

Hochschule Bremen
City University of Applied Sciences



Kinder psychisch kranker Eltern – Anforderungen an das Familien- und Helfersystem“

*Vortrag anlässlich der Jahreshauptversammlung des
Kinderschutzbundes im Kreis Soest
6. November 2017*

1. Die Entdeckung der Kinder als betroffene Angehörige
2. Wie groß ist die Gruppe von psychisch kranken Eltern bzw. die Gruppe betroffener Kinder?
3. Wie wirkt sich eine elterliche Erkrankung auf das Familiensystem aus - Anforderungen an die Familien
4. Wie wirkt sich eine elterliche Erkrankung auf die Kinder aus?
5. Was brauchen die Kinder und Familien an Unterstützung?
6. Anforderungen an die Helfersysteme?

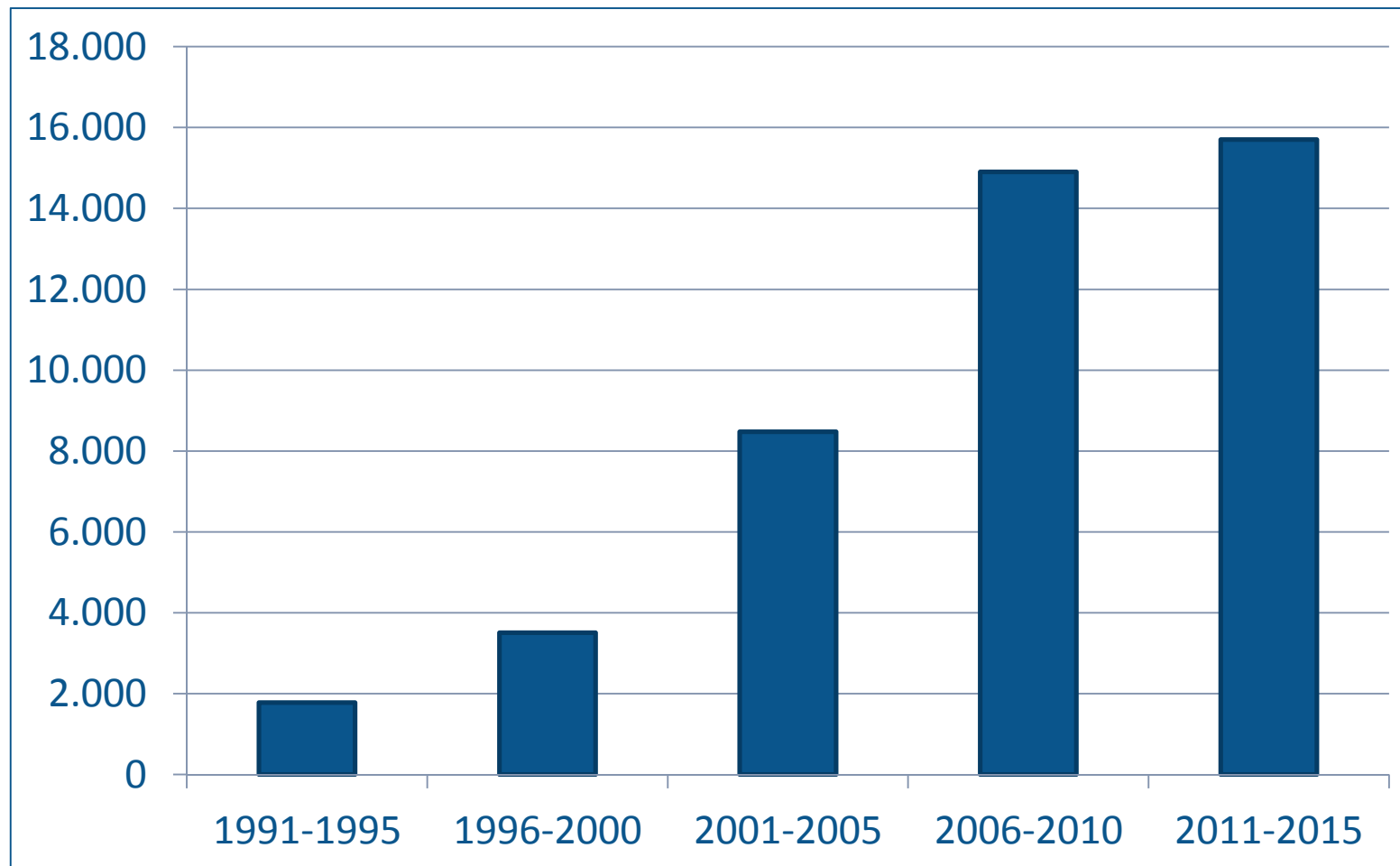
1. Die Entdeckung der Kinder als betroffene Angehörige

Lange Zeit wurden die Kinder psychisch kranker Eltern – weder in der Forschung noch in der Praxis - als betroffene Angehörige wahrgenommen.

