

Wenn Kinder psychisch kranker Eltern leiden

Gesundheit Über drei Millionen Heranwachsende in Deutschland sind akut gefährdet, an ihrer Seele zu erkranken. Der Grund sind oft Mutter und Vater. Der Psychiatrie-Tag Angermünde greift ein heikles Thema auf. Was ist los in deutschen Kinderzimmern? *Von Daniela Windolff*

Babys mit Gedeihstörungen, Aggressionen bei Kleinkindern, Depressionen im Grundschulalter, Magersucht, Drogenmissbrauch, Suizidgedanken in der Pubertät - Millionen Kinderseelen in Deutschland leiden. Gründe gibt es viele: Mobbing, Corona und einen, der lange unterbelichtet war: psychisch kranke Eltern. Deren Kinder tragen ein vielfach höheres Risiko, selbst seelisch krank oder zumindest psychisch auffällig zu werden. Diesem erschreckenden Phänomen widmete das GLG-Krankenhaus Angermünde seinen diesjährigen Psychiatrietag 2022 und lud Experten und Fachleute zu Fachvorträgen und Austausch ein.

Das GLG Krankenhaus Angermünde gehört mit seiner Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Suchtmedizin zum psychiatrischen Klinikverbund der GLG mit dem Gropius-Krankenhaus Eberswalde, Kinder- und Jugendpsychiatrischen Institutsambulanzen und Tageskliniken in Schwedt, Eberswalde, Bernau und Prenzlau. Sie decken die psychiatrische Versorgung in der Uckermark, im Barnim und im nördlichen Märkisch-Oderland ab. Der Bedarf steigt seit Jahren, nicht nur bei Erwachsenen, auch bei Kindern und Jugendlichen. Das eine ist verhängnisvoll mit dem anderen verweben.

Millionen Kinder sind betroffen

Jeder dritte Patient mit einer schweren psychischen Erkrankung hat minderjährige Kinder, sagt Dr. Lorenz Gold, Chefarzt der Angermünder Klinik für Psychiatrie. Mehr als drei Millionen Kinder sind betroffen. Das sind Mütter oder Väter mit Psychosen, schweren Depressionen, Zwangs- oder Borderline-Störung, Schizophrenie, Alkohol- oder Drogenabhängigkeit, um nur einige Krankheitsbilder zu nennen.

Was macht das mit den Kindern, wenn Mama oder Papa plötzlich unkontrolliert ausrasten oder tage-, wochenlang nicht vom Sofa kommen, Gespenster sehen, ständig betrunken sind, wenn sie androhen sich umzubringen oder schlimmstenfalls es wirklich tun?

Nichts Gutes, wissen die Experten! Trotzdem standen Kinder psychisch kranker Eltern jahrzehntelang viel zu wenig im Fokus der Medizin, räumen die Angermünder Experten ein. Erst 2017 richtete die Bundesregierung eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil ein. Das Problem: Bei der Behandlung erwachsener Patienten steht deren Krankheitsbild im Vordergrund.

Kinder gehören zwar oft zum familiären Umfeld, spielen aber häufig nur in organisatorischen Abläufen eine Rolle, etwa wenn ein stationärer Klinikaufenthalt notwendig wird oder eine Gefährdung des Kindwohls in einer Akut-Situation droht. „Kinder werden selten direkt in Gespräche zwischen dem behandelnden Arzt und den erkrankten Eltern einbezogen. Das wäre auch sicher nicht immer der richtige Weg“, findet Dr. Lorenz Gold.

Sie dennoch im Auge zu behalten und sich dabei mit anderen Fachleuten, vor allem der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Gropius Krankenhaus Eberswalde, auszutauschen, sei umso dringender. Denn dort kommen viele dieser Kinder an.

„Jedes zweite Kind oder Jugendlicher, der hier behandelt wird, hat mindestens einen psychisch auffälligen oder kranken Elternteil“, sagt Chefarzt Professor Dr. Hubertus Adam. Und da die kleinen Patienten immer mehr und jünger werden, gibt es hier inzwischen sogar eine Säuglings- und Kleinkind-Psychiatrie.

