der Zugang zu den eigenen Gefühlen und die Bewältigungsstrategien im Umgang mit der Erkrankung und anderen herausfordernden Situationen im Alltag. Es geht darum, Gefühle kennenzulernen, wahrzunehmen und einen hilfreichen Umgang mit starken Gefühlen wie Wut und Angst zu finden. Je nach Alter werden dazu kreative Methoden wie Zeichnungen, Sand und Spielfiguren eingesetzt. Ein anderer sehr wichtiger Schwerpunkt ist es, wenn nicht vorhanden, weitere Bezugspersonen aus dem nahen Lebensumfeld zu mobilisieren, damit Kinder in schwierigen Zeiten Sicherheit und emotionalen Rückhalt erleben können. Bei Bedarf werden Kinder und Eltern beim Finden von geeigneten Freizeitaktivitäten unterstützt.

Selten gibt es Kinder, welche nicht über die Situation sprechen möchten. Diese werden nicht dazu gedrängt, sondern erfahren, dass sie sich jederzeit wieder melden dürfen. Wenn sie möchten, dürfen sie eine Broschüre mit weiteren Informationen mitnehmen und können diese selber lesen.

Die Eltern ihrerseits haben die Möglichkeit, sich über die Entwicklungsaufgaben des entsprechenden Alters ihres Kindes und Erziehungsthemen beraten zu lassen. Aufgrund ihrer Erkrankung erleben Eltern ihre Kinder häufig als sehr anstrengend und machen sich Sorgen, ob ein bestimmtes Verhalten bereits eine Entwicklungsauffälligkeit ist. Je nach Situation werden weiterführende Beratungsangebote oder Therapieadressen vermittelt. Oft ist es auch Thema, ob und wie die Schule

der Kinder informiert und möglicherweise miteinbezogen wird. In Absprache und im Einverständnis mit den Eltern arbeiten wir mit weiteren involvierten Fachleuten zusammen.

In Familiengesprächen kann es um die Kommunikation untereinander, den Umgang mit den aktuellen Veränderungen, das Besprechen von Abläufen im Familienalltag, Regeln und um Krisenpläne gehen. Zudem wird die Familie unterstützt, regelmässig kleine gemeinsame Aktivitäten in den Familienalltag einzubauen. Für die Kinder ist diese Familienzeit unglaublich stärkend. Kinder haben die Möglichkeit, ihre Wünsche, welche sie im Einzelgespräch formuliert haben, mit Unterstützung einer Fachperson den Eltern mitzuteilen. Ebenso werden die Kinder darin unterstützt, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und sich für diese einzusetzen.

### **Wochenendoase**

Ein zusätzliches Angebot der Fachstelle für Angehörige der PDAG ist die Wochenendoase. Die Wochenendoase findet einmal pro Jahr im Oktober statt und soll Kindern mit einem psychisch erkrankten Elternteil und ihren Eltern ein unbeschwertes Wochenende am Hallwilersee ermöglichen. Während den zwei Tagen, die gänzlich durch Spenden finanziert werden und für die Familien kostenlos sind, wird den Familien durch Fachpersonen der PDAG ein Programm mit Basteln, Spielen, Spaziergängen, Kinderdisco am Abend in einer schönen Umgebung mit feinem Essen angeboten. Für einige der Teilnehmenden ist dies die einzige gemeinsame Ferienzeit, die sie als Familie erleben. Eine kurze Auszeit aus dem Alltag und eine gute, unbeschwerte Zeit mit verbindenden gemeinsamen Aktivitäten steht im Vordergrund.

Nicole Friedrich Affolter, Sozialpädagogin, Leiterin Fachstelle für Angehörige psychisch kranker Menschen. [www.pdag.ch](http://www.pdag.ch)

---

### **Beratungsangebot «Was ist nur mit Mama oder mit Papa los?» Psychiatriezentrum Münsingen**

Das Angebot richtet sich an Eltern und/oder Fachpersonen. Angeboten werden persönliche Gespräche oder Infoveranstaltungen. Ziel ist die Sensibilisierung und Enttabuisierung rund um das Thema psychisch kranke Eltern und wie man mit Kindern altersgerecht über eine solche Erkrankung sprechen kann. Die folgende Fallgeschichte gibt Einblick in das Beratungsangebot.