Erst seit **Anfang 2000** setzt man sich mit der Frage auseinander:

Wie geht es eigentlich den Kindern, wenn Vater oder Mutter psychisch erkranken?

Zahl der Veröffentlichungen zu „Kinder psychisch kranker Eltern“



Quelle: Google Scholar, Stand: 6.11.2017

1998: Erste Gruppenangebote für Kinder psychisch kranker Eltern (z.B. Auryn Freiburg, Frankfurt)

2000: Erste Patenschaften (z.B. PFIFF, Hamburg)

2000: Erste stationäre Angebote für Mutter (Vater)- und Kind (z.B. Lengerich)

2003: Erste Spezialambulanzen für postpartal psychisch erkrankte Mütter mit ihren Säuglinge (z.B. Herten)

2006: Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder psychisch erkrankter Eltern

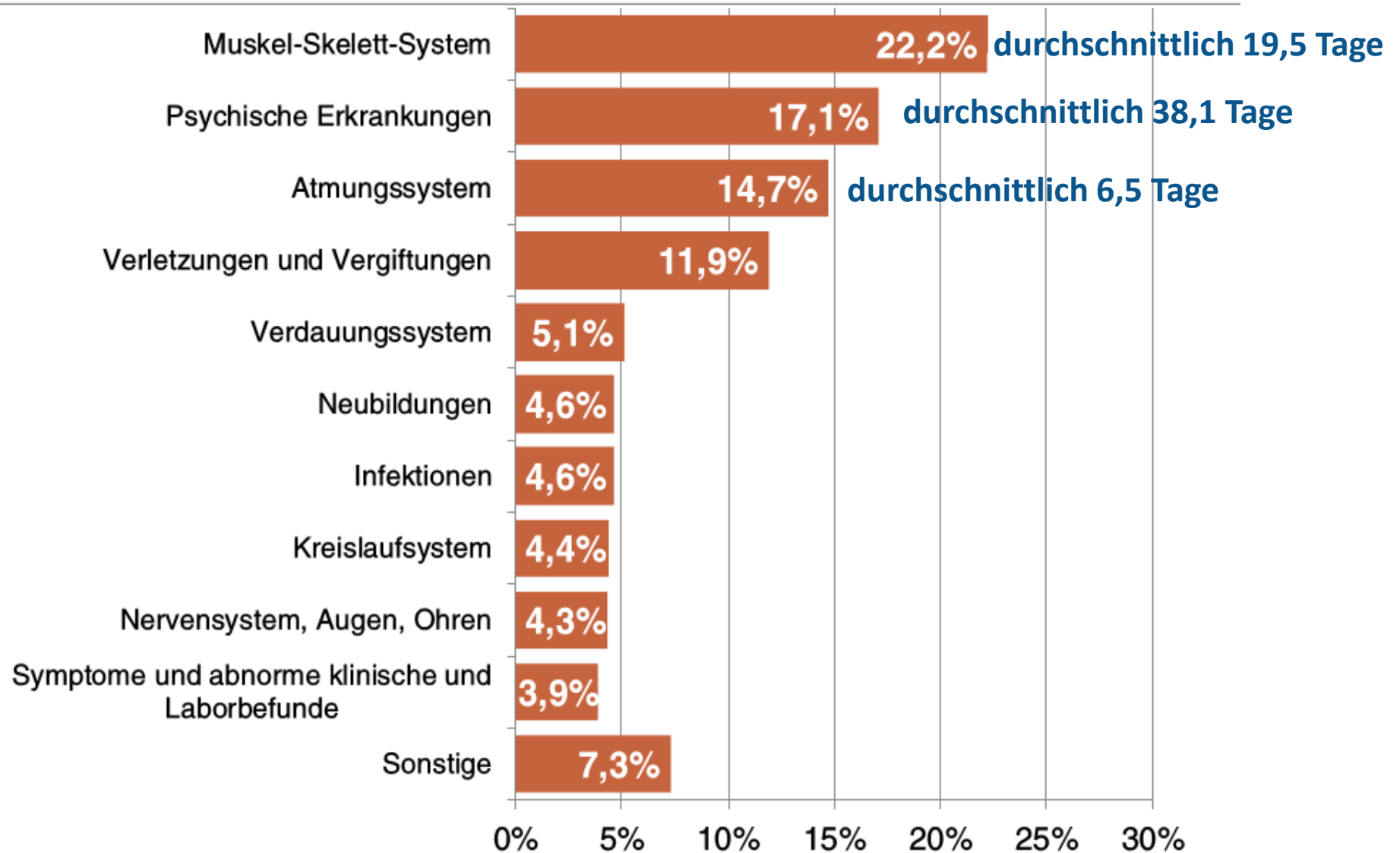
2. Wie groß ist die Gruppe von psychisch kranken Eltern bzw. die Gruppe betroffener Kinder?

