

Resilienzförderung in Familien mit psychisch erkrankten Eltern

Kooperationsveranstaltung
AJS NRW e.V. und LVR am 17_10_2017 in Köln

Prof. Dr. Albert Lenz
Diplom-Psychologe

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Institut für Gesundheitsforschung und
Soziale Psychiatrie (igsp)

E-Mail: a.lenz@katho-nrw.de

Überblick

1. Prävalenzen
2. Risiken und Belastungen – empirische Ergebnisse
3. **Resilienzen – Familie als Ressource**
4. Interventionen – Überblick über Hilfen für Kinder und Familien
 - **Anforderungen an die professionellen Helfer(-innen)**
 - **Elterngruppenprogramm „Ressourcen der Eltern stärken“**

Prävalenzen und Befunde der Risikoforschung

Prävalenzen

- **ca. 3,8 Millionen Kindern** erleben in Deutschland im Verlaufe eines Jahres einen Elternteil mit einer psychischen Erkrankung erleben; **dazu zählen auch Kinder von Eltern mit einer Suchterkrankung**
(Christiansen et al., 2014; Mattejat, 2014).
- Wenn man von der Altersverteilung in der Allgemeinbevölkerung ausgeht, sind **ca. 15% der betroffenen Kinder unter drei Jahre alt.**
- Dies bedeutet dies, dass etwa **500 000 bis 600 000 Säuglinge und Kleinkinder** unter drei Jahren von psychischen Erkrankungen der Eltern betroffen sind.

Risiken für Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern

Kinder sind in vielfacher Hinsicht eine Hochrisiko-Population: **genetische Risiken** kumulieren mit **psychosozialen Risiken**

- 41% bis 77% der Kinder entwickeln eine psychische Störung (Petermann et al., 2008; Wille et al., 2008; Kessler et al., 2010)
- das Risiko psychisch zu erkranken für diese Kinder je nach Störung der Eltern bis zu achtfach erhöht im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (Hosman et al., 2009).
- das Risiko für Vernachlässigung, körperlich und seelische Misshandlung und sexuellen Missbrauch ist zwei- bis fünffach erhöht im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (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; Stadelmann et al., 2010)

Belastungen für Kinder psychisch kranker Eltern

Für die Gefährdung der Gesundheit bei Kindern suchtkranker und 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 Belastungsfaktoren

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

Problemlagen und Belastungen

Kindbezogene Faktoren

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

Psychosoziale Faktoren

- Soziales Unterstützungssystem für die Familie
- Verfügbarkeit außenstehender Bezugspersonen für das Kind

Belastungsfaktoren

Familiäre Belastungen
Soziale Belastungen

Familiäre Belastungen - Parentifizierung

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

Soziale Belastungen

- Armut, unzureichenden Wohnverhältnisse und sozialer Randständigkeit, niedrigen Ausbildungsstand bzw. Berufsstatus, Arbeitslosigkeit; Kriminalität, Prostitution etc. (Lenz, 2014; Klein, 2012)
- soziale Isolation und ein unzureichendes soziales Unterstützungssystem (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 Belastung und Symptomatik der Kinder

- In den Familien **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).
-

Resilienzen

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



Kenntnisse über die Belastungen und die Resilienzen stellen die entscheidenden Ansatzpunkte für **passgenaue, niedrigschwellige** wie **hochschwellige** Hilfen dar

Familiäre Resilienz

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)

- offene Kommunikation
- Ausdruck von Emotionen
- emotionale Verbundenheit
- Kohäsion
- Anpassungsfähigkeit
- Flexibilität

= **Familiäre Resilienz** (Walsh, 2003; Welter-Enderlin & Hildenbrand, 2006))

Spezifische familiäre Schutzfaktoren

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern (Wiegand-Grefe et al., 2011; Lenz, 2014; Lenz & Wiegand-Grefe, 2017)

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

Spezifische familiäre Schutzfaktoren

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern (Mattejat et al., 2000; Lenz, 2005, 2012)

2. Wissen und Aufklärung der Kinder über elterliche Erkrankung: Krankheitswissen und Krankheitsverstehen

3. 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

Resilienz = psychische Robustheit

Resilienz =

die Kompetenz in belastenden Lebensumständen, widrigen familiären Situationen und Umweltbedingungen

Schutzfaktoren im Sinne eines Puffereffektes einsetzen zu können.

Resilienz stellt keine zeitlich, stabile, situationsübergreifende Kompetenz dar.

(Masten & Powell, 2003; Petermann & Schmidt, 2006; Noeker & Petermann, 2010; Belsky & Pluess, 2013; Merkt et al., 2015)).