„In den ersten drei Lebensjahren eines Kindes werden die entscheidenden Wurzeln für emotionale, psychische und soziale Gesundheit gelegt“, betont Professor Adam. Treten in dieser sensiblen Phase massive Probleme gerade im familiären Umfeld auf, kann das Auswirkungen für das ganze Leben haben. Doch was sind Gefahren und wie kann man gegen-

steuern? Das Traumatischste für ein Baby und Kleinkind ist Überlebensangst. Und die entwickeln so kleine Kinder schnell. Da geht es um Grundbedürfnisse wie Nahrung und Körperpflege ebenso, wie um emotionale und körperliche Zuwendung, um Verlässlichkeit, um das Urvertrauen, das das lebenswichtigste psychische und emotionale Schutzschild liefert. Oft verbergen sich hinter Gedeih-, Ernährungs- und Schlafstörungen im Säuglingsalter psychische Defizite und traumatische Erfahrungen.

Von psychischen Störungen sprechen Fachleute, wenn psychische Veränderungen Kinder daran hindern, sich altersstypisch zu entwickeln und altersgerecht aktiv an alltäglichen Lebenssituationen teilzunehmen und sie zu bewältigen, erklärt Professor Hubertus Adam. Dafür können psychisch belastende oder traumatische Dauer- oder Akutsituationen in der Familie eine Ursache sein.

Dabei entwickeln Kinder je nach Alter, Vorerfahrungen und Temperament ganz unterschiedliche Abwehr- oder Anpassungsstrategien. Warnsignale können u. a. unkontrollierte Aggressionen, Einrüssen nach längerer Trockenphase,

Schlaf- und Angststörungen, plötzliches Zurückfallen in kleinkindliches Verhalten oder massive Konzentrations- und Lernstörungen sein. Dabei reagieren Jungen oft anders als Mädchen.

Jungs zeigen häufiger ein auffälliges Verhalten nach außen. Es sind oft die lauten, aggressiven, ungebändigten Kinder. Mädchen ziehen sich indes häufig still zurück, sind introvertiert oder überangepasst. Sie zeigen meist erst in der Pubertät auffälliges Verhalten, das sich dann oft gegen sie selbst richtet, zum Beispiel durch Essstörungen, Selbstverletzung bis zu Suizidabsichten.

Was Kinder als bedrohlich empfinden, hängt unter anderem von ihrem Alter, ihrer Nähe zu der erkrankten Beziehungsperson, dem konkreten Erlebnis und der Familiensituation davor ab. Immer gehe es aber um die Nichterfüllung grundsätzlicher, lebenswichtiger Bedürfnisse des Kindes. Zum Beispiel, wenn ein Säugling nie die enge Bindung zu seiner depressiven Mutter aufbauen kann, ein Vorschulkind von seinen Eltern keine Rückmeldung erhält und emotional vernachlässigt wird, weil die Eltern mit sich beschäftigt sind, ein Grundschulkind plötzlich unerklärliche Kapriolen seiner schizophrenen Mutter miterlebt oder ein Teenager den Selbstmord des Vaters verkraften muss und sich dafür selbst die Schuld gibt, weil es vorher Streit gab.

Das sind nur einige Beispiele aus der Praxis der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Je jünger die Kinder sind, je länger die Situation andauert, je instabiler das soziale Netz vertrauter, verlässlicher Bezugspersonen ist, desto gefährdeter sind Kinder, selbst psychisch auffällig zu werden oder zu erkranken. Risikofaktoren in der Familie sind neben selteneren genetischen Dispositionen vor allem psychisch belastende Umwelt- und Lebenssituationen wie Sucht-Erkrankungen, dramatische Trennungen, Arbeitslosigkeit, Armut, soziale Randständigkeit und Isolation, Migration und fehlende Unterstützungssysteme.

Doch wie kann man gefährdeten und betroffenen Kindern helfen? Wie kann man erklären, dass Mama oder Papa nicht böse, sondern krank sind? Katja Beeck, Gründerin der Initiative „Netz und Boden“ für Kinder psychisch kranker Eltern, weiß aus eigener Erfahrung, was Kinder in diesen Situationen brauchen: „Zuallererst jemanden, der sie mit ihren Wahrnehmungen, Ängsten und Selbstzweifeln wahr- und ernstnimmt!“, betont Katja Beeck. Im Alter von 10 Jahren wurde sie mit der Krankheit schwere Schizophrenie ihrer Mutter konfrontiert.

