

## SO ERREICHEN SIE UNS

### Therapeutische Ansprechpartner



#### Dipl.-Med. Cornelia Stefan

Chefärztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

[cornelia.stefan@hbk-zwickau.de](mailto:cornelia.stefan@hbk-zwickau.de)



#### Jana Wappler

Dipl.-Psychologin

[jana.wappler@hbk-zwickau.de](mailto:jana.wappler@hbk-zwickau.de)



#### Michael Arnold

Lern- und Trainingspsychologe  
Systemischer Familien- und Multi-familientherapeut

[michael.arnold@hbk-zwickau.de](mailto:michael.arnold@hbk-zwickau.de)

### Anmeldung

Psychiatrische Institutsambulanz Tel: 0375 51-2107

Familientagesklinik Tel: 0375 51-2103

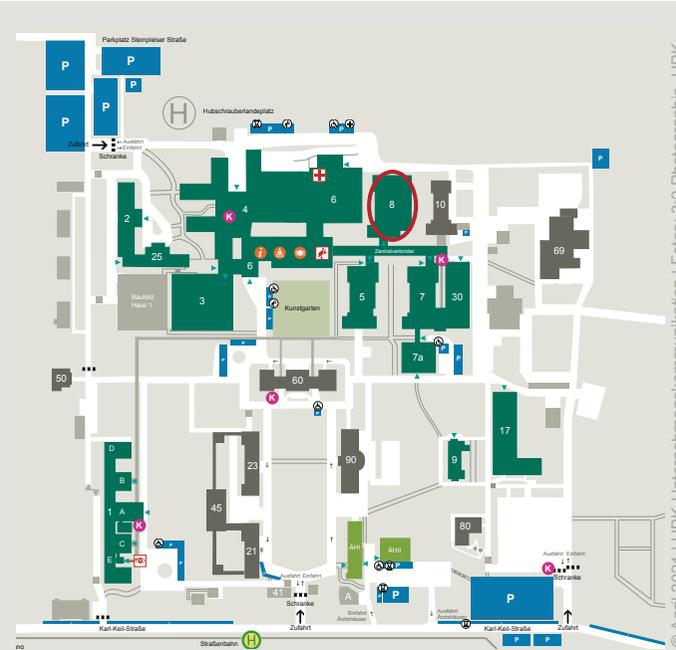


## HIER FINDEN SIE UNS



Heinrich-Braun-Klinikum  
gemeinnützige GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig  
und des Universitätsklinikums Jena



© April 2021 | HBK-Unternehmenskommunikation | Fotos: 3:2 Photographie, HBK

### Kontakt

Heinrich-Braun-Klinikum gemeinnützige GmbH  
Standort Zwickau  
Kinderzentrum  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters  
Karl-Keil-Straße 35 | 08060 Zwickau

Die Familientagesklinik der Klinik für Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes-  
und Jugendalters befindet sich im Haus 8, 1. OG.

Für nähere Informationen besuchen Sie uns im  
Internet: [www.heinrich-braun-klinikum.de](http://www.heinrich-braun-klinikum.de)



### Kinderzentrum am HBK

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters

### Familientagesklinik

INFORMATION FÜR FAMILIEN UND INTERESSIERTE

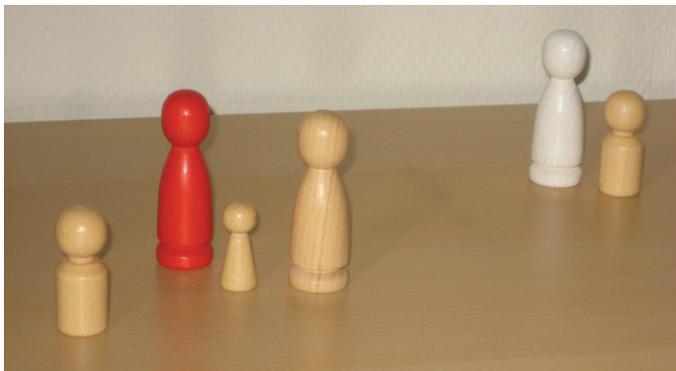
### *Für wen ist die Behandlung geeignet?*

In der familientagesklinischen Behandlung werden Kinder (vorrangige Altersspanne 4 bis 12 Jahre) mit mindestens einem der folgenden Störungsbilder gemeinsam mit ihren Familien (auch Geschwistern) behandelt:

- + Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (mit oder ohne Hyperaktivität)
- + Bindungsstörungen
- + Störungen des Sozialverhaltens
- + emotionalen Störungen

Zusätzlich zu den aufgeführten Störungsbildern sollte gleichzeitig eine, die Familie belastende, Eltern-Kind-Beziehungsproblematik bestehen.

Die Notwendigkeit zu dieser Behandlungsform erfolgt vorrangig über ein ambulantes Vorgespräch in der Psychiatrische Institutsambulanz unseres Hauses oder ergibt sich aus dem Verlauf eines voll- bzw. tagesstationären Aufenthalts des Kindes. Auch können niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten geeignete Familien zuweisen.



### *Wer kann an der Behandlung nicht teilnehmen?*

Elternteile bzw. Begleitpersonen mit akuter Psychose, Substanzabhängigkeit oder bekanntem sexuellen Missbrauchsverhalten sind von der Behandlung ausgeschlossen.

### *Wie läuft die Behandlung ab?*

Gearbeitet wird nach einer „Anmeldeliste“, wobei je nach Indikationsstellung und Störungsbild zueinander passende Eltern-Kind-Gruppen zusammengestellt und dann zur Behandlung eingeladen werden.

Die Kinder werden gemeinsam mit mindestens einer zur Sorge bevollmächtigten Bezugsperson (z. B. Elternteil, Pflegeelternteil etc.), als Begleitperson, aufgenommen und über einen Zeitraum von vier Wochen tagesstationär (Montag bis Freitag von 8.00 bis 15.30 Uhr) nach systemischen, multifamilien-therapeutischen und verhaltenstherapeutischen Grundsätzen behandelt.

Dabei finden u. a. Einzel-, Familien- und Gruppensitzungen, Konzentrationstraining, Sozialtraining und Psychoedukation Anwendung. Außerdem erfolgt eine stundenweise Beschulung der Patienten über das Förderzentrum | Klinik- und Krankenhausschule.

Weitere Fragen bezüglich des Aufenthaltes können im Vorfeld bei einem persönlichen Vorgespräch geklärt werden.

### *Behandlungsziele*

Die jeweiligen Behandlungsziele werden individuell mit den Familienmitgliedern ausgehandelt. Unter Nutzung von gruppentherapeutischen Wirkfaktoren und der systemischen Grundhaltung geht es bei dieser Behandlungsform um:

- + Überwinden von Isolation und Stigmatisierung
- + Schaffung eines sozialen Netzwerkes
- + Erfahrungsaustausch mit anderen Familien
- + Entwickeln von neuen Perspektiven und Sichtweisen
- + Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenzen unter Berücksichtigung der störungsspezifischen Besonderheiten des Kindes
- + Verbesserung der innerfamiliären Interaktions- und Kommunikationsmuster
- + Vermeidung von familiären Ausstoßungstendenzen im Sinne von Fremdunterbringung des Kindes