Resilienz als dynamischer Prozess

Wie werden die Schutzfaktoren wirksam?

Wie kann es den Eltern gelingen

- tragfähige und Sicherheit vermittelnde Beziehungen zu ihren Kinder herzustellen?
- tragfähige und Sicherheit vermittelnde Beziehungen auf der Paarebene zu gestalten und aufrechtzuerhalten?
- die Kinder ermutigen, Frage zu stellen?

Wie kann es den Kinder gelingen

- die elterliche Erkrankung und deren Auswirkungen zu verstehen?
- zu verstehen, dass sie nicht schuld sind und nicht verantwortlich und
- ein Recht, auf Spaß und Freude haben!

(Lenz, Leffers & Rademaker, 2007)

Resilienz als dynamischer Prozess

Resiliente unterscheiden sich von den **Nicht-Resilienten** hinsichtlich ihre Fähigkeit zur

Reflexionskompetenz:

- Selbstreflexion
- Selbstregulierung und
- Perspektivübernahme (Helen Stein et al., 2000; 2006).

Resiliente Menschen

- haben **in der Kindheit mindestens eine Bezugsperson** erlebt, die über die Fähigkeiten zur Selbstreflexion, Selbstregulierung und Perspektivübernahme verfügt;
- bzw. diese Fähigkeit durch förderliche Lebensbedingungen und Beziehungen entwickeln konnte (z.B. durch Therapie und/oder psychosozialer Unterstützung).

Fähigkeit zur Mentalisierung als zentraler Mechanismus der Resilienz

Peter Fonagy und seine Forschungsgruppe bezeichnen dieses „Fähigkeiten-Bündel“ als **Fähigkeit zur Mentalisierung** (Fonagy et al., 2011; Allen & Fonagy, 2006):

- Mentalisieren = die Fähigkeit über die eigenen mentalen Zustände (Gedanken, Wünsche, Bedürfnisse Gefühle) und über mentalen Zustände anderer Menschen nachzudenken
- das Mentalisieren ermöglicht ein flexibles Nachdenken über eigene und fremde mentale Zustände,
 - es kann das Selbstwertgefühl schützen,
 - kann die Selbstwirksamkeit verbessern und dazu beitragen,
 - mit dazu beitragen mit Belastungen in sozialen Situationen kompetent umzugehen

Interventionen

- **Basale Interventionen**
- **Präventive familienorientierte Interventionen**

Exkurs - Ebenen der Interventionen

Eltern

- 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

Kinder und Familie

- bindungsbezogene Interventionen (speziell im Säuglings- und Kleinkindalter)
- familienorientierte Maßnahmen (Psychoedukation, Förderung der familiären Kommunikation, Familientherapie, Elterngruppen; Kindergruppen...)
- pädagogische und sozialpädagogische Maßnahmen (z.B. Patenschaften, Krisenpläne, sozialpädagogische Familienhilfe, Haushaltshilfe)
- Behandlung des Kindes (Psychoedukation, begleitende Familientherapie)

(Lenz, 2012; 2014; Lenz & Wiegand-Greife, 2017)

Anforderungen an professionelle Helfer(-innen)

Wie gelingt es, sich in das Kind und die Eltern hineinzusetzen,

- ihre Perspektiven einzunehmen,
- ihre Gefühle, Gedanken, Absichten und Überzeugungen zu verstehen,
- ihrem Fühlen und Denken nachzugehen?

Wie gelingt es uns in der Situation, die Aufmerksamkeit auf unsere innere Verfassung/auf unsere mentalen Zustände zu richten?

Wie gelingt es uns, unseren Gefühlen und Gedanken nachzuspüren?

Wie gelingt es uns, in der Hilfebeziehung zu mentalisieren?

Anforderungen an professionelle Helfer(-innen)

1. Wissen über Elternschaft und psychische Erkrankung
 - Belastungen der psychisch erkrankten Eltern durch die Elternschaft
 - Wahrnehmung der Probleme und Belastungen der Kinder durch die erkrankten Eltern
 - Gewünschte Hilfen und Reserviertheit gegenüber Inanspruchnahme von Hilfen
2. Wissen über psychosozialen Belastungen für die Kinder und die Familien
3. Wahrnehmung und Wertschätzung der Ressourcen psychisch erkrankter Eltern
4. Wissen über Schutzfaktoren und protektive Mechanismen