Psychische Erkrankungen

- Trotz rückläufiger Krankenstände wächst der Anteil psychischer Erkrankungen bei Arbeitsunfähigkeit:
- 2016 sind **17% Prozent** aller Fehltage auf psychische Störungen zurückzuführen.
- Die häufigste Diagnose ist dabei Depression.
- Die Zahl der Fehltage hat sich in den letzten 20 Jahren mehr als verdreifacht: 1997: 77 Tage, 2016: 246 Fehltage (pro 100 Versicherte)

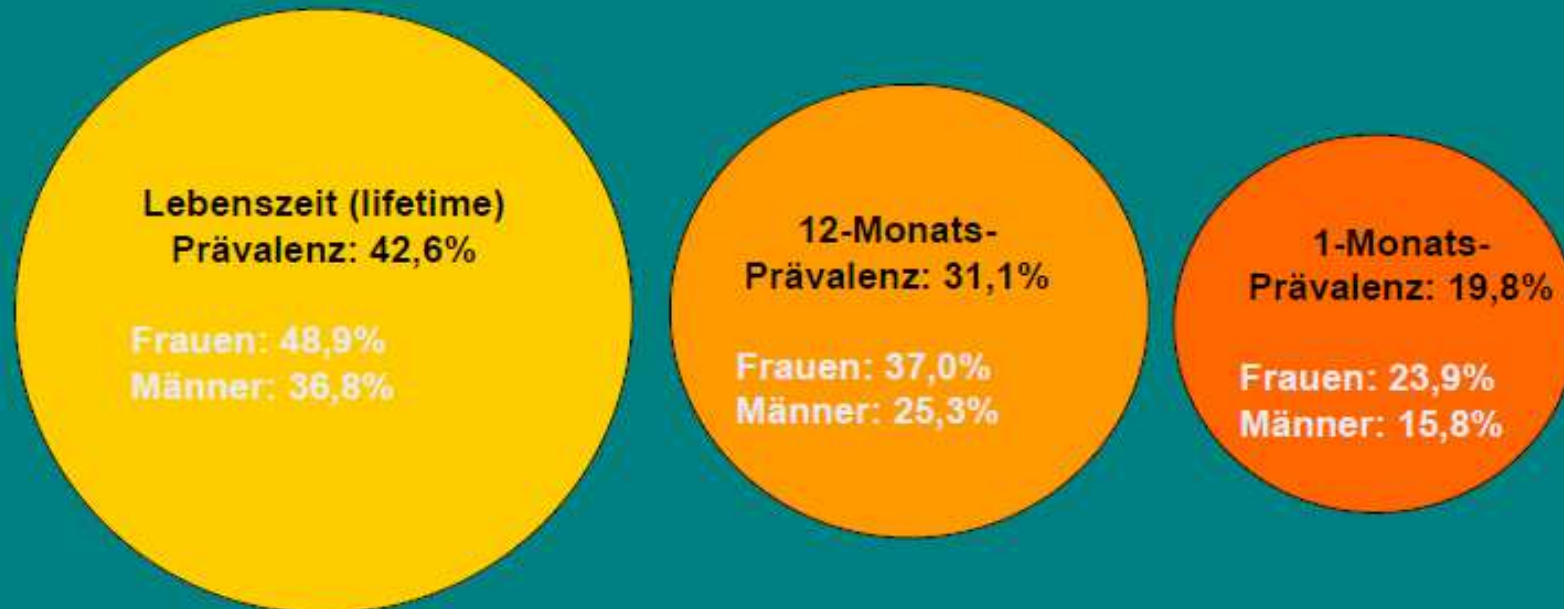
(DAK Gesundheitsreport, 2017)

