JAHRESBERICHT 2008

AUFWACHSEN MIT DER PSYCHISCHEN KRANKHEIT EINES ELTERNTEILS: DIE PERSPEKTIVE DER KINDER.

PiNoCcHiO

Beratungsstelle für Eltern und Kinder

INHALTSVERZEICHNIS

Bericht des Präsidenten	3
Bericht der Geschäftsstelle	4
Bericht der Beraterinnen	5
Interview mit Dr. med. Gundelfinger	6
Fallbeispiele	9
Artikel Dr. med. Alain Di Gallo	12
Statistiken	14
Anhang	15
Vorstand, Team, Patronatskomitee	

Impressum

Herausgeber:
Verein Pinocchio
Redaktion: *Melitta Steiner, Veronika Pfann*
Grafische Gestaltung:
Jae Erne
Lektorat: *Lorenz Stampa*
Foto: *Ursula Markus*
Druck:
*druckerei**zimmermann** GmbH*

BERICHT DES PRÄSIDENTEN

Das „Pinocchio“ durfte im vergangenen Geschäftsjahr sein 25jähriges Bestehen feiern. Es ist seinem engagierten und fachlich versierten Team in einem Vierteljahrhundert gelungen für Kinder und ihre Eltern ein nicht mehr wegzudenkendes Beratungsangebot zu generieren. Die Stadt und der Kanton Zürich unterstützen dieses massgeblich. Allerdings läuft die Nachfrage nach diesem Angebot und deren Inanspruchnahme mengenmässig immer wieder den im Leistungsauftrag vorgesehenen finanziellen Abgeltungen voraus. Die ansprechende und informative Jubiläumsbroschüre, die öffentliche Jubiläumsveranstaltung in der Bäckeranlage und das zur Tradition gewordene Benefizessen von Vito Giglio in seinem Restaurant „Il Giglio“ haben mitgeholfen, dass die Jahresrechnung ausgeglichen abschloss. Neben den Spenden war dies natürlich nur möglich, weil das Team im Interesse der „Pinocchio-Kinder“ eine Arbeitsleistung erbrachte die weit über das vertragliche Mass hinausging.

Die Generalversammlung des Trägervereins vom 23. Mai befasste sich mit den üblichen Jahresgeschäften und nahm die Wahl des designierten Präsidenten vor.

Der Vorstand traf sich viermal zu Arbeitssitzungen. Neben der Information über den Gang der fachlichen Arbeit befasste er sich auch mit Fragen der mittelfristigen Weiterentwicklung und der personellen Dotierung des Mitarbeiterstabes. Obwohl die Fallzahlen von Jahr zu Jahr kontinuierlich ansteigen, können höhere Beiträge der öffentlichen Hand jeweils erst für eine kommende Beitragsperiode beantragt werden. Die finanziellen Rückstellungen des Trägervereins schmelzen rasch dahin, wenn mehr Fallüberweisungen und damit verbundene Aufwendungen nicht durch periodische Beitragserhöhungen aufgefangen werden. Die Beratungsanfragen sind markant und dauerhaft angestiegen. Die Zunahme ist mehrheitlich darauf zurückzuführen, weil die Beratungs- und Informationsstelle für häusliche Gewalt (BIF) vermehrt Fälle ans Pinocchio überwies und das Beratungsangebot über gezielte Öffentlichkeitsarbeit im Schulbereich bekannt gemacht wurde. Für 2009 musste der Vorstand eine Personalaufstockung von 20 Stellenprozenten beschliessen. Der Vorstand unterstützt die Geschäftsleiterin darin, ein nachfragegerechtes Angebot aufrecht zu erhalten, sowie bei den erforderlichen Verhandlungen mit Stadt und Kanton Zürich. Neben der alltäglichen Arbeit mit Kindern und Eltern ist die fachliche und finanzielle Gesamtverantwortung ein wichtiger Aufgabenbereich von Frau Steiner. Der Vorstand dankt ihr und dem ganzen Team für den unermüdlichen Einsatz

Heinrich Nufer
Präsident

BERICHT DER GESCHÄFTSSTELLE

Wir schätzen die Zusammenarbeit mit Pinocchio sehr, weil wir immer wieder die Erfahrung gemacht haben, dass Mütter und Eltern mit grossen Erziehungs- und Beziehungsproblemen dort gut aufgehoben sind und professionelle Unterstützung bekommen.

Mütterhilfe

Das traditionelle Benefizessen im Restaurant „Il Giglio“ eröffnete das Jubiläumsjahr, das geprägt war durch eine Reihe von wichtigen Ereignissen und Veranstaltungen.

Als erstes muss die starke Zunahme von Beratungsanfragen genannt werden. Sie zeichnete sich in den letzten drei Jahren, vor allem aber im vergangenen Jahr, bereits ab. Da wir immer wieder an Kapazitätsgrenzen stiessen, beschloss der Vorstand eine Stellenerhöhung von 20%. Die Finanzen dafür werden über zusätzliche Spenden- und Elternbeiträge sichergestellt. Für die Beratung stehen damit 190 Stellenprozente zur Verfügung. Die Nachfrage zeigt einmal mehr wie sinnvoll und notwendig unser Beratungsangebot ist. Den kompetenten und engagierten MitarbeiterInnen soll an dieser Stelle gedankt werden.

