

Resilienzförderung in Familien mit psychisch erkrankten Eltern

Kooperationsveranstaltung
AJS NRW e.V. und LVR am 23_11_2018 in Köln

Prof. Dr. Albert Lenz
Diplom-Psychologe

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

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

www.albert-lenz.de

Prof. Dr. Albert Lenz

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; Lenz, 2014; Lenz & Wiegand-Grefe, 2017)

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

Prof. Dr. Albert Lenz

Komplexität der Problemlagen

Längsschnittstudien zeigen, dass die Beziehung zwischen elterlicher Erkrankung und kindlicher Belastungen bzw. Entwicklungsstörung keine einseitige Wirkrichtung hat (Hooley, 2007; Esser & Schmidt, 2017; Holm et al., 2017; Zohsel et al., 2017):

- 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.

Prof. Dr. Albert Lenz

Protektive Faktoren und protektive Mechanismen Resilienz

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



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

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz als Label für eine gesunde Entwicklung -

Psychische Robustheit und Widerstandsfähigkeit

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz als Label für eine gesunde Entwicklung

Resilienz wird häufig als ein Label betrachtet - als eine Bezeichnung für sich normal entwickelnde Personen **trotz widriger und belastender Lebensumstände**.

Durch die Untersuchung vielfältiger Risikosituationen – konnten eine Vielzahl potenziell Resilienz fördernder Faktoren ermittelt werden, die in einer **Liste der Schutzfaktoren** zusammengefasst werden.

(Rutter, 2012; Masten, 2014; Petermann & Schmidt, 2006; Noeker & Petermann, 2010; Belsky & Pluess, 2013; Merkt et al., 2015)

(Überblick z.B. bei Lenz, 2014)

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz als Label – Liste der Schutzfaktoren

- **Persönliche Eigenschaften** (effektive Emotionsregulation, hohe Selbstwirksamkeitserwartungen, hohes Selbstwertgefühl.....)
- **Merkmale der Familie** (sichere Bindung, harmonische elterliche Paarbeziehung; familiäre Interaktionsmerkmale wie Verbundenheit, Flexibilität, Kohäsion....)
- **Soziale und soziokulturelle Faktoren** (zuverlässige, vertrauensvolle Beziehung zur außerfamiliären Person(en), Einbindung in ein soziales Netzwerk; gute Gesundheitsversorgung, Integration in Schule, Gruppen, Vereine)
- **Biologische Faktoren** (neurobiologische und neurochemische Marker, genetische Faktoren und epigenetische Prozesse)

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz als Label für eine gesunde Entwicklung

Kauai-Studie von Emmy Werner und ihren Mitarbeiter(-innen)
 einflussreichste Studie in der Resilienzforschung (Werner & Smith 1995):

- untersucht wurde auf der Hawaii-Insel Kauai eine vollständige Geburtsjahrgangskohorte;
- 698 Kindern des Jahrgangs 1955 aus meist gemischten, eingewanderten und einheimischen, zumeist soziökonomisch benachteiligten Familien;
- der Untersuchungszeitraum betrug über 40 Jahre von der pränatalen Phase bis ins Erwachsenenalter.

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz als Label für eine gesunde Entwicklung

Kauai-Studie (Werner & Smith, 1995)

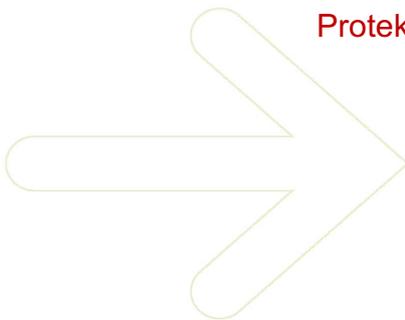
Differenzielle Erkenntnisse über **Resilienz**

- durch Untersuchung der Entwicklung der Teilstichprobe von Kindern, die unter besonders belastenden Bedingungen aufwuchsen = **Hochrisikogruppe**
- **Hochrisiko-Gruppe**: die im Alter von zwei Jahren mit mindestens **vier Risikofaktoren** – z.B. Armut, psychisch kranker Elternteil, Scheidung und Arbeitslosigkeit der Eltern – belastet waren.