Anteil 10 wichtigste Krankheitsarten an den AU-Tagen



Quelle: DAK Gesundheitsreport 2017

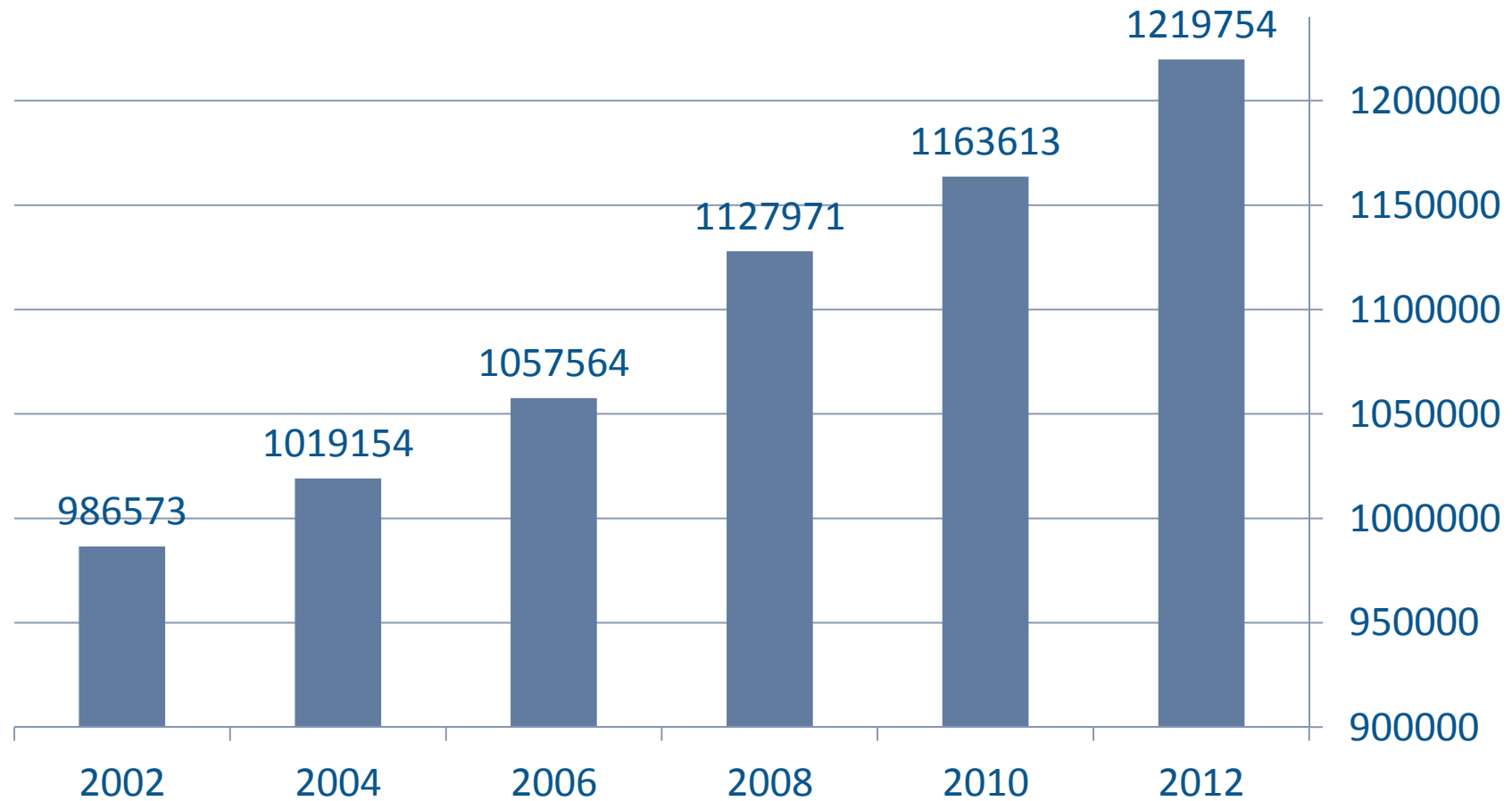
Wieviel % der Bevölkerung hat jemals (=lifetime) eine oder mehrere psychische Störung gehabt? Wieviele in den letzten 12 Monaten, bzw den letzten 4 Wochen?



(Quelle: Jacobi et al., 2004)

Anzahl Patient(innen) stationäre Psychiatrie

Quelle: Krankenhausstatistik 2012



- Bislang liegen nur Schätzungen vor, da die Kinder psychisch kranker Eltern statistisch nicht erfasst werden.
- Studien zeigen, dass **jede/r 4. Patient_in** in der stationären Psychiatrie minderjährige Kinder hat (bspw. Schone/Wagenblass 2002, Lenz 2005), im Durchschnitt 1,4 Kinder
- Man kann davon ausgehen, dass über **425.000 minderjährige Kinder jährlich** davon betroffen, dass ein Elternteil in der stationären Psychiatrie behandelt wird