Helen Stierlin erreichte im Frühling 2008 nach 14 Jahren intensiver Beratungstätigkeit das Pensionsalter. Als Nachfolgerin konnte Rebekka Züfle gewonnen werden. Zu unserer Freude trat Dr. phil. Heini Nufer an der Generalversammlung sein Amt als neuer Vereinspräsident an. Ende August nahm Veronika Pfann nach ihrer einjährigen Babypause ihre Arbeit im Sekretariat wieder auf. Sie war von Anja Trapp sachkundig vertreten worden.

Dank unserer guten Vernetzung und Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen wurde Pinocchio beauftragt, ein Pilotprojekt für Kinder, die von Häuslicher Gewalt betroffen sind, auszuarbeiten. Die Kosten für das Vorprojekt wurden durch die LUNA Stiftung sichergestellt. Pinocchio hat seit der Einführung des kantonalen Gewaltschutzgesetzes vermehrt Kinder beraten, die Häuslicher Gewalt ausgesetzt waren. Die Projektausarbeitung wird von einer Steuergruppe begleitet. Diese ist zusammengesetzt aus Fachpersonen und Mitgliedern der städtischen und kantonalen Behörden. Wir hoffen, dass unsere Beratungsstelle schon bald um ein spezifisches Angebot erweitert wird.

Besonders freute uns die Herstellung unserer Jubiläumsbroschüre mit Fotos der Zürcher Fotografin Ursula Markus. Die Broschüre zeigt die Arbeit der Beratungsstelle vor allem unter dem Aspekt der Vernetzung und der Zusammenarbeit mit anderen sozialen, therapeutischen, medizinischen und schulischen Einrichtungen. Zu beziehen ist sie über das Sekretariat der Beratungsstelle oder über unsere Homepage: www.pinocchio-zh.ch

Im Herbst veranstalteten wir in Kooperation mit der „Spielanimation Kreis 4“ ein Kinderfest in der Bäckeranlage, welches grossen Anklang gefunden hat. Fachreferate zur „Bedeutung des kindlichen Spieles“ bildeten den krönenden Abschluss unserer Jubiläumsveranstaltung.

Melitta Steiner

BERICHT DER BERATERINNEN

AUFWACHSEN MIT DER PSYCHISCHEN KRANKHEIT EINES ELTERNTEILS: DIE PERSPEKTIVE DER KINDER.

Den Jahresbericht widmen wir den Kindern, die von der psychischen Krankheit eines Elternteils betroffen sind.

In unserer Tätigkeit lernen wir immer wieder Kinder kennen, die mit einem psychisch kranken Elternteil leben. Diesen Eltern fällt es schwer sich auf die kindlichen Bedürfnisse einzustellen. Oft sind wir die ersten Bezugspersonen, die sehen, was dies für die Kinder bedeutet und die ersten, die mit den Eltern besprechen, wie sie trotz ihrer Krankheit die Entwicklung ihres Kindes unterstützen können.

Das Erleben des Kindes und seine gesunde Entwicklung stehen für uns im Zentrum. Das ist nicht immer einfach. Auch der betroffene Elternteil möchte verstanden werden. Dafür Sorge zu tragen, z.B. durch eine psychiatrisch/psychotherapeutischen Betreuung, ist auch für das Kind wichtig. Es ist beruhigend, wenn die Mama oder der Papa jemanden zur Seite hat.

Wir möchten auch die Eltern für die Perspektive ihres Kindes gewinnen. Wie nimmt das Kind den Vater oder die Mutter während einer akuten Krise wahr? Das elterliche Verhalten kann für das Kind schnell unverständlich, verstörend und ängstigend sein. Aber auch kindliche Entwicklungsschritte können beim Elternteil eine akute psychische Krise auslösen. Es ist darum für die Eltern beruhigend, wenn sie verstehen, wie Kinder denken und handeln.
Für das Kind ist es entlastend, wenn der betroffene Elternteil Einsicht in seine Krankheit zeigt und sich medizinischen und psychotherapeutischen Hilfen nicht verschliesst. Das Kind läuft so weniger Gefahr, Verantwortung zu übernehmen, die es überfordert. Auch die eigenen Ressourcen eines Kindes spielen für die Bewältigung der Situation und sein Wohlbefinden eine sehr wichtige Rolle.

Lesen Sie zu diesen Fragen das Interview mit Dr. med. Ronald Gundelfinger und den Artikel von Dr. med. Alain di Gallo, beide sind Kinder- und Jugendärzte. Sie stellen die Thematik umfassend dar und wir bedanken uns ganz herzlich für ihre interessanten Beiträge. Dorothée Hofer, Rebekka Züfle und Melitta Steiner, Mitarbeiterinnen von Pinocchio, berichten über die direkte Arbeit mit den Kindern und Eltern. Norbert Wolff führte das Interview mit Dr. med. Gundelfinger.