Prof. Dr. Albert Lenz

Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern

Protective Faktoren



Resilienz und protektive Faktoren bei Kindern psychisch Kranker

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern (Wiegand-Greife et al., 2011; Lenz, 2014; Lenz & Wiegand-Greife, 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 außerhalb der Familie,**
- die Beziehung der beiden Elternteile zu anderen wichtigen Bezugspersonen außerhalb der Familie

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz und protektive Faktoren bei Kindern psychisch kranker Eltern

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

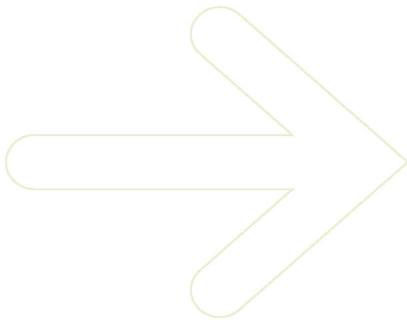
2. Wissen und Aufklärung der Kinder über elterliche Erkrankung: im Sinne von Krankheitsverstehen

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

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz als ein dynamischer Prozess



Resilienz = psychische Robustheit

Resilienz =

die Fähigkeit in belastenden Lebensumständen, widrigen familiären Situationen und Umweltbedingungen

Schutzfaktoren im Sinne eines Puffereffektes einsetzen zu können.

Resilienz ist mehr als die Summe von Schutzfaktoren!

(Rutter, 1996; Masten & Powell, 2003; Petermann & Schmidt, 2006; Noeker & Petermann, 2010; Belsky & Pluess, 2013; Merkt et al., 2015)).

Traditionelle Resilienzforschung

Schutzfaktoren für eine gesunde psychische Entwicklung konnten in einer Vielzahl von Studien bestätigt werden:

- die Ergebnisdarstellung mündet meist in einen Variablenkatalog protektiver Einflussfaktoren auf die menschliche Entwicklung.
- was bislang noch weitgehend fehlt, ist ein Wissen über zugrundeliegenden Mechanismen und Prozesse – **Wie werden die Schutzfaktoren wirksam?**

(Bengel et al., 2009)

Michael Rutter forderte bereits in den 1990er Jahren nicht nur nach Schutzfaktoren zu suchen, sondern nach den der Resilienz zugrundeliegenden **Mechanismen und Prozessen** (Rutter, 1992)

Prof. Dr. Albert Lenz

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?
- offene Kommunikation in der Familie zu pflegen?
- offen und aktiv mit der Erkrankung umzugehen?

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 zu entwickeln?

(Lenz, 2018)

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz als dynamischer Prozess

Eine umfangreiche Resilienzstudie zur **Untersuchung von protektiven Mechanismen und Prozessen** wurde zwischen 1995 und 2003 am Child and Family Center der **Menninger Clinic** in den USA durchgeführt

(**The Longterm Effects of the Quality of Parenting on Adult and Adolescent Functioning:** Helen Stein et al., 2000; 2006).

Im Zentrum stand die Suche nach protektiven Mechanismen und Prozesse, z.B.

***Wie gelingt** es manchen Menschen angesichts derselben alltäglichen Widrigkeiten bzw. Belastungen, sich ein **Selbstwertgefühl** und ein **Gefühl der Selbstwirksamkeit** zu bewahren bzw. zu entwickeln, die andere Menschen resignieren lassen?*

Prof. Dr. Albert Lenz

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).

Prof. Dr. Albert Lenz

Fähigkeit zur Mentalisierung als zentraler Mechanismus der Resilienz

Peter Fonagy und seine Forschergruppe haben die „reflexive Kompetenz“ weiterentwickelt - **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

- Mentalisierung ist ein flexibles Nachdenken über eigene und fremde mentale Zustände
- Begriff der Mentalisierung beinhaltet sowohl nur eine kognitive, sondern auch eine affektive und eine interpersonelle Komponente

Damit wird das Verständnis für die reflexive Kompetenz als zentraler Mechanismus der Resilienz erweitert.

Prof. Dr. Albert Lenz

Mentalisierungsfähigkeit

Mentalisieren = eine affektiv-reflexive Fähigkeit

Mentalisieren heißt,

- sich in andere hinein zu versetzen, ihre Perspektive einzunehmen, ihre Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche zu sehen und zu verstehen
- und ebenso eigene Bedürfnisse und Wünsche sehen und verstehen zu können.

