



Wenn Kinderseelen Trauer tragen

Psychisch zu erkranken heißt, den Boden unter den Füßen zu verlieren. Je jünger ein Mensch ist, umso härter trifft ihn dieses Los. Dann braucht es spezielle Einrichtungen, in denen die Seele wieder heilen kann. Ein Bericht vom Schauplatz Kinder- und Jugendpsychiatrie im AKH Wien.

TEXT Katja Beran FOTOS Exxxxxxxx

Der Start ins Leben hätte nicht besser sein können. „Timon war ein absolutes Wunschkind“, erzählt seine Mutter Susanne. „Mein Mann und ich mussten lange am Nachwuchs ‚basteln‘. Als unser Sohn dann endlich da war, wurde er von der ersten Sekunde an ziemlich verhätschelt.“ Timon blieb Einzelkind, absolvierte die Schullaufbahn ohne nennenswerte Hürden.

Bis er mit 14 Jahren „irgendwie seltsam wurde“, wie es Susanne ausdrückt. Er redete immer weniger, reagierte oft gereizt. Am liebsten saß der Teenager vor der Spielkonsole und piffte auf die Welt – und damit auch auf seine Eltern, die sich fragten, was denn mit ihrem Sohn los sei. „Man grübelt ständig: Sind das einfach die Wirren der Pubertät, oder steckt mehr hinter dem inneren Rückzug?“, beschreibt die 42-Jährige ihre damalige Gefühlslage.

Schließlich schlug der Klassenvorstand Alarm. Timon, der stets gute Noten geschrieben hatte, erschien plötzlich zu spät zum Unterricht. Oder schwänzte. Ganz zu schweigen vom drastischen Leistungsknick. Die Eltern bohrten nach, bis Timon damit herausrückte, was ihm auf der Seele lag: Angst! Angst vorm U-Bahn-Fahren, Angst, sich in Gesellschaft zu blamieren. Angst vor der Angst.

„Als Timon uns diesen Einblick in sein Seelenleben gewährte, war klar: Der Bub braucht Hilfe“, schildert die Mutter. „Doch wir hatten keine Ahnung, wohin man sich in diesem Fall wendet. Kinderarzt? Schulpsychologin? Erziehungsberatung?“ Eine Bekannte riet, mit Timon eine psychiatrische Klinik aufzusuchen.

Für Susanne ein Schock: „Mein Kind in der Psychiatrie – das wollte ich einfach nicht wahrhaben.“ Vorbehalte, die Christian Kienbacher, Kinder- und Jugendpsychiater im Allgemeinen Krankenhaus Wien, gut kennt. Der Oberarzt und Leiter der Tagesklinik weiß um die Bedenken betroffener Eltern: „Muss ein Kind wegen eines Beinbruchs ins Krankenhaus, ist das kein Thema. Aber wegen einer seelischen Erkrankung? Damit haben sehr viele ein Problem.“



Ein wichtiger, aber schwerer Schritt: das eigene Kind der Psychiatrie anzuvertrauen.

ÄNGSTE & AGGRESSIONEN

Das Unverständnis wurzelt tief. Oftmals ist Erwachsenen gar nicht bewusst, dass bereits die Jüngsten seelische Beschwerden entwickeln können. Laut Statistik sind das keine Einzelschicksale. „Rund 20 Prozent der schulpflichtigen Kinder in Österreich zeigen zumindest einmal in dieser Lebensphase psychische Auffälligkeiten“, erläutert die Psychologin Sabine Völkl-Kernstock. „Knapp die Hälfte dieser Betroffenen hat dringenden Therapiebedarf.“ Angststörungen stehen dabei auf der negativen Hitliste ganz oben. „Dazu zählen etwa soziale Ängste, Trennungsängste oder phobische Störungen wie Schulangst“, so Völkl-Kernstock, die im AKH Wien für die psychologische Diagnostik der jungen Patienten zuständig ist.