Melitta Steiner

INTERVIEW MIT DR. MED. GUNDELFINGER

KINDER VON PSYCHISCH BEEINTRÄCHTIGTEN ELTERN

Wie viele Kinder in der Stadt und im Kanton Zürich wachsen mit Eltern auf, die psychisch beeinträchtigt sind?
Zu dieser Frage kommen die besten Angaben aus der Winterthurer Studie. In dieser Untersuchung waren am Stichtag X etwa 3 % der Bevölkerung in psychiatrischer oder psychologischer Behandlung. Von diesen Patienten hatten 22 % mindestens 1 Kind unter 18 Jahren. Umgekehrt hatten 34 % der Kinder, die am Tag X in psychiatrischer oder psychologischer Behandlung waren, einen psychisch deutlich auffälligen Elternteil, davon 21 % einen Elternteil mit einer klaren psychiatrischen Diagnose.

Welche spezifischen Herausforderungen haben Kinder im Alter von 5 bis 12 Jahren (unser Hauptklientel) zu bewältigen, wenn ein Elternteil schwerer psychisch beeinträchtigt ist?
In diesem Alter sollten Kinder den Schritt aus der Familie in die Gleichaltrigengruppe bewältigen und ausserdem auch erstmals schulische Leistungen erbringen. Sie wären dabei auf vielfältige Art auf die Hilfe der Eltern angewiesen. Eltern, die auf Grund ihrer psychischen Störung, z.B. einer Angststörung, einer Depression oder Zwangskrankheit selber Probleme mit dem Kontakt zur Umwelt haben, können Kinder bei diesen Entwicklungsschritten sicher nicht adäquat unterstützen, ebenso Eltern, die auf Grund einer Suchtkrankheit die Bedürfnisse der Kinder nur ungenügend wahrnehmen.

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Entwicklungsstörungen/Verhaltensauffälligkeiten des Kindes und der Erkrankung der Eltern?
Grundsätzlich haben Kinder, die mit einem psychisch kranken Elternteil aufwachsen, ein deutlich erhöhtes Risiko, selber psychische Auffälligkeiten zu entwickeln. Dabei spielen genetische Faktoren eine Rolle, aber auch die Erziehungsbedingungen in der Familie und allgemeine Veränderungen, z.B. Stellenverlust, Armut, Isolation, die Familien mit psychisch Kranken oft betreffen. Bei einigen Störungen, z.B. Angststörungen ähneln die Probleme der Kinder häufig denen der betroffenen Eltern. Bei anderen Krankheiten gibt es keinen so direkten Zusammenhang zwischen den Symptomen der Eltern und denen der Kinder.

Was sind typische Reaktionsweisen von Kinder von psychisch beeinträchtigten Eltern?
Die Reaktionsweisen sind stark vom Entwicklungsstand der Kinder, aber auch von deren Persönlichkeit und Ressourcen abhängig.

Junge Kinder suchen oft bei sich die Schuld für die Schwierigkeiten der Eltern. Sie fühlen sich für die psychische Krankheit, z.B. die Depression eines Elternteils verantwortlich. Sie sind auch noch existentiell vom Wohlbefinden der Eltern abhängig, und fühlen sich deshalb durch die psychischen Krisen evtl. existentiell bedroht.

Schulkinder spüren die Diskrepanz zwischen der familiären und der ausserfamiliären Realität sehr stark. An beiden Orten gelten unterschiedliche Regeln, wird Unterschiedliches von Ihnen erwartet. Mit dieser Spannung umzugehen, kann sehr schwierig sein. Die Kinder schämen sich oft auch für das schwierige Verhalten der Eltern, bringen keine Freunde nach Hause und fühlen sich gleichzeitig für ihr Verhalten den betroffenen Eltern gegenüber schuldig. Viele dieser Kinder zeigen ein ausgeprägtes Rückzugsverhalten und haben Schwierigkeiten, in der Schule die erwarteten Leistungen zu erbringen. Je nach Persönlichkeit können auch nach aussen gerichtete Symptome wie Hyperaktivität oder Aggressivität auftreten.

Bei älteren Kindern und Jugendlichen spielt auch das Geschlecht eine Rolle. Mädchen übernehmen oft viel Verantwortung in der Familie, betreuen den Haushalt oder kümmern sich um jüngere Geschwister. Knaben lösen sich stärker von der Familie und verbringen mehr Zeit mit Kollegen oder bei Hobbies. Natürlich gibt es für diese Muster auch Ausnahmen.

Allen betroffenen Kindern gemeinsam ist, dass auf psychischen Krankheiten ein spezifisches Tabu liegt. Oft herrscht ein grosser Geheimhaltungsdruck. Niemand darf von der Krankheit erfahren. Dies verunmöglicht den Kindern, mit anderen über ihre Schwierigkeiten zu sprechen und sich Hilfe zu holen.