Mentalisieren = Basis für Feinfühligkeit und intuitive Kommunikationskompetenz

(Fonagy et al., 2016; Allen & Fonagy, 2014)

Prof. Dr. Albert Lenz

Mentalisierungsbasierte Interventionen Reflexive Fragen

- Was ist in der Situation in Ihnen vorgegangen? Wie haben Sie sich gefühlt? Welche Gedanken sind aufgetaucht?
- Können Sie sich erklären, was Sie dazu gebracht hat.....?
- Wie können Sie ihr/ihm noch helfen, damit sie/er versteht, wie Sie sich fühlen
- Wie glauben Sie, fühlt sich dies für Ihren Sohn/Tochter an?
- Was glauben Sie, ist in Ihrem Kind in diesem Moment vorgegangen?
- Können Sie erklären, was Ihr Kind möglicherweise dazu gebracht hat, so zu reagieren?
- Was hätte passieren müssen, dass Sie in der Situation ruhiger und gelassener bleiben hätten können?

(Bateman & Fonagy, 2008; 2012; 2015)

Prof. Dr. Albert Lenz

Mentalisierungsbasierte Interventionen Anforderung an die pädagogischen/psychologischen Fachkräfte

Einnahme einer mentalisierenden Haltung

- den Gedanken und Gefühle der Eltern und Kinder zu folgen, um zu lernen, wie sie die Welt erleben;
- die Welt durch die Augen der Eltern und Kinder zu sehen, einschließlich der eigenen Person in dieser Welt;
- den Eltern und den Kindern in geeigneter Form die eigene Reflexion mitzuteilen, auch die Reflexion der eigenen inneren Welt in Bezug das, was im Hier und Jetzt passiert

Prof. Dr. Albert Lenz

Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken

Ein Gruppenprogramm
für psychisch kranke und suchtkranke Eltern.

Prof. Dr. Albert Lenz

Gruppenprogramm „Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken“

Zentrale Ziele

Durch **Stärkung zentraler protektiver Faktoren und Mechanismen** – insbesondere der Fähigkeit zur Perspektivübernahme und Selbstreflexion - der Eltern

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

Schützen und Fördern der Kinder durch Stärkung der Eltern

(Lenz, Leffers & Rademaker, 2017)

Prof. Dr. Albert Lenz

Gruppenprogramm „Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken“

Ausgangsüberlegungen

Oftmals ist die Mentalisierungsfähigkeit dann eingeschränkt, wenn wir sie am meisten brauchen: wie z. B. in

- Belastungs- und Bedrohungssituationen
- Krisen- und Konfliktsituationen oder in Situationen mit hohem Angstniveau

Mentalisierungsfähigkeit ist bei verschiedenen psychischen Erkrankungen beeinträchtigt:

- Borderline-Persönlichkeitsstörungen
- Angststörungen und Depressionen

(Fonagy et al., 2012; Bateman & Fonagy, 2006)

Prof. Dr. Albert Lenz

Durchführung des Manuals (1)

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

Prof. Dr. Albert Lenz

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 – Auseinandersetzung mit dem sozialen Beziehungssystem

Prof. Dr. Albert Lenz

Rahmenbedingungen

- Zielgruppe
 - Mütter und Väter mit einer psychischen Erkrankung oder Suchterkrankung
 - Kinder im Alter von 0-5 Jahren

- Gruppengröße
 - 8 Teilnehmer
 - 2 Fachkräfte

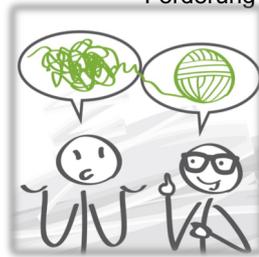
- Anzahl und Dauer der Sitzungen
 - 12 Sitzungen
 - jeweils 120 Minuten
 - Inkl. 15 Minuten Pause
 - Auffrischungssitzung nach ca. 2 Monaten



Prof. Dr. Albert Lenz

Modul – Mentalisieren

Förderung der Mentalisierungsfähigkeit - Arbeitsschritte



Prof. Dr. Albert Lenz

Ziele des Moduls

1. Eigene Handlungen und diejenigen anderer mittels Gedanken, Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse (mentalen Zuständen) verstehen lernen.
2. Mit den eigenen mentalen Zuständen in Kontakt kommen.
3. Davon auszugehen, dass auch bei anderen mentale Zustände bestehen, die deren Handlungen zu Grund liegen.
4.wir diese mentalen Zustände erahnen, erschließen können, aber nie wirklich „wissen“ können.
5. In zukünftigen Stresssituationen ruhiger und reflektierter Handeln lernen (Perspektivwechsel, Perspektivübernahme)

Prof. Dr. Albert Lenz

Modul Mentalisieren

Was ist Mentalisieren und warum ist Mentalisieren wichtig?

