

**Fachkongress:
Depressive Eltern – Schwierige Kindheit?
Besondere Herausforderungen für MitarbeiterInnen
der Jugendhilfe**



6.–7. September 2007 in Kiel

Grußwort

Das Thema, mit dem wir uns hier beschäftigen, ist schwierig und zäh. Schon allein zahlenmäßig handelt es sich um ein wirklich gewichtiges Problem. 5 Prozent der Bevölkerung in Deutschland erfüllen aktuell die Kriterien einer depressiven Störung. Das entspricht ca. 4 Millionen Menschen. Nicht nur vom subjektiven Erleben her sondern auch objektiv gesehen ist die Depression eine schwere, oft lebensbedrohliche Erkrankung. Und das nicht nur, wenn wir an die Suizidversuche und die gelungenen Selbsttötungen denken.

Und unter ihnen sind viele Mutter oder Vater. Psychisch kranke Eltern sind keine Randgruppe: durchschnittlich jeder fünfte psychisch erkrankte Erwachsene in der stationären klinischen Versorgung in Institutsambulanzen und Tageskliniken ist Vater oder Mutter eines minderjährigen Kindes. Und wenn wir uns die Seite der Jugendhilfe anschauen, dann ist es so, dass in etwa jedem zehnten Fall, bei dem eine Hilfe zur Erziehung durch das Jugendamt gewährt wird, eine diagnostizierte psychische Erkrankung eines Elternteils vorliegt. Und wir müssen davon ausgehen, dass ein nicht unerheblicher Teil der Eltern, die Mitarbeiter der Jugendhilfe kennen lernen, für sich keinen therapeutischen Bedarf sehen und deshalb auch keine entsprechenden Diagnosen haben. Die Dunkelziffer dürfte also nicht gering sein. Schätzungen belaufen sich auf rund 500.000 Kinder, die in Deutschland in Familien aufwachsen, in denen ein Elternteil unter einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung leidet. Und um noch eine letzte Zahl zu nennen, die uns sehr nachdenklich macht: bei 11 bis 15 Prozent aller Frauen, die Kinder bekommen, erreicht die sog. Wochenbettdepression krankhafte Ausmaße.

Und was steckt hinter diesen Zahlen?

Dahinter stehen Eltern, Mütter, Väter mit einer riesigen Belastung, mit Schwierigkeiten mit der eigenen Krankheit zurechtzukommen und mit der Überforderung in allen Lebensbereichen und gleichzeitig der Angst, dass jemand sieht, dass sie oder er nicht kann.

Und die Kinder?

„Wenn ich als Kind von der Schule nach Hause kam, roch es manchmal nach Essen, manchmal nach Ärger und manchmal nach Depression, denn die Familie wurde von einem schrecklichen Drachen beherrscht, der meistens in seiner Höhle schlief und von Zeit zu Zeit anfang, sein Unwesen zu treiben.“
So schildert die Schauspielerin Katharina Ohana in ihrem Buch *Ich, Rabentochter* ihr Leben als Tochter einer manisch depressiven Mutter. Was erleben Kinder? Desorientierung und Angst, weil sie das Verhalten der Eltern nicht einordnen, nicht verstehen können. Schuldgefühle. Sie glauben, dass sie schuld sind. Mama, Papa ist krank, durcheinander, traurig, weil ich böse war. Gleichzeitig haben sie das begründete Gefühl, dass sie mit niemandem darüber sprechen dürfen. Und sie beginnen, sich verantwortlich zu fühlen. Übernehmen zusätzliche Aufgaben, erhalten für sich selbst zu wenig Aufmerksamkeit. Außer Schuld und Schamgefühl sind es Angst, Ratlosigkeit, Vereinsamung, Überforderung.

Und wenn wir noch einmal in den Bereich der Säuglinge und Kleinkinder gehen, wird schnell deutlich, dass die Gefährdung und langfristigen Folgen für die Kinder noch gravierender sein können. Man muss sich vorstellen, was das bedeutet, wenn ein Säugling keine emotionale Reaktion von der Mutter bekommt, keine Spiegelung, in die leeren Augen der Mutter oder des Vater sieht. Wir wissen genügend aus dem Bereich der Bindungsforschung, um zu wissen, dass es sich hier um gravierende Kinderschutzprobleme handelt. Kinder mit psychisch kranken Eltern tragen ein hohes psychisches Risiko. Untersuchungen zeigen, dass jedes vierte Kind, das heute stationär psychiatrisch behandelt wird, ein psychisch krankes Elternteil hat.

