KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Kinder psychisch kranker Eltern - Prävalenz, Risiken und familienorientierte Interventionen

Vortrag auf dem 26. Alzeyer Symposium am 09.11.2017

Prof. Dr. Albert Lenz
Diplom-Psychologe

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Abteilung Paderborn

Institut für Gesundheitsforschung und
Soziale Psychiatrie (igsp)

Telefon 05251-122556
E-Mail: a.lenz@katho-nrw.de

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Überblick

1. Prävalenzen
2. Risiken und Belastungen – empirische Ergebnisse
3. Resilienzen – Familie als Ressource
4. Interventionen – Überblick über Hilfen für Kinder und Familien
   I. Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz
   II. Familientherapie
   III. Psychoedukation
   VI. Förderung sozialer Ressourcen

5. Kooperation als Voraussetzung für wirksame Hilfen

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

Prävalenzen
Belastungen und Risiken

Prof. Dr. Albert Lenz

Risiken für Kinder psychisch kranker Eltern

Kinder psychisch erkrankter Eltern sind in vielfacher Hinsicht eine Hochrisiko-Population:

- genetische Risiken kumulieren mit psychosozialen Risiken und
- führen letztendlich zu einem erhöhten Risiko, selbst eine psychische Störung bzw. Erkrankung zu entwickeln.

Das **Erkrankungsrisiko** der Kinder ist viermal höher als bei Kindern psychisch gesunder Eltern (Vostanis et al., 2006; Petermann et al., 2008)

Das Risiko für V**ernachlässigung**, **Misshandlung** und **Missbrauch** ist zwei- bis fünffach erhöht (Gehrmann & Sumargo, 2009)

Das Erkrankungs- / Gefährdungsrisiko der Kinder steigt mit **der erlebten psychischen Belastung** der erkrankten Eltern (Vostanis et al., 2006; Wille et al., 2008)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Belastungen für Kinder psychisch kranker Eltern

Für die Gefährdung der Gesundheit bei Kindern psychisch kranker Eltern werden zusammenfassend

- elterlich-familiäre,
- kindbezogene und
- psychosoziale Faktoren

als bedeutsam angegeben (Kühnel & Bilke, 2004; Wiegand-Grefe et al., 2009; Stadelmann et al., 2010)

Hauptrisikofaktor für die Kinder liegt nicht in der **Art der psychischen Erkrankung des Elternteils** an sich, sondern steht in Verbindung mit verschiedenen Faktoren.

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Problemlagen und Belastungen

Elterlich-familiäre Faktoren

- **Art der Erkrankung und Verlaufsmerkmale der Erkrankung (Schweregrad, Komorbidität und Chronizität)**
- Art und Angemessenheit der Krankheitsbewältigung
- psychischer Status und emotionale Verfügbarkeit des anderen Elternteils,
- Beziehung der Eltern
- **Familienzusammenhalt und familiäres Klima**
- **Eltern-Kind- Beziehung**
- sozioökonomischer Status
- Stabilität der familiären Lebensbedingungen

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Problemlagen und Belastungen

Kindbezogene Faktoren

- Alter, Geschlecht und Temperament
- Prä- und perinatale Bedingungen
- Intellektuelle und soziale Kompetenten
- Alters- und entwicklungsgemäßer Aufklärungsgrad (**Tabuisierung bedeutender Belastungsfaktor!)**

Psychosoziale Faktoren

- fehlendes soziales Unterstützungssystem für die Familie
- keine Verfügbarkeit außenstehender Bezugspersonen für das Kind

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

Risiko

Art der elterlichen psychischen Erkrankung

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Art der elterlichen psychischen Störungen als Risikofaktor

Kinder von Müttern mit Persönlichkeitsstörungen – speziell mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen weisen – im Vergleich zu Müttern mit anderen psychischen Störungen signifikant mehr Entwicklungsstörungen auf
(Rutter & Quinton, 1984; Weiss et al. 1996, Laucht, Esser & Schmidt, 1997; Barnow et al., 2006).

Zurückgeführt wird das erhöhte Risiko der Kinder von „Borderline-Mütter“ auf die spezifischen Belastungen im Zusammenhang mit der **problematischen Familienstruktur und die gravierenden Störungen in der Mutter-Kind-Interaktion**.

(Feldman et al., 1995; Barnow et al., 2006; Barnow et al., 2007; Herr et al., 2008).