Was ist in der Arbeit mit diesen Kindern besonders wichtig?
Es ist wichtig den Kindern zu vermitteln, dass sie für die psychische Störung der Eltern nicht verantwortlich sind, dass sie zwar in einem gewissen Umfang helfen können, aber nicht die Rolle der Erwachsenen übernehmen müssen und ein Recht haben, ihr Leben, mit ihren Interessen und Aktivitäten weiter zu führen. Sie sollen auch erfahren, dass es für sie hilfreich sein kann, mit anderen über ihre Situation zu sprechen und dass sie damit keinen Verrat an den Eltern begehen. Hier ist natürlich die Arbeit mit den betroffenen Eltern von grosser Bedeutung, damit diese den Kindern die Erlaubnis zum Reden erteilen.

Welche Kinder sind besonders gefährdet, selbst eine Störung zu entwickeln?
Die Situation ist natürlich für Kinder mit einem allein erziehenden, psychisch kranken Elternteil besonders schwierig, weil häufig eine zuverlässige unterstützende Bezugsperson fehlt. Im Alltag sind das v.a. psychisch kranke Mütter, die oft von ihren Partnern verlassen werden, während Frauen häufiger bei ihren psychisch kranken Ehemännern bleiben.

Welche individuellen protektiven Faktoren sind wissenschaftlich nachgewiesen?
Aus Resilienz-Studien ist bekannt, dass die intellektuellen und kommunikativen Fähigkeiten des Kindes die zentrale

Rolle spielen. Resiliente Kinder, also Kinder, die sich auch unter schwierigen äusseren Bedingungen positiv entwickeln, verfügen über aktive, problemorientierte Lösungsstrategien, können sich ein soziales Netz aufbauen und externe Ressourcen gut nutzen. Sie können ihre Fähigkeiten und Kompetenzen realistisch einschätzen und haben ein gutes Bild ihrer Selbstwirksamkeit, sehen sich also als aktiv Handelnde und nicht nur als passive Opfer.

Was für Umweltbedingungen erleichtern dem Kind den Umgang mit der schwierigen Lebenssituation?
Am wichtigsten für die Entwicklung der betroffenen Kinder ist, dass sie in ihrem Umfeld erwachsene Bezugspersonen haben, denen sie vertrauen, die ihnen emotional Halt geben können, ihre Fragen beantworten und sie konkret im Alltag unterstützen. Das kann der nicht-erkrankte Elternteil sein, aber auch andere Verwandte, manchmal Nachbarn oder Lehrer. Entscheidend ist eine tragfähige emotionale Beziehung zum Kind und eine ausreichende zeitliche Verfügbarkeit.

Was ist Ihnen als Kinder- und Jugendpsychiater bei diesem Thema besonders wichtig?
Aus meiner Sicht ist entscheidend, dass Fachpersonen präventiv aktiv werden und nicht warten, bis Kinder in dieser Situation psychisch auffällig werden. Familien mit einem psychisch kranken Elternteil müssen früh erfasst und kompetent beraten werden. Dazu braucht es die Zusammenarbeit verschiedener Fachpersonen aus der Erwachsenenpsychiatrie, aus der Sozial- und Jugendhilfe und dem Kinderbereich. Den betroffenen Eltern muss vermittelt werden, dass man sie unterstützen und ihnen nicht die Kinder wegnehmen will. Die Kinder brauchen Informationen über die Krankheit der Eltern, Möglichkeiten, ihre Fragen zu stellen und konkrete Unterstützung für Schule und Freizeit. Spezifische Angebote wie Gruppen für betroffene Kinder könnten das Angebot ergänzen.

Dr. med. R. Gundelfinger, *Leitender Arzt Autismus am Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Zürich*

Das Interview führte Norbert Wolff.

MAYA

Frau S. meldete sich, da Maya zu Hause nicht zuhöre und kaum befolge, was sie verlange. Frau S. orientierte mich bereits am Telefon, dass sie selbst an einer Borderline – Persönlichkeitsstörung leide.

Die Welt um Maya herum war im Umbruch. Der Vater war zu seiner Freundin gezogen und meldete sich nur unregelmässig. Von Maya erfuhr ich, dass die Eltern sich oft gestritten hatten. Der Vater brachte sie darauf zu Bett und weckte sie am Morgen wieder.

Maya kam immer ausser Atem, aber pünktlich und sehr motiviert zu den Sitzungen.
Sie wollte spielen, zeichnen, basteln. Oft zeigte sie mir, was sie in der Schule gelernt hatte. Sie war dann die Lehrerin und ich musste machen, was sie mir zeigte. Sie war eine sehr geduldige und einfühlsame Lehrperson. Mit Vorliebe legte sich Maya auf den Fußboden. Sie amüsierte sich über Kleinigkeiten, lachte oder sang gerne zusammen mit mir.
Die Trauer über den Wegzug des Vaters und die Wut, dass er sich nicht meldete, versteckte sie. Nur sporadisch kam dies im Spiel zum Ausdruck.