Ein getrennt lebendes Elternpaar meldet sich für ein gemeinsames Gespräch. Im Rahmen des Angebots «Was ist nur mit Mama/Papa los?» Ihr Anliegen: Sie und der Kindsvater möchten einen Weg finden, um mit den Kindern das zum Teil auffällige, ungewohnte Verhalten des Vaters thematisieren zu können. Dabei ist es ihnen sehr wichtig, dass die Kinder nicht plötzlich in der Nachbarschaft oder von ihren Spielkameraden auf die neue Situation (getrennt lebend aber doch oft anwesend und das sonderbare Verhalten des Vaters) in ihrer Familie angesprochen werden, bevor sie als Eltern mit den Kindern geredet haben. Sie haben drei Kinder zwischen vier und sieben Jahren.

Der Vater hat eine psychische Erkrankung ohne klare Diagnose, aber mit klaren Auswirkungen im Alltag und im Umgang mit den Kindern. Er zeigt eine geringe Krankheitseinsicht. In einem ersten gemeinsamen Gespräch mit den Eltern zeigt sich, dass es für sie hilfreich und wichtig ist, überhaupt eine «gemeinsame Sprache» finden zu können für das, was in der Familie und beim Papa vorgeht. Diese «gemeinsame Sprache» wird helfen, um mit den Kindern über das reden zu können, was selbst für die Eltern oft schwer fassbar ist. Im zweiten Gespräch suchen wir anhand konkreter Situationen und möglichen Kinderfragen aus ihrem Alltag kindergerechte Antworten. Auch geeignete Hilfsmittel wie Kinderbücher oder Fragen und Antworten, die in ein Spiel eingebaut werden können sind Teil der Beratung. Für die Eltern ist es eine gewisse Entlastung zu hören, dass sie sich nicht verstellen müssen oder sollen, sondern «echt sein» wichtig ist, sowohl für die Eltern wie für die Kinder.

Yvonne Stadler, Sozialarbeiterin an der Beratungsstelle für Angehörige PZM. [www.pzmag.ch](http://www.pzmag.ch)

---

### **Präventionsstrategie für Kinder, deren Eltern psychisch erkrankt sind - Psychiatrische Dienste Graubünden & Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden**

Zusammenfassung: Psychische Krankheiten haben einen grossen Einfluss auf den Einzelnen, aber auch auf das System als Ganzes. Kinder psychisch kranker Eltern wurden in der stationären psychiatrischen Behandlung über Jahrzehnte kaum beachtet. Verschiedene Studien belegen, dass die Kinder aufgrund der psychosozialen Belastungen einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, im Laufe ihres Lebens selbst an einer psychischen Störung zu erkranken. Im Kanton Graubünden wurde in Kooperation der Erwachsenenpsychiatrie (PDGR) mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) das Präventionsprojekt „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ etabliert. Dieses Programm stellt die Kinder in den Mittelpunkt und will so dazu beitragen, sie bei der Verarbeitung der elterlichen Erkrankung zu unterstützen, ihre psychische Gesundheit zu stärken und Hilfebedarf zu erkennen. In der Psychiatrie lag der Fokus über lange Zeit nur auf dem Patienten. Die systemische Bedeutung der Erkrankung wurde oft vernachlässigt. Insbesondere die Tatsache, dass Patienten in vielen Fällen auch Eltern sind wurde häufig übersehen und ignoriert. Dabei hat die Erkrankung der Eltern auch Auswirkungen auf die Kinder. Aufgrund der Wichtigkeit dieser Intervention haben wir sie in unser Grundversorgungsangebot integriert und flächendeckend implementiert. Die Behandlung von Patienten die auch Eltern sind, sollte also immer auch Interventionen zur Elternrolle beinhalten. In unserem Behandlungskonzept auf der Station Salvorta in der Klinik Beverin in Cazis wird die Präventionsstrategie als ein entscheidender Baustein von anderen Massnahmen wie einer Elterngruppe als Form der Gruppenpsychotherapie flankiert. Diese Angebote werden von den Eltern sehr geschätzt und als unterstützend erlebt. Die psychische Erkrankung eines Elternteils stellt für