Wissen über Elternschaft und psychische Erkrankung

- Psychisch kranke und suchtkranke Eltern können sich **durch ihre Elternschaft** in besonderer Weise belastet und überfordert fühlen,
 - zumal ihnen häufig positive Modelle für gelingendes Erziehungsverhalten aus ihrer eigenen Biografie fehlen.
- Studien zeigen, dass viele Eltern **ihre Kinder als auffälliger wahrnehmen** als Eltern nichtklinischer Vergleichsstichprobe und die Symptome führen dazu, dass sich die Eltern in ihrer Elternschaft besonders belastet fühlen
- was wiederum häufig zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Eltern führt

(Stadelmann et al., 2010; Wiegand-Grefe et al., 2009)

Anforderungen an die professionellen Helfer(-innen)

4. Sensibilität für die Auswirkungen der psychischen Erkrankung auf die Beziehungsdynamik und Beziehungsaufnahme (z.B. bei Mütter mit Borderline Persönlichkeitsstörung)
 - Eltern mit einer emotional instabilen Persönlichkeit erleben sich in Konflikt- und Belastungssituationen selbst meist entweder nur als „total gut“ oder „total schlecht“, „kompetent“ oder „völlig inkompetent, „stark“ oder „schwach“.
 - Abspaltung ungeliebter Persönlichkeitsanteile durch Verleugnung der Bedeutsamkeit von Emotionen, Wahrnehmungen und Handlungen
 - Idealisierung und Entwertung
 - Ich-Syntonie

Anforderungen an die professionellen Helfer(-innen)

5. Zugang zu den Stigmatisierungserfahrungen der Familien
 - Verstehen der Selbststigmatisierungsprozesse, mit denen bereits psychisch erkrankte junge Menschen ringen
 - Offenes Ansprechen der Selbststigmatisierungen, da diese Prozesse meist automatisiert und damit unbewusst ablaufen
 - Hilfe beim Umgang mit real erlebten Stigmatisierungen

Anforderungen an die professionellen Helfer(-innen)

5. Wissen über subjektive Belastungen der Kinder

- Desorientierung
- Tabuisierung und Kommunikationsverbot
- Schuldgefühle, Verlustängste, Trennungsschuld
- Ent-Normalisierung des Familienlebens
- Loyalitätskonflikte innerhalb der Familie und nach außen
- Angst vor Vererbung

(Mattejat, 2008; Lenz, 2014; Lenz & Brockmann, 2013)

Anforderungen an die professionellen Helfer(-innen)

6. Wissen über Merkmale familiärer Kommunikation

- Schuld-/ Schamgefühle, den Kinder/ dem Haushalt nicht gerecht zu werden
- Kommunikationsverbot: Schutz der Kinder vor Vorurteilen und Stigmatisierungen
- Angst vor Verachtung des erkrankten Elternteils
- innerfamiliäre Tabuisierung: Sprachlosigkeit auch bei Kindern (bis in das Erwachsenenalter)
- Loyalitätsspaltungen: Geheimnis innerhalb der Familie <-> Zugehörigkeit zur Peergroup
(Lenz & Brockmann, 2013)

Ressourcen der Eltern stärken

Ein Gruppenprogramm für psychisch kranke und suchtkranke Eltern.

Das Kooperationsprojekt wird durch die Landesinitiative „Starke Seelen“ des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert.

Gruppenprogramm „Ressourcen der Eltern stärken“

Zentrale Ziele

Durch die Stärkung der Mentalisierungsfähigkeit psychisch erkrankter und suchtkranker Eltern

- protektive Mechanismen (Fähigkeit zur Perspektivübernahme und Selbstreflexion) der Eltern zu stärken

und auf diese Weise

- einen besseren Schutz für die Kinder zu erreichen und
- ihre Resilienz und damit Entwicklung zu fördern

(Lenz, Leffers, Rademaker, 2017)

Durchführung des Manuals (1)

1. Mentalisieren

- I. Psychoedukation – Was ist Mentalisieren und warum ist Mentalisieren wichtig?
- II. Psychoedukation – Mentalisierung und Stress
- III. Mentalisieren in Aktion - Hausaufgabe
- IV. Weitere Übungen zur Vertiefung

2. Gefühle und Umgang mit Gefühlen

- I. Psychoedukation – Emotion und Emotionsregulation
- II. Wahrnehmung der Emotionen
- III. Innehalten und Achtsamkeit für Emotionen steigern
- IV. Veränderung der kognitiven Regulationsstrategien
- V. Hausaufgabe

Durchführung des Manuals (2)

3. Stressbewältigung

- I. Psychoedukation – Belastungen – Stress – Stressbewältigung
- II. Einführung: Alltägliche Belastungen
- III. Schritte zur konstruktiven Stressbewältigung
- IV. Hausaufgabe

