

# Kinder psychisch kranker Eltern

## Anforderungen an die Akteurinnen und Akteure der Frühen Hilfen

---

**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](mailto:a.lenz@katho-nrw.de)

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

## 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)

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

## Problemlagen und Belastungen

### ***Elterlich-familiäre Belastungsfaktoren***

- **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***

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

## 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 unsensiblen 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)

## Alter der 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)



## 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 Bindungsmustern** (Hipwell et al., 2000; Gehrman & Sumargo, 2009; Oysermann et al., 2005)

## 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).
-

## Erforderlich sind multimodal angelegte Frühpräventionsprogramme

- 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
  - Förderung elterlicher Feinfühligkeit und intuitive kommunikativer Kompetenzen
  - Förderung der Mentalisierungsfähigkeit der Eltern
- familienorientierte Maßnahmen (Stärkung der Erziehungskompetenz, Förderung der familiären Kommunikation; Psychoedukation, Familientherapie)
- pädagogische und sozialpädagogische Maßnahmen (z.B. Patenschaften, Krisenpläne, Netzwerkinterventionen)

## Koordinierte, personenzentrierte Hilfen

### koordinierte, personenzentrierte 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

# Frühen Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern

## Netzwerk Frühe Hilfen

Erforderlich ist eine zusätzliche Einbindung

- der Erwachsenenpsychiater und Psychotherapeuten
- der stationären und tagesklinischen psychiatrischen Einrichtungen (speziell der Einrichtungen mit Mutter-Kind-Behandlungseinheiten)
- der Sozialpsychiatrischen Dienste und anderer sozialpsychiatrischer Einrichtungen

Diese Professionen und Institutionen haben regelmäßigen Kontakt zu den erkrankten Eltern (Abbau von Zugangsschwellen zu Frühen)

## Frühen Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern

- Die Einbindung des Gesundheitswesens – insbesondere der Erwachsenenpsychiatrie und der niedergelassenen Psychiater und Psychotherapeuten – in die Netzwerke Früher Hilfen ist im Vergleich zu anderen Institutionen und Fachkräften **sowohl quantitativ als auch qualitativ gering**.
- Van Santen und Seckinger (2003) stellten in einer Studie fest, dass lediglich **50% der Jugendämter** mit Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie kooperieren und von **20% der Jugendämter** wird die Zusammenarbeit mit der Erwachsenenpsychiatrie als am schlechtesten bezeichnet.

# Frühe Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern

## Qualifizierung der Akteure

### Anforderungen an die Akteure in den Frühen Hilfen

- **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
- **Erkennen der krankheitsunspezifisch (psychosozialen) Belastungen und krankheitsspezifischen Belastungen für die Kinder und die Familien**
- **Erkennen und Wertschätzung der Ressourcen psychisch erkrankter Eltern**

# Selbststigmatisierung überwinden helfen

## Professionelle Strategien gegen Selbststigmatisierung

- 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



# Frühe Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern

## Qualifizierung der Akteure

### Anforderungen an die Akteure in den Frühen Hilfen

- Auseinandersetzung mit Vorurteilen und stereotypen Bildern über psychisch Erkrankte: Selbststigmatisierung wird die Fremdstigmatisierung gefördert
- Wissen über 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

# Frühe Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern

## Qualifizierung der Akteure

### Partizipation im Hilfeprozess

Klienten sind Co-Produzenten psychosozialer Dienstleistungen. Das heißt, wenn Frühen Hilfen Erfolg haben sollen, dann sind die Beteiligten – professionelle Helfer und Eltern – aufeinander angewiesen.

Nur wenn die Eltern am Geschehen aktiv mitwirken und die Professionellen ihr Handeln entsprechend darauf abstimmen, kann ein gutes Ergebnis erzielt werden.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!