Art der elterlichen psychischen Störungen als Risikofaktor

„Borderlinestörung-Mütter“

- neigen dazu stärker zu übergriffigem und unsensiblem Verhalten (Stepp et al., 2012);
- zeigen weniger Sensibilität für die Bedürfnisse ihrer Kinder (Crandell et al., 2003) und
- weniger Struktur in der Interaktion bzw. Defizite in der emotionalen Kommunikationsfähigkeit mit ihren Kindern (Hobson et al., 2009);
- häufig kommt es zur Rollenkonfusion oder Parentifizierung (Newman et al., 2009)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

Risikofaktor
Alter des Kindes

Prof. Dr. Albert Lenz

Alter des Kinder – ein Risikofaktor

Die Plastizität des Gehirns und anderer physiologischer Systeme ist in den frühen Jahren besonders stark ausgeprägt.

- Deshalb können sowohl positive als auch aversive Erlebnisse während der frühen Entwicklung besonders **ausgeprägte und lang andauernde Effekte** haben.

- **Programmierung physiologischer Systeme** kann über die gesamte Lebensspanne anhalten und so die Anpassungsfähigkeit des Organismus an Stresserfahrungen beeinflussen (Heim & Binder, 2012, Entringer et al., 2012)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Alter des Kindes ein Risikofaktor

Im **Säuglings- und Kleinkindalter** hat die elterliche psychische Erkrankung eine besondere Auswirkung auf die Mutter(Eltern)-Kind-Beziehung

(Interaktionsmuster nicht krankheitsspezifisch):

- Unterstimulation: mangelnde Responsivität (bei Depression, Schizophrenie mit Negativsymptomatik, und schweren körperlichen und psychischen Erschöpfungszuständen)
- Überstimulation: Ziele und Wünsche des Kindes werden behindert; Kind wird dominiert; entwicklungsangemessene Ansprüche an das Kind gestellt (z.B. bei Borderline-Persönlichkeitsstörung).
- Unberechenbarkeit/Feindseligkeit: wechselndes Interaktionsmuster

Hohes Risiko für die Entwicklung von **hochunsicheren/desorganisierten** Bindungsmuster (Hipwell et al., 2000; Gehrmann & Sumargo, 2009; Oysermann et al., 2005)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

Risiko
Familiäre Strukturen und Interaktionen

Prof. Dr. Albert Lenz

Familiäre Belastungen als Risikofaktoren

Generationengrenzen weichen in den Familien auf, die Kinder übernehmen Verantwortung für die Eltern, den Familienalltag und die Betreuung der Geschwister.

Die negativen Folgen **destruktiver Parentifizierung** sind vielfältig:

- emotionale Überforderung;
- das Kind nimmt eigene Bedürfnisse nicht mehr wahr;
- Balance von Geben und Nehmen ist gestört

(Boszormenyi-Nagy & Spark, 2006; Ohntrup et al., 2011)

bereits im Kleinkindalter übernehmen Kinder häufig die Rolle als parentifiziertes Kind und tragen auf diese Weise zur Stabilisierung der dysfunktionalen Familiendynamik bei

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Familiäre Belastungen als Risikofaktoren

- Bei psychisch kranken Eltern sind **Erziehungskompetenzen** häufig eingeschränkt (Petermann et al., 2010; Kötter et al., 2010):
  - permissiver Erziehungsstil (Mangel an Durchsetzungsfähigkeit, Erziehungssicherheit; mangelnde Kontingenz)
  - strenge und strafende Maßnahmen
  - inkonsistentes Belohnungs- und Bestrafungsverhalten
- Signifikant **geringere Partnerschaftszufriedenheit**, chronische Beziehungskonflikte, hohe Scheidungsrate (Mattejat, 2002)
- Chronische Eheschwierigkeiten stellen generell und unabhängig von einer elterlichen Erkrankung für die Entwicklung der Kinder einen Belastungsfaktor dar, die das Störungs- und Gefährdungsrisiko erhöhen (Bodenmann, 2013)

Soziale Belastungen – als Risikofaktoren

- Armut, unzureichenden Wohnverhältnisse und sozialer Randständigkeit, niedrigen Ausbildungsstand bzw. Berufsstatus, Arbeitslosigkeit (Lenz, 2014)

- Soziale Isolation und ein unzureichendes soziales Unterstützungssystem; fehlender Rückhalt und Ausgleich (Mattejat & Remschmidt, 2008; Lenz, 2014).

