

Wie wir neue Geschichten möglich machen

Ein Gedankenexperiment über besuchende Kinder in psychiatrischen Kliniken und welche Unterstützungsmöglichkeiten es braucht. **Von Julia Paar und Anna-Lena Groß**

Stellen Sie sich den Anfang einer Geschichte vor: Eine Person betritt eine psychiatrische Klinik, um einen nahestehenden Menschen in einer Krise zu besuchen. Für viele ist diese Umgebung ungewohnt, geprägt von Unsicherheit und starken Emotionen. Am Ende des Besuchs bleibt die Aufgabe, das Erlebte einzuordnen – allein oder im Austausch mit anderen.

Wenn es sich dabei um ein Kind handelt, etwa acht oder zwölf Jahre alt, ist die Situation noch herausfordernder. Begriffe und Erklärungen fehlen, das Wissen um »die Psychiatrie« bleibt vage. Orientierung geben einzig die Erwachsenen, die das Geschehen für das Kind einrahmen. Währenddessen erlebt es eine Vielzahl neuer Eindrücke: ungewohnte Räume, intensive Gefühle und Begegnungen mit Menschen in einer besonderen Situation. Nun lassen sich zwei diametrale Geschichten erzählen, die dieses Kind später einmal berichten könnte. Beide Geschichten in diesem Artikel sind fiktiv und dennoch realen Erfahrungen, Wünschen und Möglichkeiten nacherzählt.

Diese Geschichten sollen Sie dazu einladen, sich in die Lage des Kindes hineinzusetzen und die Wirkung des Erlebten zu erkunden: Wie wirkt sich die Umgebung und die Begleitung auf besuchende Kinder aus? Was braucht es vorher, währenddessen und nachher, um angehörigen Kindern Sicherheit im psychiatrischen Kontext zu vermitteln? Welche Wege müssen wir gehen, damit diese Kinder eine Geschichte von Sichtbarkeit, Schutz und Unterstützung erzählen können?

Geschichte A: Dilara

Dilara ist acht Jahre alt, als sie das erste Mal in dem graugestrichenen Flur einer Psychiatrie steht. Die Wochen davor waren chaotisch und aufwühlend: Eines ihrer Elternteile hatte starke Stimmungsschwankungen und erzählte komische Dinge, die Dilara nicht verstand. Manchmal war ihr Elternteil gar nicht mehr ansprechbar, einige Male ist die Situation auch plötzlich eskaliert. Die ganze Familie war verzweifelt, aber was genau los war, begriff Dilara nicht.

Gestern kamen fremde Menschen zu ihnen nach Hause und brachten ihr Elternteil in diese *Psychiatrie*. Abends wurde ihr erklärt, dass es eine schlimme Krankheit im Kopf ist und ihr Elternteil jetzt hoffentlich Hilfe bekommt.

Heute ist Dilara zu Besuch. Durch die Tür zur Station darf man nicht einfach ein- und ausgehen. Warum das so ist, weiß sie nicht. Die Erwachsenen scheinen sich aber auch dafür zu schämen, hier zu sein. Aber was passiert jetzt hier? Wann kommt das Elternteil wieder nach Hause? Ist Dilara an der Krankheit schuld? Sie fragt nicht nach, obwohl sie gern mehr wissen würde. Sie hat Angst vor der Krankheit, Angst vor dem Elternteil und dass es nie mehr besser wird. Und sie hat Angst vor diesem fremden Ort.

Als ihre Eltern in irgendeinen Raum gerufen werden, bleibt Dilara auf dem Flur sitzen. Die Wände sind kahl, es gibt nichts, womit sie sich beschäftigen könnte, und niemand achtet auf sie. Das Personal hetzt an ihr vorbei, aber niemand spricht mit ihr. Aus den Räumen um sie herum klingen Geräusche zu ihr: Weinen, Schreien, Lachen, leise Unterhaltungen. Dilara ist hier alles fremd. Eine Zimmertür geht auf und eine Person im Pyjama und mit Kratzern auf den Armen kommt auf sie zu und setzt sich neben sie. Die Person spricht verwirrt und Dilara versteht nicht wirklich, was sie sagen will.

Zum Glück geht die Tür vor ihr auf und ihre Eltern kommen mit einer psychiatrischen Fachkraft heraus – sie sehen müde aus. Die Fachkraft verabschiedet sich und sagt zu Dilara, dass sie gut auf ihr Elternteil aufpassen und schön brav sein soll, bevor sie eilig davonläuft.