Freilich fällt das allgemeine Augenmerk zumeist primär auf Kinder, die ein Sozialverhalten abseits der Norm an den Tag legen: hyperaktive oder aggressive Störenfriede, die Klassenkameraden tyrannisieren, ihren Lehrern den letzten Nerv rauben oder durch kriminelle Verhaltensmuster aus dem Rahmen fallen. Die wachsende Gruppe der „leisen Störungen“ bleibt oft unbeachtet. „Ach, lasst ihn doch, dieser Pubertätsquatsch verschwindet von selbst wieder“ war so ein Standardsatz, den wir oft zu hören bekamen“, berichtet Timons Mutter. Warum das Elternpaar dennoch den Entschluss fasste, sich an die Spezialisten im AKH Wien zu wenden? „Wir wollten unserem Kind ersparen, den Seelenballast mit sich herumzuschleppen, eine Tortur, die womöglich mit

Gefühle wie Traurigkeit wieder spüren zu lernen ist nicht immer angenehm, gehört jedoch zum Heilungsprozess.



jedem Lebensjahr schlimmer geworden wäre.“ Christian Kienbacher kann das nur bejahen. „Auch in diesem Punkt verhält es sich ähnlich wie beim Beinbruch“, illustriert der Psychiater. „Bleibt dieser unbehandelt, wächst der Knochen schief zusammen, was bedeutet, dass der Betroffene fortan durchs Leben hinkt. Nicht anders verläuft eine seelische Erkrankung, die ignoriert statt therapiert wird. Wir tragen dazu bei, dass der junge Patient buchstäblich die weiteren Schritte in seiner Entwicklung setzen kann.“

UNERZOGEN ODER KRANK?

Den Weg in Österreichs einzige Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu finden ist nicht schwer. Vom Währinger Gürtel kommend rechts stößt man direkt auf den lang gestreckten Bau, der die „Kliniken am Südgarten“ beherbergt. Zu der Einrichtung, in der sich alles um die Psyche 0- bis 18-Jähriger dreht, gehören die Ambulanz im Erdgeschoss, zwei psychiatrische Krankenstationen, die jeweils ein Stockwerk in Anspruch nehmen, sowie eine Tagesklinik. Die geschichtsträchtige Klinik trägt auch in optischer Hinsicht Patina.

Aber auch wenn das Interieur alles andere als ein trendiger Hingucker ist und die Ausstattung ein Update vertragen könnte – das Fehlen jeglicher klinisch-steriler Atmosphäre überrascht positiv. Spürbar ist man hier darum bemüht, ein Wohlfühlklima zu schaffen, das den Aufenthalt in der Klinik für Klein und Groß möglichst stressfrei gestaltet. Erste Anlaufstelle, wenn der Nachwuchs an Seelenleid laboriert, ist in den meisten Fällen die Ambulanz, genauer gesagt: eine Allgemeinambulanz sowie sieben Spezialambulanzen. Die unterschiedlichen Schwerpunkte der Ambulanzen korrespondieren mit den gängigsten Krankheitsbildern in den sensiblen Entwicklungsphasen – vom gestörten Sozialverhalten über Zwangserkrankungen bis hin zu Essstörungen. Hier gibt's, nach telefonischer Voranmeldung, Diagnose und Therapie auf Krankenschein.

Ein Angebot, das immer häufiger genutzt wird. Wie oft Hans Scheidinger an Vormittagen wie diesen zum Hörer



Kinder- und Jugendpsychiater Christian Kienbacher (Mitte): "Die gemeinsamen Mahlzeiten geben Halt und Struktur."

greift, weiß er nicht. Der Terminkalender des auf Kinder und Jugendliche spezialisierten Psychiaters und Psychotherapeuten ist dicht, dennoch nimmt er sich für seine Patienten Zeit. Für Marvin etwa, der unruhig auf der Couch im Behandlungszimmer hin und her wetzt. Seine Mutter neben ihm macht das sichtlich nervös. „Er kann einfach keine Sekunde ruhig sitzen“, erzählt die erschöpfte Alleinerzieherin. „Am Abend gipfelt die permanente Rastlosigkeit in unkontrollierten Wutausbrüchen.“ Fürs Umfeld ist Marvin einfach „schlimm“ – und sie als Mutter unfähig, den Buben in die Schranken zu weisen.

Scheidinger erklärt, dass sich hinter dem Verhalten des 10-Jährigen offenbar eine psychische Störung verbirgt. Anzunehmen, dass Marvin an ADHS, der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung, leidet, einer Erkrankung, die man mittels Therapie gut in den Griff bekommt. Die Mutter ist erleichtert. Zu erkennen, dass Marvins Gehirn einem ständigen Trommelfeuer an Reizen ausgesetzt ist, trägt dazu bei, die Nöte ihres Kindes besser zu verstehen, ohne sich ständig Vorwürfe zu machen. Ein Folgetermin wird vereinbart. Dann läutet schon wieder das Telefon.