Frau S. gegenüber traute sich Maya zu sagen, dass sie ihn vermisse. Sie gab mir deutlich zu verstehen, dass die häufigen Stimmungsschwankungen ihrer Mutter sie wütend machten.

Frau S. war mir gegenüber anfänglich zurückhaltend. Sie beklagte sich über ihre Tochter, die zuhause Frustrationen kaum aushalte und bestimme, was am Wochenende unternommen werde. Maya zog es nämlich meistens vor zuhause zu bleiben. Sie leistete heftigsten Widerstand gegen das sich Anziehen und nach draussen zu gehen.

Mit der Zeit liess mich Frau S. wissen, wie es ihr in diesen Situationen mit Maya erging. Sie erzählte mir über ihre eigene Kindheit, die geprägt war von Gewalt und Lieblosigkeit. Frau S. musste früh Verantwortung übernehmen und berichtete, dass sie eigentlich keine Kindheit gehabt hatte.

Es wurde deutlich, wie die Gespenster der Vergangenheit es Frau S. erschwerten, Maya Grenzen zu setzen und eigene Wünsche zu realisieren. Sie verblüffte mich oft mit ihrer oft äusserst differenzierten Wahrnehmung von Alltagssituationen mit Maya.

Wenn Maya zu Hause heftig trotzte, fühlte sich Frau S. überfordert und hilflos. Sie konnte in diesen Situationen nicht mehr die Mutter sein. Sie fühlte sich selbst wie die schreiende Maya. Frau S. versuchte, die Beziehung zu Maya zu „kontrollieren“, hatte Angst vor der Nähe zu Maya, Angst von diesen Gefühlen der Ohnmacht überflutet zu werden.

Absolute Offenheit und Transparenz waren nötig, um das Vertrauen von Frau S. zu gewinnen. Sie zeigte mir deutlich, wenn meine Interventionen oder Einwände ihr zu nahe kamen, aber auch wenn sie ihr halfen.

Dorothée Hofer

RETO

Maintenant, entre F. et nous, cela va nettement mieux. Peut-être d'une part parce que vous m'aviez dit que vous n'aviez pas de conseil à me donner et que j'agissais bien face au comportement d'F., ce qui m'a donné confiance en moi.

Eine Mutter, anonym

Reto (10 jährig) fiel in der Schule auf. Er lasse sich sehr stark von seinen Kollegen beeinflussen und erscheine häufig abwesend. Aufgrund der besorgten Rückmeldungen der Lehrerin, hat sich die Mutter an die Beratungsstelle Pinocchio gewandt.

Die Eltern sind als Erwachsene aus Lateinamerika in die Schweiz eingewandert. In der Familie des Vaters emigrierten viele bereits in der Generation des Grossvaters. Sie leben zerstreut in Europa und Lateinamerika. Die Mutter hatte in der Schweiz einen schwierigen Start. Der Vater litt seit der Geburt von Reto unter schweren Depressionen. Er musste sich deswegen mehrmals stationär behandeln lassen. Frau L. berichtete, dass er neben den depressiven Phasen auch Zeiten der Hochstimmung hatte.

2005 trennte sich Frau L. von ihm. Aber auch danach war Reto den Stimmungsschwankungen seines Vaters ausgesetzt. Dieser sagte Treffen kurzfristig ab, wollte ihn aber auch unvermittelt sehen. Häufig bricht er vor seinem Sohn in Tränen aus. Frau L. berichtete, dass sie sich manchmal schuldig fühle, weil sie sich von ihrem Partner getrennt hatte. Reto selber konnte sich zunächst nicht vorstellen, dass ihm eine Begleitung durch die Beratungsstelle helfen kann. Er machte auf mich einen unsicheren und verschlossenen Eindruck. In der ersten Zeit wollte er Gesellschaftsspiele machen. Er vermied es über seinen Vater zu sprechen. Einmal bastelte er ein Flugzeug aus Karton, dass er sehr sorgfältig mit Klebstreifen umwickelte. Das Flugzeug sei so vor Schmutz geschützt, falls es auf den Boden falle. Zusätzlich stattete er es mit Schussvorrichtungen aus. Ich sagte Reto, das Flugzeug erinnere mich auch etwas an ihn. Meinem Eindruck nach müsse er sich auch schützen um sich nicht zu verletzten. Das mache es ihm aber oft auch schwer, sich zu zeigen und Unterstützung zu bekommen. In der Folge begann Reto vorsichtig über seine Schwierigkeiten mit dem Vater zu sprechen. Er hat das Gefühl für den Vater sorgen zu müssen, fühlt sich ihm aber auch ausgeliefert, weil er nie weiss, in welcher Stimmung er ihn antreffen wird. Aber auch sein Zorn auf die Mutter, die für die Trennung verantwortlich sei, findet mehr Platz. Er hat mehr Raum für sich gewonnen und beginnt, seine Wünsche und Phantasien darzustellen.