Ihr Elternteil bleibt noch einige Monate in der Psychiatrie. Dilara ist erleichtert darüber, denn seitdem ist es ruhiger zu Hause. Sie fragt sich, was passiert, wenn ihr Elternteil entlassen wird. Ist es dann wieder *gesund*? Wie geht es dann weiter? Muss sie auf das Elternteil aufpassen? Auf jeden Fall wird sie sich um das Elternteil kümmern und keinen Ärger machen, damit nicht alles von vorn losgeht.

In den nächsten Jahren wird Dilara ihr Elternteil noch häufiger in der Psychiatrie besuchen, ohne dass das Fachpersonal mit ihr spricht. Ihre Eltern wollen sie durch ihr Schweigen schützen und wissen auch nicht, wie sie es ihr erklären können. Irgendwann kommt sie allein zu Besuch, aber Lust darauf hat sie nie. Die Psychiatrie bleibt für sie ein fremder, beängstigender Ort, an dem sie sich nicht wohlfühlt. Dilara lernt trotzdem, damit umzugehen. Genauso wie mit den Zeiten davor und danach – auch ohne Erklärungen beobachtet sie viel und entwickelt ihre Strategien. Andere Kinder begegnen ihr auf den Stationen nie und sie kennt auch sonst kein Kind, das Vergleichbares erlebt hat.

Erst als sie im jungen Erwachsenenalter ausreichend Abstand zu allem hat, googelt sie Krankheitsbilder und -zahlen, Erblichkeit, Schuld und vieles mehr. Bis dahin hat sie nicht nur diese Erfahrungen in der Psychiatrie gemacht, sondern glaubt auch, immer allen helfen und jede Stimmung kontrollieren zu müssen. Sie hat Verlustängste, und Ängste davor, selbst einmal krank zu werden. Aber ihr fällt es schwer, ihre Geschichte zu erzählen, weil sie nie gelernt hat, darüber zu sprechen.

Geschichte B: Noa

Es ist nicht das erste Mal, dass Noas Elternteil in die Psychiatrie kommt. Die Krankheit, die das Elternteil hat, nennt man *Bipolare Störung* – das weiß Noa schon lange. Als er kleiner war, hatte er ein Kinderbuch dazu, das seine Eltern mit ihm gemeinsam gelesen haben: Da ging es um eine Mama, die hat ganz viele lustige

Sachen gemacht. Erst war sie super gut drauf und dann wieder plötzlich ganz traurig und müde und wollte nur noch im Bett liegen. So ist sein Elternteil auch manchmal. So ist sein Elternteil auch manchmal. Noa merkt es mittlerweile, wenn sein Elternteil manisch wird, und weiß dann schon, dass die Depression folgt. Er weiß auch, dass sein Elternteil Medikamente nimmt, aber die helfen leider nicht immer. Dann hilft die Psychiatrie. Er hat immer noch Respekt vor der Erkrankung und es fällt ihm schwer, sein Elternteil so traurig zu sehen. Das sind keine schönen Gefühle, aber er kann mit seinen Eltern darüber sprechen. Sie sagen ihm aber auch, dass er ein Kind sein darf, auch wenn das manchmal gar nicht so leicht ist.

Noa beruhigt es, dass sein Elternteil jetzt wieder in der Psychiatrie ist. Er vermisst die Person, aber er kommt oft zu Besuch, denn Noa mag es hier sogar. Die Wände in der Klinik sind gelb und orange gestrichen, es hängen selbstgemalte Bilder an den Wänden und manchmal hört man irgendwo Musik. Das Personal begrüßt ihn immer freundlich und einige kennt er beim Namen. Als er das erste Mal herkam, gab es eine Führung durch die Klinik. Er weiß jetzt, wo sein Elternteil verschiedene Therapien macht, dass hier alle zusammen essen und wo es auf dem Gelände Spielplätze gibt. Es gibt auch einen Raum für besuchende Kinder auf der Station, wo er mit seinen Eltern oder einer Fachkraft Zeit verbringen kann. Er kennt die Person, mit der sein Elternteil sich ein Zimmer teilt – dadurch fühlt er sich weniger fremd. Die anderen Patient:innen sind manchmal komisch drauf, aber Noas Eltern oder das Personal sind immer in der Nähe. Außerdem gab es ein Gespräch mit Fachpersonen, die ihm erklärt haben, was die Psychiatrie ist und wie die Medikamente wirken sollen. Wenn Noa noch Fragen hat, kann er um ein Gespräch bitten. Zusätzlich gibt es einmal die Woche eine Gruppe für Kinder, in die er gehen kann. Dann weiß er, dass es anderen Kindern so geht wie ihm. Bald wird Noas Elternteil wieder entlassen. Für Noa ist das jedes Mal ein aufregender Moment, weil er sich freut, aber auch Angst davor hat, wie die Zeit danach wird. Im Anschluss an den Aufenthalt bekommen er und seine Eltern Angebote vermittelt: Für Noa und seine Eltern gibt es Kindergruppen, Beratung und sogar ein Patenprogramm. Er wird mit Psychiatriebesuchen erwachsen, ohne dass ihn die Umgebung an sich belastet. Die Erkrankung kann immer wieder herausfordernd sein, aber er fühlt sich durch die Unterstützungsangebote abgesichert. Wenn er nach der Psychiatrie gefragt wird, kann er viel Positives aus seiner Geschichte erzählen.