Kinder einen bedeutsamen Risikofaktor in ihrer Entwicklung dar. Neben dem genetischen Risiko können die Beziehungsfähigkeit und die Erziehungskompetenz des Elternteils beeinträchtigt sein, oder krankheitsbedingte Arbeitslosigkeit und Armut belasten die Familie zusätzlich. Kinder reagieren sehr unterschiedlich auf die psychische Erkrankung eines Elternteils, doch auch die, denen man nach aussen nichts anmerkt, leiden häufig unter der Situation. Sie fühlen sich hilflos, auf sich allein gestellt oder mitschuldig an der Erkrankung ihres Elternteils. Schutzfaktoren gewinnen darum umso mehr an Bedeutung. Als wichtiger Faktor, neben der effektiven Behandlung des erkrankten Elternteils, hat sich ein hoher Informationsgrad über die Erkrankung gezeigt. Viele Eltern sind jedoch verunsichert und wissen nicht, wie sie mit ihren Kindern über die Situation sprechen können. Sie profitieren daher von fachlicher Unterstützung und altersentsprechendem Informationsmaterial, um ihren Kindern Sicherheit und Orientierung geben oder sie von Schuldgefühlen entlasten zu können. So kann die elterliche Erkrankung thematisiert werden und es wird verhindert, dass sie zu einem belastenden Tabu oder Familiengeheimnis wird. Gleichzeitig werden die Eltern für die Situation ihrer Kinder sensibilisiert und können bei Bedarf an weitere Hilfs- und Unterstützungsangebote weiter verwiesen werden.

Ein Evidenz basierter umfassender Pflegeprozess muss auch systemische Aspekte beinhalten. Aufgrund der besonderen Beziehungsqualität in der Bezugspflege liegt es nahe, dass die pflegerischen Bezugspersonen in der Bündner Präventionsstrategie eine wichtige Rolle für die Versorgung von Patienten die Eltern sind übernehmen. Sie helfen, diese Patienten zu erkennen, den Hilfebedarf zu identifizieren und die notwendigen definierten Schritte einzuleiten.

Patienten erleben es oft als sehr hilfreich und unterstützend, wenn ihnen die Hilfsangebote unterbreitet werden. So können letztendlich auch Versagensängste und Versagenserfahrungen in Bezug auf die Elternrolle reduziert werden.

Elisabeth Schmidt, Psychologin, KJP Graubünden  
Rahul Gupta, Chefarzt Spezialpsychiatrie, PDGR  
Janine Locher, Stationsleiterin Salvorta, PDGR  
[www.pdgr.ch](http://www.pdgr.ch)

---

### **e-Beratung: Niederschwellig psychisch kranken Eltern helfen - Institut Kinderseele Schweiz & Pro Mente Sana**

Viele psychisch kranke Menschen sind Eltern minderjähriger Kinder und Jugendlicher. Sie setzen sich nicht nur mit ihrer Erkrankung auseinander, sondern auch mit den Fragen «Was bedeutet meine Krankheit für die Kinder?» und «Kann ich meiner Verantwortung als Mutter/Vater jetzt noch gerecht werden?».

Aus Angst, jemand könnte ihnen die Fähigkeit absprechen, noch gut für die Kinder sorgen zu können, trauen sich viele psychisch kranke Eltern nicht, sich Hilfe zu holen. Mit der anonymen E-Beratung bietet das Institut Kinderseele Schweiz seit dem Frühjahr 2018 Betroffenen nun eine sehr niederschwellige Form der Beratung

an. Erkrankte Eltern können ohne Angst belastende Fragen stellen.

«Kann es sein, dass das auffällige Verhalten meines Sohnes durch meine Erkrankung bzw. meinen „schlechten“ Einfluss kommt?»

«In den Medien wird es so dargestellt, als kann man den Kindern – wenn man so krank ist – NICHTS mehr bieten.»

«Ich kann nicht mehr. Ich weiss nicht, was ich machen soll. Es gibt nur Streit bei uns in der Familie. Ich wünsche mir so sehr eine harmonische Familie.»