In den Elterngesprächen, an denen seit einiger Zeit die Eltern gemeinsam teilnehmen, bekam ich vom Vater das Einverständnis, mit seinem Sohn offen über seine psychische Beeinträchtigung zu sprechen. Zudem suchen wir nach Lösungen, die Reto einen regelmässigen Kontakt zu seinem Vater ermöglicht, ohne dass er seine Bedürfnisse den Stimmungsschwankungen seines Vaters vollständig unterordnen muss.

Rebekka Züfle

ROBERTO

Ich lernte Roberto in seinem zweiten Kindergartenjahr kennen. Seine Eltern lebten getrennt. Mutter und Vater sind Kinder von Arbeitsimigranten. Robertos Vater nahm Drogen und schlug sich, handwerklich begabt, mit Gelegenheitsarbeiten durch. Roberto gegenüber war er zärtlich und liebevoll, problematisch war seine Unzuverlässigkeit. Die Mutter von Roberto erkrankte vor Robertos Geburt an einer Depression und ist seither in psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung. Bis vor Kurzem lebte Robertos Tante in der Nähe und hat die Familie vielfältig unterstützt. Sie kochte und kümmerte sich um Roberto, wenn es seiner Mutter besonders schlecht ging. Die Rückkehr der Tante in ihr Heimatland stellte daher eine schmerzliche Zäsur im Leben der Beiden dar.

Obwohl Roberto unter erschwerten Umständen aufwuchs, war er, was von Hort und Schule betätigt wurde, ein normal entwickelter Junge. Seit dem Wegzug der Tante war er nun direkter mit der Krankheit der Mutter konfrontiert, obwohl sie sich in seiner Gegenwart ungeheuer zusammennahm. Sie konnte, ging es ihr gut, die Bedürfnisse Robertos sehen und adäquat darauf eingehen. In schlechteren Zeiten fiel es ihr schwer, seinen Emotionen stand zu halten, ihn nicht schnell zu besänftigen oder verzweifelt an seine Vernunft zu appellieren. In der Arbeit mit der Mutter war es notwendig, diese Situationen und ihre Ängste zu besprechen. Es war für sie immer wieder wichtig aufzuzeigen, dass Roberto anders als sie Schwierigkeiten bewältigen konnte. Diese Zuversicht galt es beständig zu stützen. Der Junge war über den Zustand seiner Mutter oft verwirrt und verstand nicht, weshalb sie immer wieder müde war und nichts unternehmen mochte. In einem Gespräch versuchten wir ihm zu erklären, dass seine Mama eine psychische Krankheit habe, die verschiedene Gesichter zeige. Manchmal mache sie sich nicht bemerkbar, so dass seine Mutter Dinge machen und mit ihm spielen könne, wie andere Mütter auch. Ich hatte den Eindruck, Roberto empfand es als Entlastung über etwas sprechen zu dürfen, das er als diffuses Unbehagen wahrnahm, das ihn verwirrte und manchmal als bedrohlich empfinden musste. Neben der ständigen Differenzierung der Austauschprozesse zwischen Mutter und Kind (z.B. welche Ängste gehören zu wem), war eine enge Zusammenarbeit mit Schule und Hort wichtig, nicht zuletzt auch um der Mutter ein Bild ihres Sohnes zu zeigen, welches fern der mütterlichen Ängste lag. Mehr und mehr konnte Roberto auch seine sportlichen Interessen wahrnehmen, so dass er sich in Gruppen integrieren konnte, die ihm wichtig wurden. Die Mutter konnte sich, wenn es ihr sehr schlecht ging, gut Hilfe holen und war ständig in psychotherapeutischer Behandlung. Das zu wissen, trug zur Entlastung von Roberto bei.

Melitta Steiner

ARTIKEL DR. MED. ALAIN DI GALLO

KINDER PSYCHISCH KRANKER ELTERN

Am Morgenrapport wurden immer die Neueintritte der letzten 24 Stunden besprochen. Ich war damals junger Assistenzarzt in einer psychiatrischen Klinik und fand es – heute wage ich es kaum zu sagen – ziemlich störend, als eine angehende Kinderpsychiaterin ihre Arbeit bei uns aufnahm und fortan jeden Tag fragte, ob die aufgenommenen Patientinnen und Patienten Kinder hätten und wer sich während der Hospitalisation der Eltern um diese kümmere. Zuvor hatte sich nie jemand danach erkundigt, und die nun meist herrschende Ratlosigkeit zog den Rapport unangenehm in die Länge.

Einige Zeit später entschied ich mich selbst für das Fach der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Einer meiner ersten Therapiepatienten war der 6-jährige Mario. Er hatte zuvor, von der Umwelt fast abgeschlossen, während Monaten allein mit seiner psychotischen Mutter gelebt. In dieser Zeit litt Mario unter panischer Angst, wenn seine Mutter mit leiser Stimme ihm völlig unverständliche Worte sprach, und gleichzeitig war er unfähig, sich in solchen Momenten von ihr zu trennen. Ein Teufelskreis schloss sich: Die kranke Mutter suchte Hilfe bei ihrem Sohn. Der Knabe konnte sich der psychotischen Nähe nicht entziehen. Der Gesundheitszustand der Mutter stabilisierte sich scheinbar etwas, die Behörden waren nicht mehr bereit einzugreifen und gaben den Druck unbewusst an Mario zurück, der weiterhin die einzige Stütze der Mutter blieb.