DER PSYCHE AUF DER SPUR

Die gute Nachricht ist, dass sich seelische Probleme gerade in den frühen Lebensjahren eines Menschen wirksam behandeln lassen. Psychotherapie ist dabei die Therapie der ersten Wahl. Wenn nötig, werden in Kombination dazu auch Psychopharmaka verabreicht. Kienbacher: „Bei manchen psychischen Erkrankungen, etwa bei der Depression, ist unter Umständen eine medikamentöse Regulierung der Botenstoffe im Gehirn notwendig. Hier wird äußerst behutsam vorgegangen, denn Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Mit der medikamentösen Behandlung muss man langsam beginnen und diese besonders engmaschig kontrollieren.“

Zu Beginn steht stets eine ausführliche psychiatrische und psychologische Diagnostik. Sinn dieser Testverfahren ist es, sich ein Bild von der Persönlichkeit des Kindes zu machen, zu ermitteln, welche Stolpersteine in der Entwicklung es gegeben haben könnte, wie es um Konzentration und Durchhaltevermögen bestellt ist – und wo die Stärken und Schwächen liegen. Ältere machen sich meist recht motiviert über das Lösen der Testaufgaben her. Kindergarten- und Volksschulkinder wol-

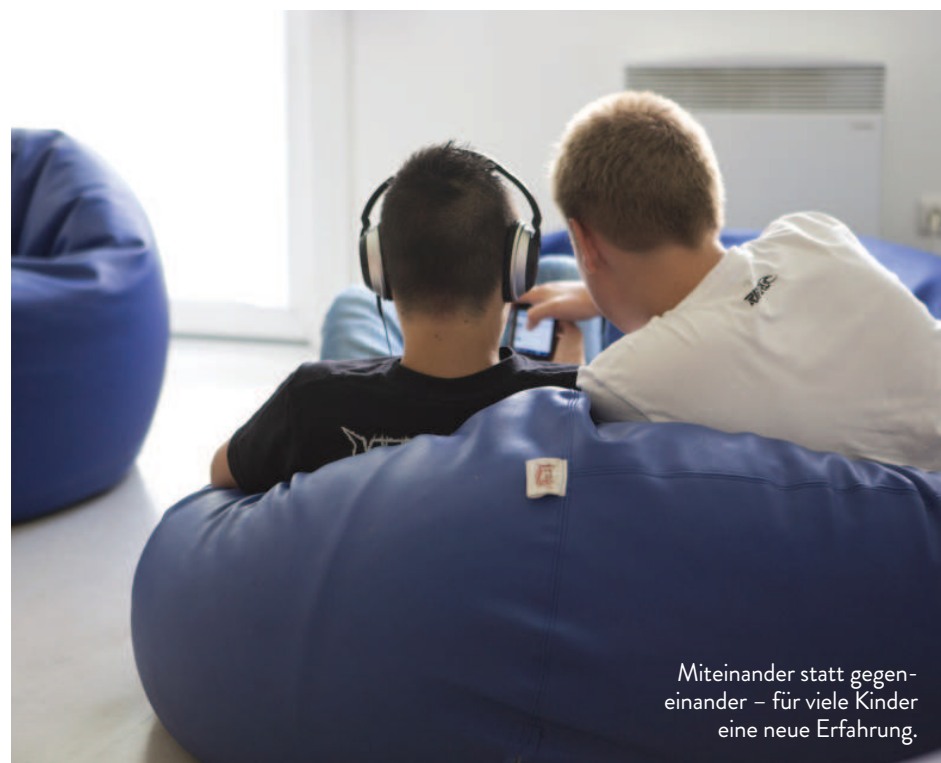
PSYCHISCH KRANK – ODER „NUR EINE SCHLECHTE PHASE“?

So finden Sie heraus, ob Ihr Kind professionelle Hilfe braucht.