- **Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen – führen zu Selbststigmatisierung und Selbstdiskriminierung** (Asmus Finzen (2013) spricht bei den sozialen Folgen der Selbststigmatisierung und Selbstdiskriminierung aufgrund der weitreichenden Belastungen für die Betroffenen von einer **„zweiten Krankheit“.**)

Elterliche Stressbelastung und Symptomatik der Kinder

- In Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil **kumulieren die Belastungsfaktoren** und damit die **Risiken** für die kindliche Entwicklung.
- Diese Belastungsfaktoren addieren sich nicht nur auf, sondern verstärken sich wechselseitig.
- **Verhaltensauffälligkeiten** und gesundheitliche Probleme auf Seiten des Kindes als eine Folge dieser Belastungen können wiederum zu einer **erhöhten Stressbelastung auf Seiten der Eltern führen** (Cina & Bodenmann, 2009).

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

Resilienzen

Antworten auf die Frage, warum Kinder Belastungen scheinbar „unverletzt“ überstehen, liefert die Resilienzforschung

Kenntnisse über die Resilienzen stellen basale Ansatzpunkte für präventive und therapeutische Hilfen dar

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Was heißt Resilienz?

Resilienz = psychische Robustheit

Fähigkeit in belastenden Lebensumständen, Risiken und Gefährdungen durch den Einsatz von

- Schutzfaktoren und
- Copingstrategien

abpuffern oder abmildern zu können.

(Masten & Powell, 2003).

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

Resilienz
Schutzfaktoren

Prof. Dr. Albert Lenz

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Befunde der Resilienzforschung

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern (Mattejat et al., 2000; Wiegand-Grefe et al., 2011; Lenz, 2012; Lenz, 2014)

1. Beziehungsqualität: tragfähige und Sicherheit vermittelnde Beziehungen für erkrankte Eltern und ihre Kinder

- die Beziehung zwischen erkranktem Elternteil und Kind,
- die Beziehung zwischen gesundem Elternteil und Kind,
- die eheliche Beziehung,
- die Beziehung des Kindes zu anderen wichtigen Bezugspersonen innerhalb und/ oder außerhalb der Familie,
- die Beziehung der beiden Elternteile zu anderen wichtigen Bezugspersonen innerhalb und/ oder außerhalb der Familie

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Befunde der Resilienzforschung

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern
(Mattejat et al., 2000; Lenz, 2014)

3. Krankheitswissen und Krankheitsverstehen (Wissensvermittlung mit dem Ziel, das Verständnis für die Erkrankung zu verbessern)

4. Offener und aktiver Umgang der Eltern mit der Krankheit

- keine Verleugnung der Erkrankung,
- aber auch keine Überbewertung,
- Annehmen der Erkrankung durch die Eltern;
- Offenheit in der Familie, aber keine Überforderung der Kinder

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Emotionales Familienklima

Offene Kommunikation ist die Voraussetzung für eine zufrieden stellende Gestaltung der familiären Beziehung: sowohl auf der Elternebene als auch auf der Eltern-Kind-Ebene.

Familiärer Zusammenhalt und gutes familiäres Klima

wichtige Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern

(siehe Ergebnisse der BELLA-Studie, Ravens-Sieberer et al., 2007, 2014)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

Resilienz
Copingstrategien

Prof. Dr. Albert Lenz

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Belastungserleben der Kinder

Bei Kindern psychisch kranker Eltern sind die alltäglichen Probleme und Spannungen überlagert von den Belastungen, die mit der elterlichen Erkrankung verbunden sind:

- machen sich Sorgen um die Eltern,
- sie übernehmen Verantwortung in der Familie
- haben Ängste vor einer eigenen Erkrankung

Hinzu kommen

- die Isolation und das familiäre Schweigegebot,
- Schuldgefühle
- Diskriminierungs- und Stigmatisierungserfahrungen,

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Protektive Prozesse

Ob Belastungen zu Auffälligkeiten und Störungen führen, hängt entscheidend von der Art und Weise des Umgangs mit diesen Anforderungen ab
(Kaluza, 2011; Lohaus, 2004; Seiffge-Krenke & Lohaus, 2007).