4. Förderung des sozialen Beziehungsnetzes

- I. Psychoedukation – Bedeutung von sozialen Ressourcen
- II. Netzwerkanalyse – Erfassung der Größe und der Zusammensetzung des sozialen Netzwerkes

Manual erscheint Anfang 2018 im Hogrefe-Verlag

Rahmenbedingungen

- **Zielgruppe**
 - Mütter und Väter mit einer psychischen Erkrankung oder Suchterkrankung
 - Kinder im Alter von 0-5 Jahren
- **Gruppengröße**
 - max. 8 Teilnehmer
 - 2 Fachkräfte
- **Anzahl und Dauer der Sitzungen**
 - 12 Sitzungen
 - jeweils 120 Minuten

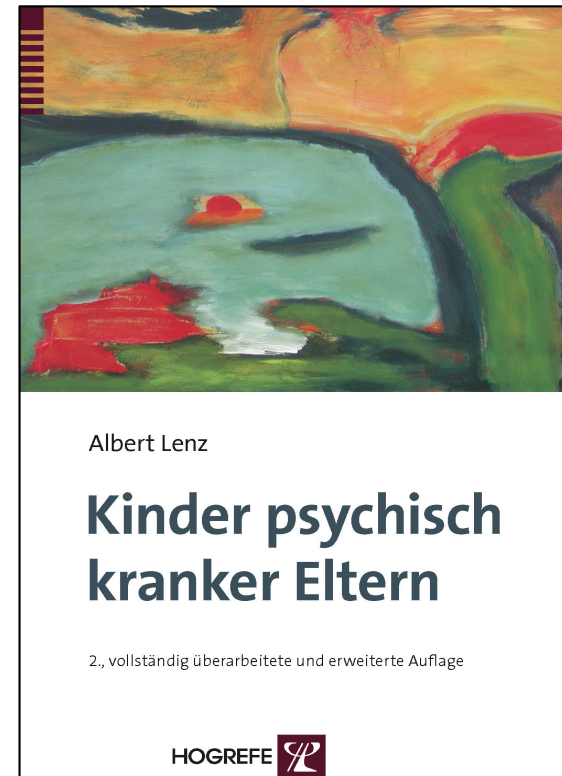
Literaturhinweis

Albert Lenz (2014)

Kinder psychisch kranker Eltern

2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Göttingen: Hogrefe Verlag



Literaturhinweis

Albert Lenz & Silke Wiegand-Grefe (2017)

Kinder psychisch kranker Eltern

Leitfaden Kinder- und
Jugendpsychotherapie

Göttingen: Hogrefe Verlag



Albert Lenz
Silke Wiegand-Grefe

Leitfaden
Kinder- und Jugend-
psychotherapie

 hogrefe

Literaturhinweis

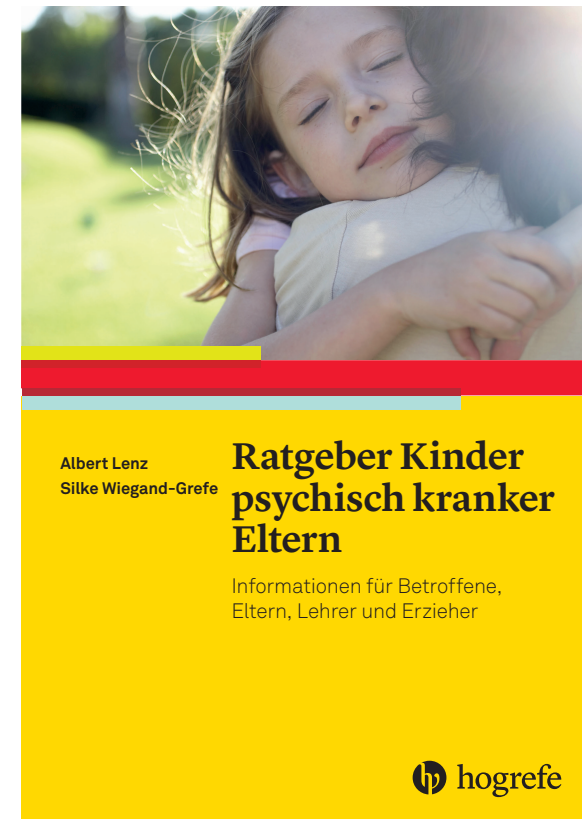
Albert Lenz & Silke Wiegand-Grefe (2017)

Ratgeber Kinder psychisch kranker Eltern

Informationen für Betroffene, Eltern,
Lehrer und Erzieher

Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie

Göttingen: Hogrefe Verlag



Vielen Dank fürs Zuhören