Einerseits

- wird es rein statistisch gesehen in unserer Gesellschaft zunehmend normal, „verrückt“ zu sein
- Es gibt eine Verschiebung von somatischen hin zu psychischen Leiden
- Der Begriff „seelische Gesundheit“ ist zentral in unserer Gesellschaft

Andererseits

- nimmt aber die Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen trotz Aufklärungskampagnen eher zu als ab. (Schomerus u.a. 2014 Studie Uni Greifswald)

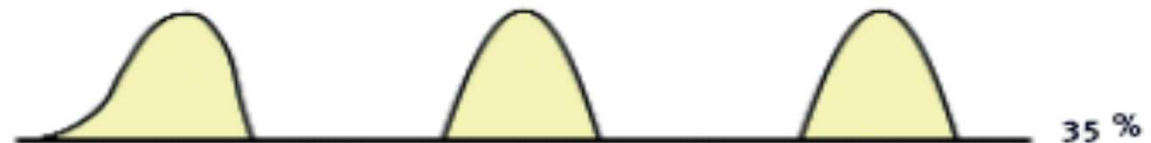
3. Wie wirkt sich eine elterliche Erkrankung auf das Familiensystem aus?

Die Zahlen sagen zunächst wenig über die konkrete Lebenssituation und den Unterstützungsbedarf der Familien und Kinder aus, denn dieser ist von sehr vielen Faktoren abhängig, u.a. vom Verlauf, Schweregrad und Komplikationsreichtum der Erkrankung.

Einmalige Episode danach keine soziale Beeinträchtigung (vollständige Remission)



Mehrere Episoden ohne Beeinträchtigung im Intervall (episodisch remittierend)



Soziale Beeinträchtigung nach der ersten Episode (stabiles Residuum)



Zunahme der sozialen Beeinträchtigung nach jeder Episode (zunehmendes Residuum)



Typische Krankheitsverläufe schizophrener Psychosen



Die Elternschaft wird von psychisch kranken Eltern als vielschichtig und ambivalent erlebt.

- Die Kinder stellen einerseits eine Kraftquelle und Unterstützung dar,
- lösen jedoch auch Sorgen, Versagens- und Verlustängste sowie
- das Gefühl der Unzulänglichkeit und Hilflosigkeit aus.
- Insbesondere in akuten Krankheitsphasen kann es zu einer Überforderung durch die elterlichen Aufgaben kommen

Psychische Erkrankungen sind schwerwiegende Erkrankungen, die den ganzen Menschen, seine Gefühle, Verhaltensweisen und Kommunikationsfähigkeiten betreffen sowie mit Veränderungen der Persönlichkeit einhergehen und damit großen Einfluss auf den Austausch und die Kommunikation innerhalb des familiären Systems nehmen.

„Niemand ist alleine krank“ (von Schlippe/Teiling 2005)

- Alle Elemente (Familienmitglieder) des Systems sind wie in einem Mobile verbunden,
- Bewegungen einzelner übertragen sich aufs Ganze.
- Eine Veränderung in einem Teil des Systems beeinflusst das ganze System
- Das System strebt nach Balance, die einzelnen Familienmitglieder versuchen Stabilität herzustellen



- Zeiten verstärkter Krisen, hoher Belastung und wenig Kräften für die Fürsorge der Kinder wechseln mit relativ stabilen Phasen, geringerer Belastung und höherer Fürsorge für andere.
- Für die Helfersysteme ergibt sich daraus
 - ein diskontinuierliche Unterstützungsbedarf
 - eine permanente Aktualisierung und Überarbeitung des Hilfeplans
 - Notwendigkeit einer hohen Flexibilität
 - Neues Verständnis von Langfristigkeit ambulanter Hilfen
 - Entwicklung neuer Hilfsangebote

4. Wie erlebt das Kind die elterliche Erkrankung?

Beispiel: Depression

Das Kind erlebt bei seinem erkrankten Elternteil

- Rückzug und Antriebslosigkeit,
- Interessensverlust und Niedergeschlagenheit.
- Hoffnungslosigkeit und Zukunftspessimismus
- Unerreichbarkeit und emotionale Distanzierung
- mangelnde Sensitivität und Responsivität für die Bedürfnisse anderer (mangelnde Feinfühligkeit)

Mögliche Konsequenzen: Verwirrung, Rückzug des Kindes, Traurigkeit, verändertes Bindungsverhalten (Still Face Experiment 0:26)

Beispiel: Schizophrenie

Das Kind erlebt bei seinem erkrankten Elternteil

- wechselhafte Verhaltensweisen u. Wirklichkeitsverlust
- verändertes Erleben des Elternteils infolge von Wahnvorstellungen und gestörte Kommunikation
- Unerreichbarkeit des Elternteils
- Unfähigkeit des Elternteils zum Perspektivenwechsel (Ich-Zentrierung der Welt)
- Fehlinterpretation des Verhaltens des Kindes, diese führen zu entsprechenden (Fehl-)Reaktionen der Eltern.