Alltagssituation

Sie beobachten eine Mutter mit zwei kleinen Kindern an der Kasse im Supermarkt. Die Mutter räumt die Lebensmittel auf das Laufband.

Das jüngere Kind sitzt noch im Einkaufswagen und beginnt zu weinen.

Das ältere Kind läuft um die Kasse herum und kommt mit einer Tafel Schokolade in der Hand zurück.

Die Mutter schaut nervös um sich, es hat sich mittlerweile eine lange Schlange an der Kasse gebildet; Sie schreit das Kind an, es solle schleunigst die Schokolade zurückzubringen.

Nun beginnen beide Kinder zu weinen.

Prof. Dr. Albert Lenz

Modul Mentalisieren

Analyse der Alltagssituation

Den Gruppenteilnehmer werden folgende Fragen gestellt

- Was denken Sie, geht in der Mutter vor?
- Wie, glauben Sie, fühlt sich die Mutter?
- Was könnte in den Kindern vorgehen?
- Können Sie erklären, was die Mutter (die Kinder) möglicherweise dazu gebracht hat, so zu reagieren?
- Was könnte in einer Mutter vorgehen, die in der Situation ruhig und gelassen bleibt?

Die Eltern sollen Zusammenhänge zwischen den Gedanken und Gefühlen (mentalenen Zuständen) der Mutter und ihrem möglichen Handeln herstellen.

Prof. Dr. Albert Lenz

Kindliche Bedürfnisse

Was braucht ein Kind? Welche Grundbedürfnisse gibt es? (die Punkte werden am Flipchart gesammelt und nach den basalen kindlichen Bedürfnissen geordnet:

- **Bedürfnis nach Existenz** (physiologische Bedürfnisse: ausgewogene Ernährung, Körperpflege...)
- **Bedürfnis nach sozialer Bindung und Verbundenheit**
- **Bedürfnis nach Wachstum** (kognitive, ethische und soziale Anregungen und Erfahrungen)

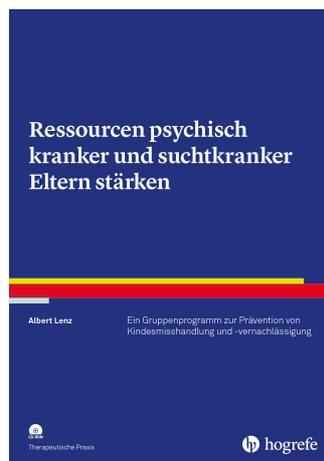
Auf welche Bedürfnisse fällt es mir schwer, einzugehen? (z. B. körperliche Nähe, Kuscheln) Gibt es einen Wunsch nach Veränderung?

Prof. Dr. Albert Lenz

Literaturhinweise

Gruppenmanual

Lenz, A. (2018). Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken. Ein Gruppenprogramm zur Prävention von Kindesmisshandlung und –vernachlässigung. Göttingen: Hogrefe Verlag.



Prof. Dr. Albert Lenz

Weitere Literaturhinweise

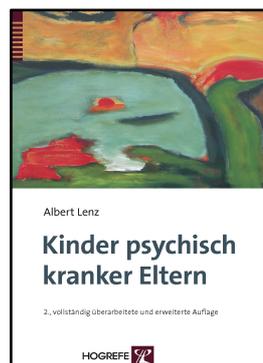
Prof. Dr. Albert Lenz

Albert Lenz (2014)

Kinder psychisch kranker Eltern

2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Göttingen: Hogrefe Verlag



Prof. Dr. Albert Lenz

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

Prof. Dr. Albert Lenz

Vielen Dank fürs Zuhören

Prof. Dr. Albert Lenz