Handlungsspielräume für neue Erzählungen

Da es keine einheitlich umgesetzten Richtlinien für besuchende Kinder in Psychiatrien gibt, können beide Geschichten nicht nur erzählt, sondern *erlebt* werden. Dabei kommt es nicht nur auf das private Umfeld des Kindes an, sondern auch auf den Kontakt mit der Psychiatrie und weiteren Hilfeangeboten: Vor dem Psychiatriebesuch müsste erst einmal klar sein, dass ein Kind in der Familie lebt, das über den Besuch aufgeklärt werden muss. Während des Aufenthalts sind Spiel- und Unterstützungsangebote durch Spielecken und -plätze, Familienzimmer oder andere klinikinterne Angebote sinnvoll, um dem Kind altersgerechte Erfahrungen mit der Psychiatrie zu ermöglichen. Auch eine freundlich gestaltete Umgebung bleibt einem Kind nachhaltig in Erinnerung und prägt das Erleben. Nach der Klinik ist es ebenfalls wichtig, das betreffende Kind auf die Entlassung und damit einhergehenden



Foto: Jess Zoerb / Unsplash

Was benötigen Kinder, wenn sie Angehörige in der Psychiatrie besuchen?

Veränderungen vorzubereiten. Und vor allem sollten die Kinder an Unterstützungsangebote weitergeleitet werden, die eine längerfristige Begleitung übernehmen können.

Damit Eltern und Psychiatrien diese Aufgabe nicht allein bewältigen müssen, gibt es mittlerweile immer mehr externe Angebote, die während und nach dem Klinikaufenthalt hinzugezogen werden können: Von in- und externen (Eltern-)Kind-Gruppen über Gesprächsangebote bis hin zu Patenprojekten oder Ferienfreizeiten ist hier vieles möglich. Psychoedukation, die Stärkung von Resilienz und Austauschmöglichkeiten mit anderen Kindern sind hier ausschlaggebend, denn nur wenn das Kind weiß, was die Erkrankung bedeutet und wie es sich selbst schützen, artikulieren und stärken kann, kann es einen eigenen Umgang damit lernen – und so Selbstwirksamkeit in der eigenen Lebensgeschichte erleben.

Kleine Ereignisse für eine große Geschichte

Natürlich kann nicht jeder Aspekt der zweiten Geschichte ohne Weiteres umgesetzt werden, aber es ist möglich, im Klinikalltag, zu Hause oder an anderen Stellen mehr auf besuchende Kinder zu achten. Wenn jede Person im (gemeinde-)psychiatrischen Umfeld kurz darüber nachdenkt, was im Kleinen umgesetzt werden kann, welche Stellschrauben man selbst oder im Team drehen könnte, könnte man gemeinsam dazu beitragen, diesen Kindern das Umfeld in und um die Psychiatrie angenehmer zu gestalten. Ob man den Familienraum der Klinik renoviert, eine Kindergruppe organisiert, Kinder in Gespräche einbezieht oder ihnen Angebote mit an die Hand gibt – sicher ist, dass jede kleine Hilfe zu einer größeren Wirkung beitragen kann. Denn zum Schluss ist nur eine Frage zu beantworten: Welche Geschichte würden Sie erzählen wollen?

Danke an Emiliya Lewicka, Mandy, Anouk Paar, Lisa Burzywoda, Stiftung Leuchtfeuer, Erziehungshilfe Seelensteine Halle, KANU Bielefeld und andere Mitwirkende für die Informationen und Erfahrungen.

Julia Paar ist Kommunikationsreferentin beim Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. (BAPK).

Anna-Lena Groß ist Tochter eines psychisch kranken Elternteils und koordiniert und betreut die sozialen Medien weiterer Angehörigenverbände.