Mögliche Konsequenzen, Verunsicherung, da das elterliche Verhalten für die Kinder oftmals unberechenbar und instabil ist

Unmittelbare Probleme

- Desorientierung aufgrund von Tabuisierung

Gründe für Tabuisierung:

1. falsch verstandener Rücksichtnahme („wir wollen das Kind nicht beunruhigen“)
2. elterlichen Krankheitsverleugnung („ich bin nicht krank, sondern nur sehr erschöpft“)
3. Scham- oder Schuldgefühle gegenüber dem Kind („ich schäme mich so“)
4. Hilflosigkeit („ich weiß nicht, wie ich das erklären soll“)

Unmittelbare Probleme

- Desorientierung aufgrund von Tabuisierung
- Schuld- und Versagensgefühle
- sozialer Rückzug
- Ängste

Folgeprobleme

- Betreuungsdefizite/Trennungserfahrungen
- Abwertungserlebnisse und Stigmatisierung
- Parentifizierung
- (z.B. Remschmidt/Mattejat 1994, Schone/Wagenblass 2002)

Parentifizierung bedeutet eine Rollenumkehr innerhalb des Eltern-Kind-Systems, d.h. das Kind übernimmt Aufgaben, die eigentlich Erwachsene übernehmen sollten, zu unterscheiden ist hierbei zwischen

- instrumenteller Parentifizierung bezieht sich auf funktionale Aufgaben, z.B. Geschwister versorgen, Haushaltsführung
- emotionaler Parentifizierung, d.h. Eltern fordern vom Kind in unangemessener Weise Liebe und Zuneigung (Partnerersatz), beziehen sie in ihre persönlichen Probleme altersinadäquat ein

- Eine elterliche Erkrankung kann somit vielfach Einfluss auf die Lebenssituation von Kindern haben,
- Dennoch kann nicht **zwangsläufig** von einer elterlichen Erkrankung auf eine spezifische Belastung geschlossen werden,
- denn jedes Kind reagiert anders und neben risikoerhöhenden Faktoren wirken auch risikomildernde Faktoren, die die Resilienz der Kinder fördern.
- **Nicht jede Belastung führt zu einer Störung beim Kind und nicht jede Störung des Kindes steht im Zusammenhang mit der Erkrankung der Eltern**

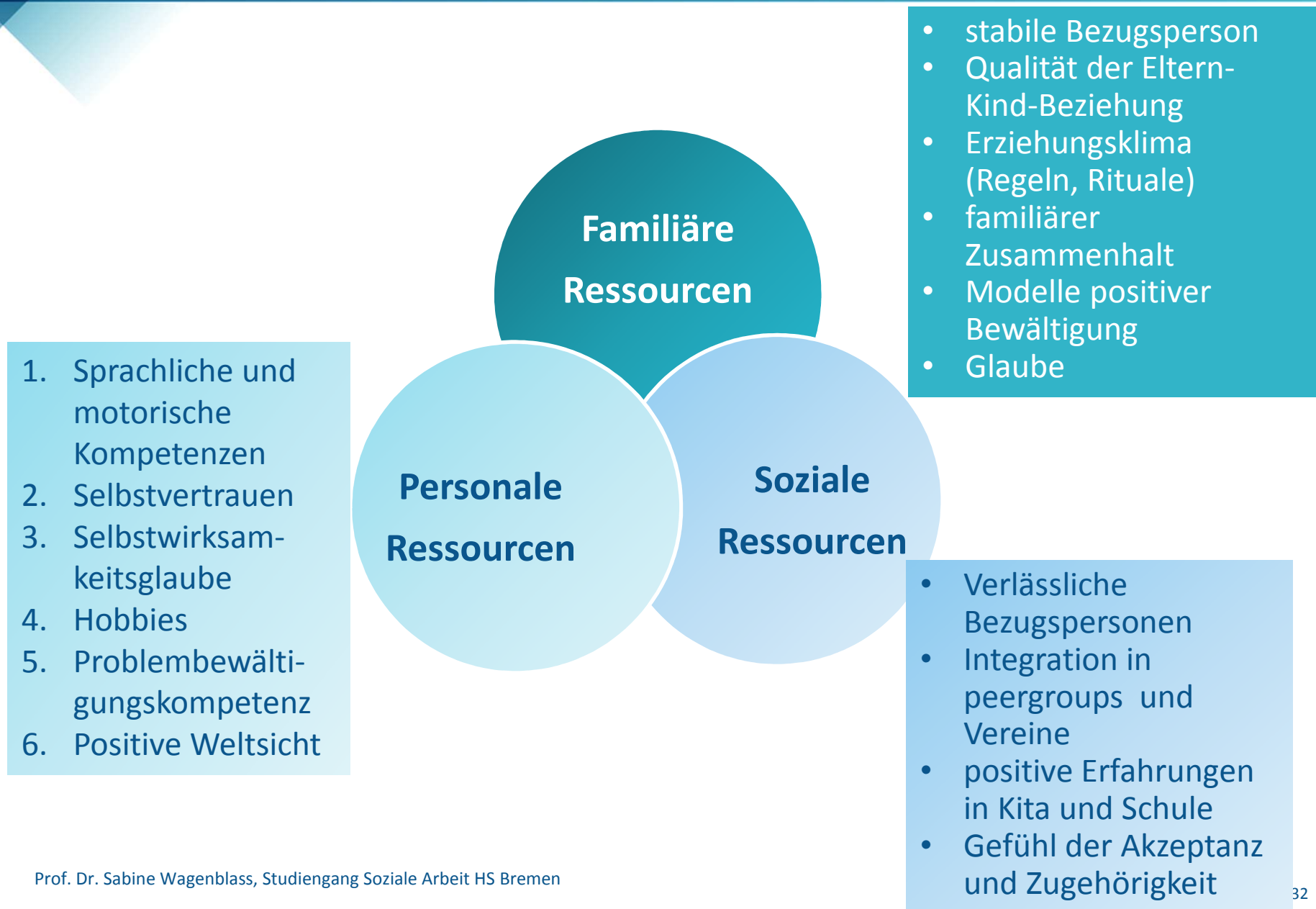
5. Was brauchen die Kinder und Familien an Unterstützung?