Und was heißt das für die Hilfen?

Im zehnten Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung, an dem ich als Sachverständige mitgearbeitet habe, habe ich selbst damals die Situation für 1998 – also vor zehn Jahren – folgendermaßen zusammengefasst: Kinder sind bei der Auseinandersetzung mit psychisch kranken Erwachsenen von der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen jahrelang wenig berücksichtigt worden. Psychische Erkrankung wird in der Regel erst dann thematisiert, wenn Eltern oder andere Erwachsene gegen Kinder bereits gewalttätig geworden sind oder sie in anderer Weise sichtbar geschädigt haben. Hilfeangebote für die Kinder bzw. für die ganze Familie sind völlig unzureichend ausgebildet. Zwar finden Eltern Hilfe, der Status als Eltern und die Folgen für ihre Kinder bleiben aber zumeist unberücksichtigt.

Die Situation heute – zehn Jahre später – ist etwas anders, aber nicht maßgeblich. Heute fehlen noch fast vollständig tragfähige Konzepte zwischen Psychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe. Was anders ist als damals: es gibt neuere Konzepte in der Erwachsenenpsychiatrie für ganz kleine Kinder. In ganz Schleswig-Holstein gibt es immerhin achtzehn Plätze in den Kliniken für eine gemeinsame Aufnahme von psychisch erkrankten Frauen mit ihren Kindern, allerdings bis auf zwei Plätze nur für Kinder bis drei Jahre. Das heißt, schon bei den Vierjährigen oder den über Dreijährigen wird es schwierig. Da wird häufig an Unterstützung schon nicht mehr gedacht. Das zusätzliche Problem bei Depressionen ist oft, dass die Depression nach außen hin nicht so dramatisch wirkt, dass Erwachsenenpsychiater, die die Erkrankung des Erwachsenen, nicht aber die Erziehungsfähigkeit oder Nichtfähigkeit des Erwachsenen als Elternteil im Blick haben, Kinder- und Jugendhilfe nicht mit einbindet. Hier müsste standardmäßig Unterstützung angeboten werden.

Aufgrund der Erkrankung wird die Mutter niemals jemand sein, die von sich aus Forderungen in Bezug auf die Jugendhilfe stellt. Und sie hat auch gleichzeitig Angst, dass jemand sieht, was sie nicht kann.

Auf Seiten der Kinder- und Jugendhilfe in Beratungsstellen, Kindertagesstätten, Tageseinrichtungen wird zwar wahrgenommen, dass es Probleme gibt, aber sie sind genau wie die Erwachsenenpsychiatrie nicht hinreichend auf diese Probleme vorbereitet bzw. für eine angemessene vernetzte Unterstützung ausgestattet. Es gibt wenige Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, die spezialisierte ambulante Unterstützung anbieten. In Schleswig-Holstein, habe ich bei meinen Recherchen festgestellt, dass man Hilfeinrichtungen offensichtlich an einer Hand abzählen kann und dass bei den wenigen Einrichtungen, die als Modell gestartet sind, weil die Finanzierung ausgelaufen ist, die Unterstützung eingestellt werden musste.

Wenn wir Kinder in diesen schwierigen Situationen nicht allein lassen wollen, Kindern und Eltern die nötige Unterstützung geben wollen, dann sind wir Fachleute gemeinsam mit der Politik stark gefordert, den Familien rechtzeitig Hilfen und Unterstützung anzubieten. Es muss Konsequenzen haben für eine bessere Vernetzung zwischen Psychiatrie und Jugendhilfe, und ich nehme das insbesondere mit für den Bereich der Frühen Hilfen. Wenn wir den Schutzauftrag ernst nehmen, heißt das für uns, dass wir Ausbau der Frühen Hilfen für Säuglinge, für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern gerade in diesem Bereich mit all seinen Konsequenzen für Eltern und für Kinder in den Konzepten und der Umsetzung berücksichtigen müssen.

Irene Johns