Coping / Bewältigung

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Ergebnisse der Coping-Forschung

Bewältigungsstrategien im Kindesalter

- Problemlösende Strategien
- Emotionsregulierende Strategien (sich ablenken, sich beruhigen; an etwas Schönes denken; etwas unternehmen...)
- Suche nach sozialer Unterstützung
- Problemmeidung

(Beyer & Lohaus, 2006; Seiffge-Krenke & von Irmer, 2007; Lenz et al., 2011)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Coping der Kinder

WICHTIG:

- **Kontextuelle Angemessenheit der Bewältigung**
- Kontrollierbarkeit der Situation

(Klein-Heßling & Lohaus, 2002)

In unkontrollierbaren Situationen eher

- emotionsregulierende Bewältigungsstrategien
- Problemmeidung oder
- die Suche nach sozialer Unterstützung

(Seiffge-Krenke & von Irmer ,2007)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

Bewältigung der Kinder Coping-Typen

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Statistische Clusteranalyse in Kombination mit phänomenologischer Betrachtung der Profile und Qualitativer Inhaltsanalyse (n=60)

Typ I

- geringe Ablenkungsfähigkeit
- Ungünstige Emotionsregulation (hohe Aggressionswerte, geringe Fähigkeit zur Erholung)
- Geringe Bagatellisierung
- Geringe Situationskontrolle

N = 20

Typ II

- Hohe Situationskontrolle, hohe Verantwortungs-Übernahme
- hohes soziales Unterstützungsbedürfnis
- hohe positive Selbstinstruktion
- Bagatellisieren
- Geringe Resignation

N = 22

Typ III

- unauffällige Werte des SVF-KJ (40<T<60)
- Unauffälligkeiten bei QIA des Copings

N = 18

Coping-Typen und psychische Störung

- Bei Kindern mit klinischen Störung besteht eine positiv signifikanter mit **Coping-Typ I** (r= .405, p= 0,016)
  - ❖ Kinder des Coping Typs I leiden vermehrt unter externalen psychischen Auffälligkeiten
- **Coping III**: klinisch unauffällige Kinder
- **Coping II**: kein statistisch signifikanter Zusammenhang, allerdings erhöhtes Risiko für psychische Störung, da hohe Situationskontrolle zu Überforderung führt

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

Hilfen für Kinder und ihre psychisch kranken Eltern

Prof. Dr. Albert Lenz

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Komplexität der Problemlagen

Beziehung zwischen elterlicher Erkrankung und kindlicher Belastungen bzw. Entwicklungsstörung hat keine einseitige Wirkrichtung (Hooley, 2007):

- die höhere psychische Belastung der Kinder durch die elterliche Erkrankung verstärkt die Probleme der Kinder;
- die kindlichen Probleme erhöhen wiederum die elterlichen Belastungen und beeinflussen auf diese Weise die psychische Erkrankung der Eltern negativ;
- dies wirkt sich wiederum auf die Belastung der Kinder aus;
- ein emotional negativ aufgeladenes Familienklima und belastende Interaktionen gehen mit einem wesentlich höheren Rückfallrisiko für alle Störungen einher.

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Teufelskreis betroffener Familien

Behandlung der Eltern

Verbesserung der Eltern-Kind Interaktion

Verstärkung der psychischen Erkrankung

Erziehungsprobleme, kindliche Bedürfnisse bleiben unbefriedigt (Grenzen, Förderung)

elterlicher Stress

psychische Belastung, Symptomatik der Kinder

Stressreduktion/ Ausgleich/ Hilfen im Alltag

Therapeutische Hilfen für die Kinder

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Interventionsebenen

- medizinisch-psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung des erkrankten Elternteils
  - psychotherapeutische Behandlung mit Schwerpunkt auf Mutter-Kind-Beziehung, Rollenbilder als Eltern,
  - Familien- und Paargespräche
  - Mutter-Kind-Behandlung: gemeinsame Aufnahme von Mutter und Kleinkind
- bindungsbezogene Interventionen
- familienorientierte Maßnahmen (Stärkung der Erziehungskompetenz, Förderung der familiären Kommunikation; Psychoedukation, Familientherapie)
- pädagogische und sozialpädagogische Maßnahmen (z.B. Familienhilfe, Patenschaften, Krisenpläne, Gruppeninterventionen)

(Lenz, 2012; 2014; Lenz & Wiegand-Grefe, in Druck)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Koordinierte, personzentrierte Hilfen

koordinierte, personzentrierte Hilfen sind Maßnahmen

- die gleichzeitig oder nacheinander sowie in unterschiedlicher und ggf. auch wechselnder Intensität erfolgen;
- die sich nicht in der Addition von Leistungspflichten nach ihren jeweiligen Leistungsgesetzen erschöpfen (**Gefahr: Nebeneinander von Hilfen**)
- die werden von den Lebenslagen und Bedürfnissen der Kinder und Familien entwickelt werden.