- Statt der Frage „Was belastet die Kinder (Familien)?“, wird nun zunehmend auch die Frage gestellt: „Was stärkt die Kinder (Familien)?“
- Grundlage: Resilienzforschung d.h. psychische Widerstandsfähigkeit, (Werner 2008)

Resilienz ist

die psychische Widerstandfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken (Wustmann 2004)

ist das Vermögen einer Person oder eines sozialen Systems (z.B. Familie), sich trotz schwieriger Lebensbedingungen („im Angesicht des Elends“) auf sozial akzeptiertem Wege gut zu entwickeln (Rutter 1990)



All diese Ressourcen gelten als *generelle Schutzfaktoren*, die Kinder unabhängig von der Art der Belastungen stärken können.

Darüber hinaus gibt es jedoch auch *spezielle Schutzfaktoren*, die für die Zielgruppe Kinder psychisch kranker Eltern relevant sind:

1. Krankheitswissen und Krankheitsverstehen sowie
2. ein offener und aktiver Umgang mit der Krankheit in der Familie

Unterstützung muss auf unterschiedlichen Ebenen ansetzen, d.h. Förderung der

1. personalen Ressourcen, d.h. kindbezogene Unterstützung
2. Familiären Ressourcen, d.h. eltern- und familienbezogene Unterstützung
3. Sozialen Ressourcen, d.h. umweltbezogene Unterstützung

Präventive Gruppenangebote (z.B. Aurnyn-Gruppen)

Psychoedukation: Altersangemessene Informationen und Erklärungen (z.B. Bilderbücher, wie Sonnige Traurigtage, Mamas Monster)