VIELE KINDER SIND BETROFFEN

In der Schweiz leben tausende von Kindern und Jugendlichen mit einem psychisch kranken Elternteil. Jeder sechste stationär psychiatrisch behandelte Patient ist für die Erziehung eines minderjährigen Kindes verantwortlich. Elterliche seelische Krankheiten stellen einen der wichtigsten Risikofaktoren für die Entwicklung von Kindern dar, wobei die genetischen Risiken oft mit anderen Faktoren wie Armut, sozialer Ausgrenzung oder Kommunikationsstörungen zusammentreffen und sich gegenseitig verstärken.

Für psychisch kranke Eltern bedeutet die Erziehung ihrer Kinder eine grosse Heraus- oder gar eine Überforderung. Häufig fehlen ihnen die Kraft und Ausdauer, nach notwendiger Unterstützung zu suchen oder diese konsequent zu fordern. Die für die Bindungsentwicklung der Kinder entscheidende Feinfühligkeit und Responsivität kann bei den Eltern eingeschränkt sein, ebenso die in der Erziehung wichtige Vorbildfunktion und Hinführung der Kinder zur Selbstständigkeit. Kinder psychisch kranker Eltern haben ein mehrfach erhöhtes Risiko, vernachlässigt oder missbraucht zu werden und selbst an einer psychischen Störung zu erkranken.

DIE REAKTIONEN SIND UNSPEZIFISCH

Die Reaktionen der betroffenen Kinder sind sehr unterschiedlich und äussern sich bereits vor dem Ausbruch einer

manifesten Symptomatik häufig in verzweifelten Bewältigungsversuchen. Manche Kinder suchen durch externalisierende Verhaltensweisen Aufmerksamkeit, andere zeigen sich betont angepasst und „pflegeleicht“. Der regressive Wunsch nach Nähe kann einer forcierten Autonomieentwicklung entgegenstehen.

Einheitlicher als das Verhalten sind die Nöte und Konflikte, über die von den Kindern – oder manchmal leider erst rückblickend von ehemals betroffenen Erwachsenen – berichtet werden. Insbesondere der Mangel an Information, die Tabuisierung der Krankheit innerhalb der Familie, gepaart mit einer Sprachlosigkeit des gesamten sozialen Umfeldes und die Zweifel, wem man sich anvertrauen darf, werden immer wieder genannt. Desorientierung und Angst, verbunden mit dem Gefühl die Eltern in ihren Stimmungen und Reaktionen nicht verstehen und einordnen zu können, verwirren und belasten. Diese Verunsicherung kann die Kinder in einen tiefen Loyalitätskonflikt führen: Scham, Verantwortungs- und Schuldgefühle stehen dann eigenen Bedürfnissen, Enttäuschung und Wut gegenüber.

HILFE IST MÖGLICH

Es gibt durchaus Möglichkeiten, die scheinbar zwangsläufige, Generationen übergreifende Kontinuität psychischer Störungen zu durchbrechen. Der wohl wichtigste Schritt besteht darin, dem Schweigen zu begegnen und den betroffenen Kindern die Möglichkeit zu eröffnen, ihre Erfahrungen ohne Angst und Schuld aussprechen zu dürfen. Das erfordert nicht in erster Linie eine Psychotherapie, sondern ein niederschwelliges Gesprächsangebot, das die Realität der Kinder anerkennt, sie aufklärt und ihnen somit gleichsam eine Validierung der eigenen, oft verwirrenden Erfahrungen an der Wirklichkeit erlaubt.

Selbstverständlich sollten psychisch kranke Eltern eine angemessene Behandlung ihres Leidens und nach Möglichkeit Beratung im Umgang mit ihren Kindern erhalten. Angebote wie Patenfamilien oder Spezialsprechstunden (z.B. Eltern-Kind-Sprechstunden bei frühen Regulations- und Beziehungsstörungen) sind an verschiedenen Orten in Aufbau oder bereits etabliert und nehmen eine wichtige Rolle bei der Prävention und Frühförderung ein.

Wenn die Indikation für eine Psychotherapie gestellt wird, ist der Einstieg für die betroffenen Kinder manchmal mit einer Schamschwelle verbunden, deren Überwindung viel Vertrauen voraussetzt. So vermied auch der eingangs erwähnte Mario während der ersten Zeit Nähe zu mir, hielt einen Sicherheitsabstand ein und blieb, als Preis dafür, ein Stück weit allein. Im weiteren Therapieverlauf war es meine Aufgabe, in Zusammenarbeit mit Marios Bezugspersonen im Kinderheim und in der Schule, dem Knaben Freiraum für seine Entwicklung zu schaffen, dabei seine Loyalität zur Mutter Ernst zu nehmen und Marios Konfusion durch die zwei „separaten Welten“ zu benennen und auszuhalten.