Erforderlich: Kooperation und Vernetzung

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

I. Förderung der elterlichen Beziehungs- und Erziehungskompetenzen

Prof. Dr. Albert Lenz

Förderung der Erziehungskompetenz

- Bindungsbezogene Interventionen: elterliche Feinfühligkeit, Mutter-Kind-Interaktionstherapie, Marte Meo, Steep; Safe

- Überblicksarbeiten hierzu zeigen, dass **Elterntrainings** sowohl die elterlichen Fähigkeiten verbesserten, als auch einen positiven Einfluss auf die Stimmung und psychische Belastung der Mütter haben (Heinrichs et al., 2008); z.B. Triple-P

- **Psychosozial schwer belastete Eltern** benötigen eine stärkere Beachtung ihrer individuellen Situation und scheinen von **familienfokussierter Arbeit und spezifisch zugeschnittenen Gruppenangeboten** mehr zu profitieren (Lundahl et al., 2006).

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Kooperationsprojekt „Kinder schützen durch Stärkung der Eltern“ DiCV Paderborn und KatHo/igsp (gefördert durch Landesinitiative „Starke Seelen“ des Landes NRW)

Ausgangsüberlegung: die empirisch gut belegten Zusammenhänge zwischen Risiken für Missbrauch, Misshandlung oder Vernachlässigung und den elterlichen Merkmalen.

Eltern mit hohem Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiko zeigen

- negative Emotionalität, (Ärger, Wut, Zorn),
- eine erhöhte Ängstlichkeit, emotionale Verstimmung und Labilität,
- hohe Impulsivität und herabgesetzte Frustrationstoleranz
- unangemessene Bewältigungsstile (situationsangemessene Copingstile)

Zudem zeigen sich in Familien mit hohem Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiko

- Partnerschaftsgewalt und
- fehlende soziale Unterstützung

(Kindler, 2009; Spangler et al., 2009; Bender & Lösel, 2016; Überblick bei Lenz, 2014)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Gruppenprogramm „ Ressourcen der Eltern stärken“

Module

- Mentalisieren
- Emotionsregulation
- Stressbewältigung
- Förderung des sozialen Beziehungsnetzes

(Lenz, in Vorbereitung)

Ziele

- Risikofaktoren auf Elternebene, familiären und sozialen Ebene zu mindern bzw. zu reduzieren und
- Ressourcen auf diesen Ebene zu aktivieren bzw. zu stärken

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

II. Familientherapie

Prof. Dr. Albert Lenz

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Parentifizierung

„[…] ***subjektive Verzerrung einer Beziehung – so, als stelle der Ehepartner oder gar eines der Kinder einen Elternteil dar***“ (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1981) .

- Parentifizierung beschreibt nicht nur die Rollenumkehr zwischen Eltern und Kindern, sondern auch in Partnerschaften, in denen ein Partner die Elternrolle für den anderen übernimmt.

(DiCaccavo, 2006; Gladstone, Boydell, & McKeever, 2006; L. M. Hooper, 2007)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Parentifizierung – ein Risikofaktor

- sowohl der psychisch kranke Elternteil als auch der gesunde Elternteil signalisieren den Kindern ihre Bedürftigkeit und bürden ihnen die Verantwortung für das Wohlbefinden auf;

- erhält das Kind nur durch die Akzeptanz der Parentifizierung die notwendige körperliche und emotionale Nähe;

- **bereits im Kleinkindalter übernehmen Kinder häufig die Rolle als parentifiziertes Kind und tragen auf diese Weise zur Stabilisierung der dysfunktionalen Familiendynamik**

((Boszormenyi-Nagy & Spark, 1981; Lieberman, Doyle & Markiewicz, 1999; Deneke, 2014).