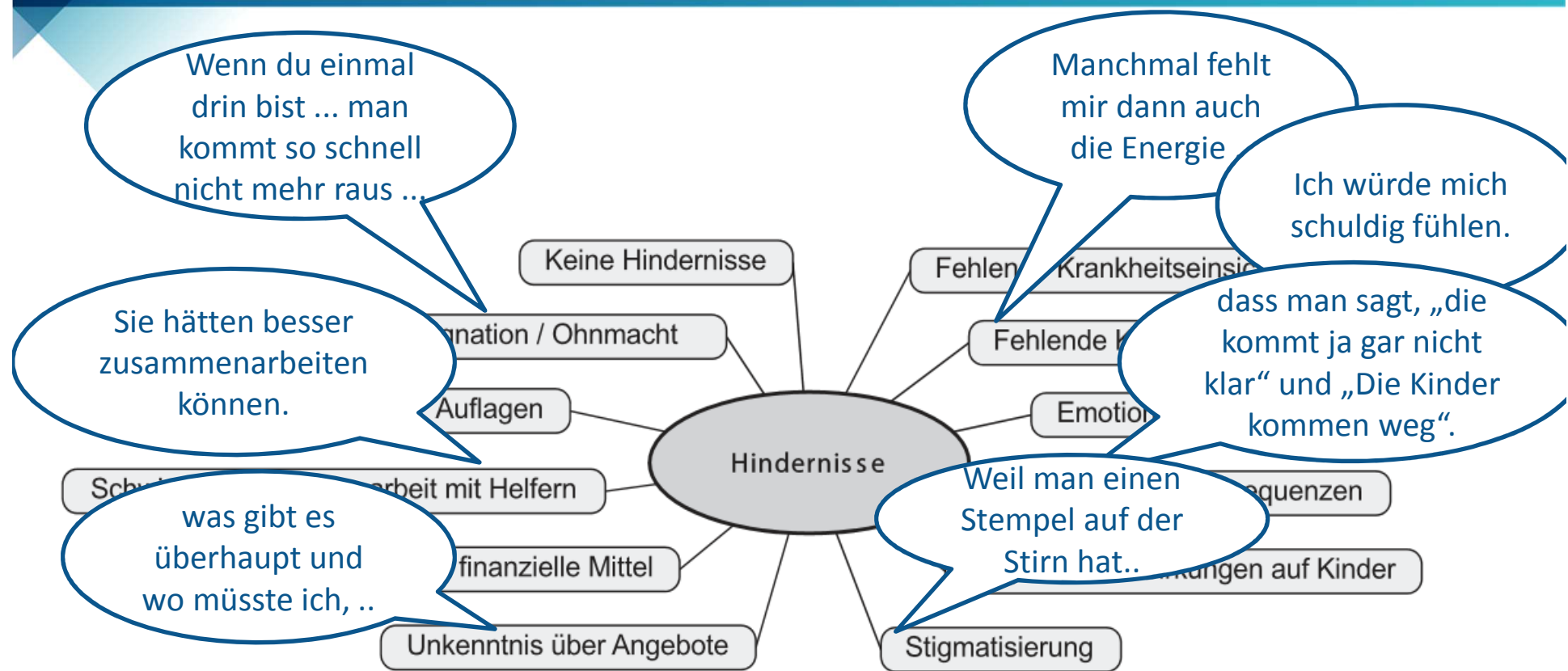
Sport und Spaß in der Gleichaltrigengruppe (z.B. Sportverein, Jugendzentrum, Schachclub, usw.)

Und ganz besonders wichtig: Die Kinder brauchen stabile und konstante Bezugspersonen (z.B. Patenschaften bei PiB, der/die aufmerksame Erzieher_in bzw. Lehrer_in, aber auch Sie als verlässliche_r und freundliche_r Nachbar_in,)

- Förderung geregelter Tagesstrukturen (SPFH, Betreutes Wohnen)
- Förderung der Erziehungskompetenz (Elternkurse, Elternberatung)
- Förderung der elterlichen Feinfühligkeit (Marte Meo, Videohometraining)
- Förderung der familiären Kommunikation (Familiengespräch)
- Entlastung im Alltag!!!!!!!!!!!!!! (z.B. Tagesmutter, Ganztagsbetreuung in Kita und Schule, Haushaltshilfe, usw.)

Obwohl in den letzten Jahren verschiedenste Unterstützungsangebote entwickelt wurden, bleibt die Versorgungssituation von Familien mit einem psychisch kranken Elternteil nach wie vor unzureichend.

Welche Faktoren hindern psychisch kranke Eltern daran, Hilfe für sich selbst und für ihre Kinder in Anspruch zu nehmen?



Quelle: R. Kühnis et al. 2016, S.253f

6. Anforderungen an die Helfersysteme?

1. „Entängstigen“ der Familien (Jugendamt als Unterstützung)
2. Aufklärung von Schlüsselpersonen (ErzieherInnen/LehrerInnen)
3. Fachkräfte sensibilisieren und qualifizieren
4. Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen (Stadtkampagne, Schulprojekte, Selbstreflexion)
5. Aufbau einer flächendeckenden Angebotsstruktur
6. Überblick über vorhandene Angebote (Kontaktadressen) sowohl für die Familien als auch für die professionellen Helfer
7. (Zugang zu) Unterstützungsangebote(n) schaffen
8. Dauerhafte Finanzierung von Angeboten sichern
9. Gelingende Kooperationsbeziehungen zwischen Psychiatrie und Jugendhilfe, aber auch Kita und Schule schaffen

ellen Dank für ihre Aufmerksamkeit



<http://www.allerheiligenkirmes.de/>