- » In der Regel verfügen Eltern über feine Sensoren und spüren, wenn mit dem Nachwuchs etwas nicht stimmt. Zum Beispiel, wenn dieser ungewohnt traurig und melancholisch wirkt. Oder, im Gegenteil, wegen jeder Kleinigkeit „auszuckt“. Wichtig: Dauern die irritierenden Wesensveränderungen über mehrere Monate an, ist das unter Umständen ein Hinweis auf eine ernst zu nehmende psychische Störung.
- » Die Warnsignale variieren mit dem Alter: Im Kleinkindalter (bis drei Jahre) weisen Apathie und Spielunlust auf psychische Probleme hin. Im Volksschulalter sind es vor allem Stimmungslabilitäten, die mangelnde Fähigkeit, sich zu freuen, und eventuell auch aggressives Verhalten. Depressive Schulkinder formulieren erstmals verbal ihre Traurigkeit und können auch schon Suizidgedanken äußern – diese sind in jedem Fall ernst zu nehmen!
- » Pubertät bedeutet ein Wechselbad der Gefühle. Aus dem Verhalten des Kindes zu schließen, ob es eventuell an Seelenpein leidet, ist in dieser Phase besonders schwierig. Achten Sie auf Anzeichen wie vermindertes Selbstwertgefühl, Ängste, Konzentrationsmangel und auch starke Schwankungen der Gemütslage über den Tag hinweg („völlig down in der Früh“, aktiv erst ab dem Nachmittag). Auch bei Ess- und Schlafstörungen oder wenn sich das Kind selbst verletzt, sollten die Alarmglocken schrillen.
- » Professionellen Rat einzuholen kann niemals schaden. Besser, als sich mit Selbstvorwürfen und Schuldgefühlen zu plagen, dass man in der Erziehung versagt hat.
- » Frühzeitige Unterstützung verhindert zudem, dass die emotionale Schiefelage zum Dauergast wird – und vielleicht sogar den ungesunden Nährboden für eine spätere Suchterkrankung oder Alkoholabhängigkeit bereitet.



Ein Stück Normalität im Klinikalltag: In den Therapiepausen wird am Wuzler gespielt.



Miteinander statt gegeneinander – für viele Kinder eine neue Erfahrung.

len spielerisch angeregt werden. Dazu lassen die Seelenspezialisten schon einmal Plüschtiere und Playmobil-Figuren aus der Puppenkiste tanzen.

NEUSTART ERMÖGLICHEN

Lisa, 12, hat auch ein Stofftier. Als vor einigen Monaten feststand, dass sie einige Zeit in der Klinik verbringen müsse, packte sie ihren Teddy zuerst in die Reisetasche. Vorstellen konnte sie sich unter „stationärer Aufnahme“ wenig, aber die Nächte weg von zu Hause fürchtete sie. So zart und zerbrechlich, wie das Mädchen jetzt auf dem Bett in der neuen Umgebung sitzt, wirkt es viel jünger. Den dünnen Schlauch aus Plastik, der zur Nase führt, sieht man erst auf den zweiten Blick. Ohne diese Sonde fehlten der Heranwachsenden wichtige Nährstoffe. Lisa leidet an Anorexia nervosa, der Magersucht. Bevor der Körper krank wurde, war es die Seele schon länger. Scheidung der Eltern, Umzug in



Essstörungen wirksam zu behandeln kann mitunter Jahre dauern.

ein anderes Bundesland, dann auch noch der Tod der geliebten Oma: ein Leben voller traumatischer Sprünge. Die Folge waren Depressionen, Hungern, Schulabbruch. Die Eltern wussten nicht weiter. Im AKH Wien gewöhnte sich Lisa langsam daran, mit anderen gemeinsam zu Mittag zu essen, begann wieder, selbst ihren Teller zu füllen. Und nachts durchzuschlafen. Die Sonde wird sie nicht mehr lange brauchen.

Mit ihren beiden Zimmerkolleginnen versteht sie sich gut. Eine leidet an Halluzinationen, die andere hat sich in Stresssituationen immer wieder in Hände und Unterarme geschnitten. So lange, bis diese bluteten. In der Therapie lernt diese junge Patientin gerade, ihre Bedürfnisse zu artikulieren, statt sich selbst Schmerzen zuzufügen. Lisa wollte zunächst nicht in die Klinik: „Ich dachte, ich bin doch kein Psycho, ich bin ja nicht verrückt.“ Nun wälzt sie für das „Danach“ schon erste zaghafte Pläne.