PD Dr. med Alain Di Gallo
Leitender Arzt der Kinder- und Jugenpsychiatrischen Klinik, Basel

Mit durchschnittlich 190 Stellenprozenten für Beratung haben wir 220 Familien beraten und begleitet. Mit 120 Kindern arbeiteten wir, neben begleitenden Elterngesprächen, einzeln.

Alter der Kinder	2004	2005	2006	2008
Vorschulalter	27%	31%	18%	22%
Kindergarten	33%	31%	37%	24%
1.-6. Schuljahr	40%	38%	45%	54%

Wohnort	2004	2005	2006	2008
Stadt Zürich	127	138	130	187
Kanton Zürich	20	5	11	30
Ausserkantonal	3	-	-	3
Total	150	143	141	220

Beratungsdauer	2004	2005*	2006*	2008*
Bis 5 Std.	81	42	76	132
6 - 20 Std.	33	50	49	63
Über 20 Std.	36	11	16	25

* ab 2005 Jahresstatistik

Anzahl Fälle	2004	2005	2006	2008
Anzahl Familien	150	143	141	220
Anzahl Kinder	70	76	74	120
Total	220	219	215	340

Beratungen in Stunden	2005	2006	2008	%*
Kinder	865	886	1027	16%
Eltern	619	635	675	6%
Umfeld	63	69	114	65%
Erstgespräche	156	165	243	47%
Telefon, Internet	104	211	227	8%
Total	1827	1966	2286	16%

*Veränderungen 2006 auf 2008 in %

Total haben die Berater/Innen 2286 Stunden für die direkte Beratung aufgewendet. Dies entspricht 60% der gesamten Arbeitszeit. Fallbezogene Tätigkeiten wie Supervision und Intervision, die ein wichtiger Bestandteil der Qualitätssicherung sind, sowie Finanzierungsgesuche und Berichte sind in dieser Stundenzahl nicht enthalten.

Höhe der Elternbeiträge (EB)	%
Keine EB bezahlt	27
Bis 30 Franken bezahlt	14
31 bis 60 Franken bezahlt	36
Mehr als 60 Franken bezahlt	23

Das Erstgespräch kostet 50 Franken. Der Richttarif für eine Beratungsstunde beträgt 90 Franken. Wir danken den Stiftungen und Sozialämtern, welche den finanziellen Anteil von Sitzungen von unter 90 Franken pro Stunde übernehmen.

ANHANG

VORSTAND, TEAM & PATRONATSKOMITEE

VORSTAND

Präsident

Dr. phil. Heinrich Nufer, *Pädagoge und Kinderpsychologe*

Quästor

Daniel Andreas Kunz, *lic. oec. Betriebsökonom*

Aktuarin

Eveline Hüssy, *Direktionsassistentin*

Personal

Marianne Straub Rossi, *Fachpsychologin für Psychotherapie FSP*

Vernetzung

Bettina Avogaro, *Amt für Jugend und Berufsberatung Kanton ZH*

Dr. med. Hartmut Baals, *Kinderchirurg*

TEAM

Leitung und Beratung

Melitta Steiner, *Dipl. Sozialarbeiterin FH*

BeraterInnen

Dorothée Hofer, *Fachpsychologin für Psychotherapie FSP*

Helen Stierlin, *D.E.S.S. Psychologin FSP, bis Mai 08*

Norbert Wolff, *Diplom Psychologe*

Rebekka Züfle, *Ethnologin und Psychologin FSP, ab Mai 08*

Administration und Fundraising

Veronika Pfann, *Kaufm. Sachbearbeiterin, ab September 08*

Anja Trapp, *Dipl. Betriebswirt FH, bis September 08*

PATRONATSKOMITEE

Lorenz Stampa

Theologe und Sozialpädagoge

Prof. em. Dr. med. Dieter Bürgin

emeritierter Chefarzt KJPK der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik Basel

Prof. Dr. med. Remo H. Largo

ehem. Leiter Abteilung Wachstum und Entwicklung, Kinderspital Zürich

Hans Stamm

ehem. Chef des Amtes für Gemeinden des Kantons Zürich

Eugen Stiefel

ehem. Schulpräsident Schulkreis Limmattal

Christa Thorner-Dreher

FH-Dozentin und Organisationsberaterin, Stadrätin und Kantonsrätin

Zürcher Kantonalbank

Der Druck wurde von der Zürcher Kantonalbank gesponsert

PiNoCcHiO

Beratungsstelle für Eltern und Kinder
Hallwylstrasse 29, 8004 Zürich
Tel. 044 242 75 33, PC 80-56266-3
E-Mail: info@pinocchio-zh.ch, www.pinocchio-zh.ch

© Foto: Ursula Markus, Zürich