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Familiendiagnostisch relevante Differenzierung

- ***emotionale Parentifizierung***
  - Eltern wenden sich mit alters- und entwicklungsinadäquaten persönlichen Anliegen an das Kind oder
  - fordern im Sinne eines Partnerersatzes in unangemessener Weise Liebe und Zuneigung vom Kind.

- ***instrumentelle Parentifizierung*** beinhaltet Übernahme von Aufgaben im Haushalt oder Verantwortungsübernahme in anderen funktionalen Bereichen (z.B. Haushalt; Versorgung und Betreuung jüngerer Geschwister)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Mentalisierungsbasierte Familientherapie

Mentalisierung ist eine kognitiv-reflexive Leistung, die dem eigenen Verhalten und dem anderer einen Sinn gibt (Fonagy et al., 2010):

Ich habe Wünsche, Bedürfnisse, Gefühle, die mein Handeln beeinflussen, und andere (das Kind, mein Partner, meine Freundin, mein Bruder…) haben eigene und oft abweichende Wünsche, Bedürfnisse, Gefühle, die wiederum ihr Handeln beeinflussen.

Stress jeglicher Art und intensive Emotionen behindern Reflexionsfähigkeit
(Asen & Fonagy, 212; 2014)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Mentalisierungsfördernde Interventionen

- Wie glauben Sie, fühlt sich dies für Ihren Sohn/Tochter....) an?
- Was denken Sie, geht in Ihrer Tochter/Sohn.....vor?
- Können Sie erklären, was Sie dazu brachte…….?
- Was geht (Gefühle, Gedanken…) in Ihnen vor?
- Wie können Sie ihr/ihm noch helfen, damit sie/er versteht, wie Sie sich fühlen?
- Was würden Sie jemanden anderen raten, wenn er in einer ähnlichen Situation wäre wie Sie?

(Fonagy et al., 2006)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

III. Psychoedukation

Prof. Dr. Albert Lenz

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Psychoedukation für Kinder

Psychoedukation ist ein dialogischer Prozess, in dem die Kinder ermutigt werden, Fragen zu stellen und ihre Informationsbedürfnisse

zum Ausdruck zu bringen (Lenz, 2010).

Wissen befähigt Kinder

Never too young to know

(P.R. Silverman, 2000)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Psychoedukation – allgemeine Regel

Kinder haben ein Recht, die Wahrheit über die Krankheit zu erfahren

- sie müssen nicht alle Details erfahren (insbesondere jüngere Kinder wären damit emotional und kognitiv überfordert);
- sie müssen aber über alle wesentlichen Veränderungen informiert werden sowie über alle Angelegenheiten, die sie betreffen;
- sie brauchen auch die Sicherheit, die Wahrheit erfahren zu haben (Lenz, 2010, 2014)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Altersangemessene Psychoedukation

Krankheitsinformationen für Kinder bis zum 3. Lebensjahr

Kind sollte erfahren

- Mutter oder Vater ist krank.
- Es ist nicht schuld. Es hat nichts falsch gemacht.

Mama geht es heute nicht gut, sie ist müde und traurig.

Wenn es ihr wieder besser geht, spielt sie wieder mit dir.

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Kinder vom 3. bis zum 12. Lebensjahr

Das Kind sollte im ersten Gespräch erfahren:

- Mutter oder Vater ist krank
- Die Krankheit heißt…
- Mutter oder Vater ist in die Klinik gekommen, damit die Ärzte besser helfen können
- Für das Kind werden sich momentan diese oder jene Veränderungen ergeben
- Es hat nichts falsch gemacht. Es ist nicht schuld, dass es Mutter/Vater schlecht geht

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

IV. Förderung sozialer Ressourcen

Prof. Dr. Albert Lenz

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Netzwerkbezogene Interventionen

Kontextbezogene Interventionen

Aktivierung sozialer Ressourcen - Patenschaften

Bieten sich an, wenn in familiären und verwandtschaftlichen Beziehungen keine stabilen sozialen Bezüge vorhanden sind, die in Krisenzeiten aktiviert werden können und den Kindern Rückhalt geben

Zentrale Anliegen von Patenschaften sind die:

- Förderung des Zusammenhalts der Familie,
- Entlastung der Eltern und
- Schaffung eines verlässlichen und dauerhaften Beziehungsangebots für die Kinder

(Perzlmaier & Sonnenberg, 2013; Lenz, 2014)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Netzwerkbezogene Interventionen

Kontextbezogene Interventionen

Im Krisenplan werden detaillierte und verbindliche Absprachen für Krisenzeiten Vorgenommen:

- Benennung der Vertrauensperson aus dem Umfeld das erkrankte Elternteil wenden kann
- Professionelle Hilfe, an sich die erkrankte Person in der Krise wenden kann
- Benennung des „Paten“ für das Kind
- Festlegung zwischen allen Familienmitglieder, wann, in welcher Form
- und in welchem Umfang die Vertrauensperson Hilfe und Unterstützung
- leisten kann bzw. soll.