Plötzlich war die Mama zeitweise eine völlig fremde, irritierende Person, die im Chaos lebte, im Kaufrausch das Geld verschleuderte, jedoch nichts zu essen kaufte, sich übertrieben schminkte und kleidete und ihre kleine Tochter in ihrer Not nicht mehr sah. Die musste sich alleine versorgen und Verantwortung für die „verrückte“ Mama übernehmen. Damals gab es niemanden, der ihr zuhörte, Verständnis zeigte. Heute hilft Katja Beeck selbst betroffenen Kindern.

„Das Stigma einer psychischen Erkrankung ist oft ein Hemmnis. Aber es kann jeden treffen. Deshalb ist Aufklärung und ein offener Umgang so wichtig, gerade auch im Interesse der Kinder“, betont Katja Beeck. Für sie ist das Gespräch mit den Kindern das Wichtigste und sollte möglichst situativ und zeitnah und lieber öfter geschehen, als lang sein. „Es geht darum, mit dem Kind zu thematisieren, was es wahrnimmt und was es in der Situation fühlt. Das Kind darf und muss seine Gefühle beim Namen nennen: Angst, Hilfslosigkeit, Wut, Verunsicherung, Verzweiflung, Schuld, Einsamkeit.“

Wenn das Kind das nicht selbst äußern kann oder sich verweigert, kann man behutsam nachfragen oder selbst kurz auf die erlebte Situation eingehen: Etwa: „Ich sehe, dass es Dir unangenehm ist, Du Angst hattest, Du wütend bist. Es hat nichts mit Dir zu tun.“ Auch eigene Wahrnehmungen kann man benennen. Oder fragen: „Wie war es gerade für Dich als Mama... oder Papa...?“, so Katja Beeck. Man könne je nach Alter kindgerecht erklären, dass Mama oder Papa krank sind und weder sie selbst, noch das Kind Schuld daran sind. Trotzdem haben die Kinder damit unangenehme Gefühle und das ist nichts Falsches.

„Kinder psychisch kranker Eltern brauchen Menschen, die ihnen helfen, mit ihren Gefühlen klar zu kommen, sie zuzulassen“, betont Katja Beeck. Im besten Fall reden die betroffenen Eltern selber mit ihrem Kind, in einer ruhigen Situation. Klappt das nicht, sollten enge Vertraute, zum Beispiel Großeltern, das Gespräch suchen und Sicherheit signalisieren. „Ziel ist nicht, dass das Kind Verständnis für die kranke Mama oder den Papa hat, sondern dass es sich selber besser versteht. Es muss aber angeleitet werden, mit der Situation und mit seinen Gefühlen umzugehen“, sagt Katja Beeck.

Wichtig sei zudem, dass Kinder immer wissen, wohin und an wen sie sich im Notfall wenden können. Darüber sollte in der Familie, mit den Eltern, offen gesprochen werden. Das kann die Oma, die Freundin, die Kitaerzieherin oder die Lehrerin sein, die dann Bescheid wissen und dem Kind bei Bedarf immer Rückmeldung geben sollten, selbst wenn sie im Moment nicht konkret helfen können. Es helfe dem Kind schon zu sagen: „Es ist gut, wenn Du zu mir kommst. Du bist nicht allein.“

Es gibt auch hilfreiche Kinderbücher wie „Traurige Sonnentage“ oder „Papas Seele hat Schnupfen“ über Depressionen, „Mama Mia und das Schleuderprogramm“, das Kindern Borderline erklärt, oder „Flaschenpost nach irgendwo“ und „Dani und das Dosenmonster“ für Kinder von Eltern mit Suchtproblemen.

Wo gibt es Hilfe?

Beratung und Hilfe findet man in den GLG-Beratungsstellen und Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Familientagesklinik Koralle, Telefon: 03338 6040 190, Mail: AmbulanzKinderBernau@mgkh.de. Spezialsprechstunde für Säuglinge, Kleinkinder und deren Eltern: Telefon: 03338 6040190 oder 03334 53-701 E-Mail: AmbulanzKinderBernau@mgkh.de. In Notfällen ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie in Eberswalde Tag und Nacht telefonisch erreichbar unter Tel. 03334 53 - 0. dw