VIEL ZU WENIGE PLÄTZE

Ohne intensive Betreuung rund um die Uhr hätte sich die Seelenschwärze des Mädchens wohl kaum gelichtet. Lisa weiß, dass sie Glück hatte, ein stationäres Bett zu bekommen, für das ihre Eltern nichts zahlen müssen. Denn von den Krankenkassen finanzierte Therapieplätze sind in Österreich rar. Kienbacher: „Die Kinder- und Jugendpsychiatrie verfügt nicht über genügend Betten. Viel zu oft müssen Kinder und Jugendliche abgewiesen werden und landen in der Erwachsenenpsychiatrie.“

Ambulante Angebote auf Krankenschein sind ebenfalls Mangelware: „Niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater mit eigener Ordination, deren Leistungen komplett von den Krankenkassen getragen werden, gibt es lediglich in Niederösterreich und Vorarlberg.“ Fazit: Mitunter warten Betroffene monatelang auf einen Therapieplatz. Auch dann, wenn sie von Depressionen oder Ängsten gebeutelt werden. Oder bei Suizidgefahr.

Eine dramatische Unterversorgung, die sich mit dem steigenden Bedarf noch verschlimmert, warnen Experten ganz deutlich, zumal der frühzeitige Einsatz von Therapie zukünftigen Kostenlawinen nachweislich vorbeugen kann. „Durch den Ausbau von Angeboten ließen sich viele Störungen im Erwachsenenalter verhindern“, betont Kienbacher. „So könnte man das Gesundheitsbudget von morgen wesentlich entlasten.“

GEMEINSAM WACHSEN

Die Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist im Erdgeschoss untergebracht und ermöglicht den direkten Ausgang in den weitläufigen Garten. Mit den freundlichen Räumlichkeiten, den Kinderzeichnungen an den Wänden und der gemütlichen Kaffeeküche gleicht die Einrichtung eher einem Jugendzentrum. Hier trägt keiner einen weißen Mantel, weder die Psychiater noch die Psychologen, Krankenschwestern oder Sozialpädagogen. Ein multi-professionelles Team aus zwölf Berufs-

gruppen ist für das seelische Wohl der Mädchen und Buben zuständig. Die Kids kommen meist nach dem stationären Aufenthalt hierher. Sie haben schon einen harten Brocken Vergangenheit bewältigt. Was sie noch brauchen, sind Perspektiven für die Zukunft.

Zu Beginn des Aufenthalts wird mit den jungen Patienten ein individueller Therapieplan erarbeitet und in Wochenplänen festgeschrieben. Vergleichen kann man die Tagesklinik mit einem Sprungbrett für die Rückkehr in die Familie, in die Arbeits- und Ausbildungswelt, sprich: ins ganz normale Leben. In der Gruppentherapie etwa lernen die Kids, im geschützten Rahmen konstruktive Gespräche zu führen, Konflikte mit Worten statt mit Wut zu begegnen und sich zu behaupten.

Mehrmals pro Woche geht's mit den Sozialpädagoginnen zu Aktivitäten außerhalb der Klinik. Sieht nach Freizeitspaß aus, ist in Wahrheit aber ebenfalls Training in Sachen Sozialkompetenz. Der Besuch der Heilpädagogikschule im selben Trakt eröffnet die Chance, Abschlüsse nachzuholen und den Schulstoff aktuell zu halten. Einige der Jugendlichen streben einen Lehrerberuf an, haben aber zu wenig Durchhaltevermögen und Selbstvertrauen. Oder der Biorhythmus ist außer Takt. „Daheim war ich immer bis zum späten Nachmittag total down“, erzählt Sarah, 16, die Köchin werden möchte. „Dafür war ich dann bis in die Früh auf Facebook.“ Einmal hat sie die Lehre geschmissen. Nun hofft sie auf den zweiten Anlauf. Disziplin und Verlässlichkeit werden auch in der Tagesklinik großgeschrieben. Ein paar Mal war Sarah aus alter Gewohnheit morgens zu spät in der Klinik erschienen und hatte damit den Rauswurf riskiert. Seit Kurzem trägt sie eine Uhr. Weil sie nun pünktlich sein möchte. Und weil für sie jetzt eine ganz neue Zeit beginnt. ○

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

Vorstand: o. Univ.-Prof. Dr. M. H. Friedrich
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien
Ambulanz: Tel. (+43-1) 404 00-3014
Tipp: Zur Terminvereinbarung bitte Montag bis Freitag zwischen 11 und 12 Uhr anrufen.
Wichtig: e-card und eventuell Zuweisung mitnehmen.