(Lenz, 2010; 2012)

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Kooperation der Systeme - eine Voraussetzung für wirksame Hilfeleistungen

- **Kooperation vor allem zwischen den Institutionen der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe und**
  - insbesondere dem Jugendamt
  - Erziehungsberatung sowie
  - anderen Erziehungshilfen
- **den Institutionen des Gesundheitssystem**
  - der Erwachsenenpsychiatrie,
  - den gemeindepsychiatrische Diensten
  - der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie
  - dem psychotherapeutischen System
- **Kindergarten und Schule**

(Lenz, 2010; 2014, Brockmann & Lenz, 2016).

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie

Vielen Dank fürs Zuhören

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

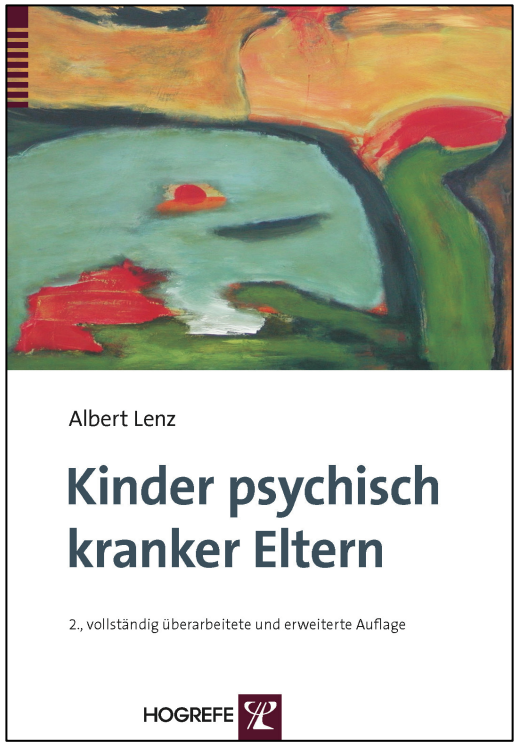
Literaturhinweis

Albert Lenz (2014)

Kinder psychisch kranker Eltern

2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Göttingen: Hogrefe Verlag



KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

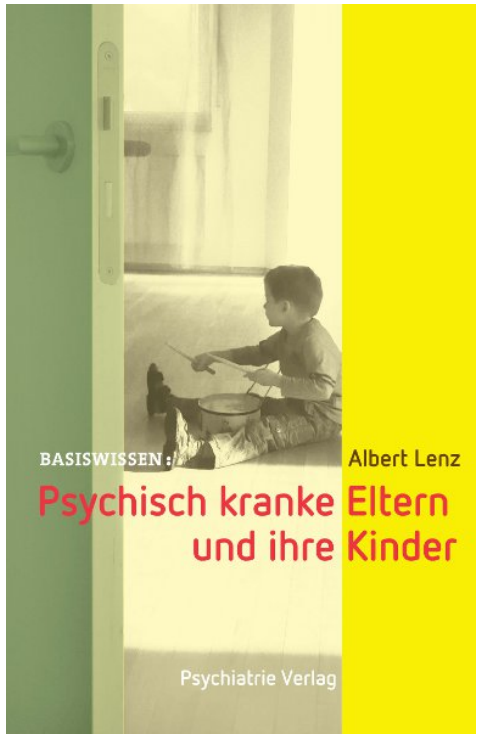
igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Literaturhinweis

Albert Lenz (2012)

Psychisch kranke Eltern und ihre Kinder

Köln: Psychiatrie Verlag



KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

igsp
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Literaturhinweis

Albert Lenz & Eva Brockmann (2013)

Kinder psychisch kranker Eltern stärken
Informationen für Eltern, Erzieher und Lehrer

Göttingen: Hogrefe Verlag