Mit solchen und ähnlichen Anliegen haben sich betroffene Eltern in den vergangenen Monaten an die Beraterinnen von Kinderseele Schweiz gewendet. In der Anonymität haben sie die Möglichkeit, Bedrückendes zu erzählen und erste Antworten auf ihre Fragen zu finden. Meist stellen die Ratsuchenden nur eine Frage – selten kommt es vor, dass sie wiederkehren und noch weitere Fragen stellen. Über die Gründe dafür lässt sich nur spekulieren. Möglicherweise hat schon das Niederschreiben der bedrängenden Fragen eine entlastende Wirkung, so, dass mit dem Erhalt der Antwort das Thema für die Ratsuchenden vorerst «abgeschlossen» ist. Zudem lässt schon die Wahl des Kanals der anonymen E-Beratung darauf schliessen, dass die Ratsuchenden keine über die eine Beratung hinausgehende Beziehung zur Beraterin wünschen. Für die Beraterinnen kann dies zeitweise schwierig sein, wissen sie dadurch so gar nicht, wie ihre Zeilen bei den Ratsuchenden angekommen sind. In gemeinsamen Supervisionen können sie solche Gefühle einbringen und verschiedene Fragestellungen besprechen. Auf diese Weise entwickeln die Beraterinnen ihre Kompetenz in dieser speziellen Beratungsform weiter.

Beraten werden die Ratsuchenden – je nach Wunsch – von Fachberaterinnen oder Peer-Beraterinnen. Die Peer-Beraterinnen waren einst selber von einer psychischen Erschütterung betroffen. Sie sind dadurch Expertinnen durch Erfahrung, die nun ihr Wissen nutzen, um anderen hilfreich zur Seite zu stehen. Alle Peers von Kinderseele Schweiz sind zudem selber Eltern und wissen, wie schwierig und herausfordernd es sein kann, mit einer psychischen Belastung den Bedürfnissen der Kinder weiterhin gerecht zu werden.

Die anonymen Anfragen werden innert maximal drei Arbeitstagen beantwortet. Das Angebot eignet sich somit nicht für akute Notfälle.

Anonyme e-Beratung von Kinderseele Schweiz: <http://iks-ies.promentesana.ch>

---

### **Elterngruppe «Psychisch belastete Eltern und ihre Kinder stärken» - Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**

Leidet ein Elternteil an einer psychischen Störung, betrifft dies die gesamte Familie in vielfältiger Weise. Kinder spüren und erfahren, dass sich die Mutter oder

der Vater anders verhalten, als sie es sich gewohnt sind. Doch wie soll man mit den Kindern umgehen? Soll man offen über die Krankheit sprechen oder belastet das die Kinder zu sehr? Wie können Eltern in dieser belastenden Zeit noch genügend Energie finden, um die Kinder zu betreuen und zu erziehen?

Aus vielen Studien ist deutlich geworden, dass Kinder mit einem psychisch erkrankten Elternteil ein erhöhtes Risiko haben, selbst psychische Störungen zu entwickeln. Es ist von grosser Bedeutung, dass Eltern in diesen Krisensituationen unterstützt werden, damit sie den Kindern helfen können, mit den Belastungen umzugehen. Hier setzt die Elterngruppe „psychisch belastete Eltern und ihre Kinder stärken“ an. Im Austausch mit anderen Betroffenen können unter fachlicher Leitung neue Wege gesucht werden, wirkungsvoll Kinder zu unterstützen. Die Sensibilisierung der Eltern für die eigene Erkrankung und deren Auswirkungen auf die Kinder steht in dieser Gruppenpsychotherapie im Vordergrund. Schuld- und Schamgefühle werden abgebaut und adäquate Bewältigungsstrategien erlernt. Die Eltern sollen in ihren Elternkompetenzen gestärkt und befähigt werden. Ziel ist, dass die Eltern mit ihren Kindern in kindgerechter Weise über die Erkrankung sprechen und sie angemessen in der Bewältigung von Belastungssituationen unterstützen können.

Die Elterngruppen finden regelmässig in Winterthur, Zürich und Dietikon statt. Aktuelle Termine finden Sie auf der Website [www.pukzh.ch/elterngruppe](http://www.pukzh.ch/elterngruppe).

Irène Koch, Stellvertretende Leitende Psychologin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, PUK Zürich

Stephan Kupferschmid, Irène Koch

## Psychisch belastete Eltern und ihre Kinder stärken

Ein Therapiemanual



Das vorliegende Manual hilft bei der Beratung psychisch belasteter Eltern und ihrer Kinder auf wissenschaftlich fundierter Basis. Es gibt einen Überblick über die aktuelle Forschung und zeigt verschiedene Aspekte der Situation psychisch erkrankter Eltern auf. Den Schwerpunkt bildet ein Gruppentherapiemanual, in dem relevante Inhalte behandelt und zwischen den einzelnen Sitzungen in Hausaufgaben vertieft werden. Tipps zum Umgang mit schwierigen Situationen runden das praxisorientierte Programm ab.

Kupferschmid, St. & Koch, I. (2014): Psychisch belastete Eltern und ihre Kinder stärken. Ein Therapiemanual.

Über uns

## Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

Erfreulicherweise hat die Angehörigenarbeit in der Psychiatrie während der vergangenen Jahre zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dieser Umstand ist umso mehr von grosser Bedeutung, da Angehörige von Menschen, welche an einer psychischen Erkrankung leiden, häufig verunsichert sind und sich dringende Fragen zu Krankheitsbildern und dem Umgang mit den Belastungen der Krankheit stellen.

Der Verein bezweckt die Vernetzung von Fachleuten und Professionalisierung der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung. Er informiert über aktuelle Angebote für Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Die Ziele des NAP sind die Erhöhung des Stellenwertes der Angehörigenarbeit, die Umsetzung einer qualitativ guten Angehörigenarbeit sowie die Förderung des Wissens über und zur Angehörigenarbeit unter Fachpersonen.

Zum Verein Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie zählen öffentliche und private psychiatrische und psychosoziale Institutionen, zahlreiche Einzelmitglieder

und Gönner. Möchten auch Sie Mitglied werden? Auf unserer Homepage finden Sie alle Angaben dazu. Auch weitere Informationen zu den Qualitätsstandards, zu verschiedenen Konzepten und Arbeitsmaterialien zur Angehörigenarbeit sind dort abgebildet.

### Angebote für Angehörige

Auch Angehörige finden Informationen auf unserer Homepage. Nebst Angaben zu aktuellen Veranstaltungen, Kursen und Gruppenangeboten kann auch die Infobroschüre für Angehörige heruntergeladen werden.

Unter dem Dach des NAP hat sich ein Verbund von Angehörigenberatungsstellen konstituiert, welche professionelle Beratungen anbieten. Ein niederschwelliger, kostenfreier Zugang ist durch die einheitlichen Minimalstandards möglich. Nebst diesem Beratungsangebot sind auch weitere Beratungsmöglichkeiten weiterer Anbieter zu finden.

[www.angehoerige.ch](http://www.angehoerige.ch)

PSY-Kongress 2018

**Bausteine in der Behandlung und Betreuung psychisch kranker Menschen**

Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP;

5. September bis 7. September 2018 im Kursaal Bern

Symposium

**Jugendliche - eine besondere Spezies**

15. SPZ-Symposium

13. September bis 15. September 2018 in Winterthur

Kongress

**„Systemische Interventionen/best practice“**

8. Schweizer Tagung für Systemische Beratung und Familientherapie.

14. September bis 15. September 2018 in Murten

Patientenkongress

**1. Nationaler Patientenkongress - Gemeinsam den Herausforderungen der Psyche begegnen. Für Betroffene, Angehörige, Fachpersonen und Interessierte.**

14. September bis 15. September 2018 im Stade de Suisse, Bern; Infos: [www.patientenkongress.ch](http://www.patientenkongress.ch)

Rheinfelder Tag

**Psychosomatik „Familienmedizin“**

14. September 2018 in der Klinik Schützen Rheinfelden

Tagung

**Kulturen verbinden - worauf achten? 5. kantonale Tagung zum Thema Kinder psychisch belasteter Eltern**

27. Oktober 2018 in Biel

1. Nationaler Qualitäts-Dialog

**Kinderschutz zwischen Anspruch und Wirklichkeit: Entwicklungen und Perspektiven**

Interessengemeinschaft für Qualität im Kinderschutz

8. November bis 9. November 2018 in Bern / Wabern;

Infos: [www.qualitaet-kinderschutz.ch](http://www.qualitaet-kinderschutz.ch)