

Prof. Dr. Albert Lenz

Kinder von psychisch kranken und suchtkranken Eltern stärken

Fachtag am 30.06.2022
in Neuwied

Prof. Dr. Albert Lenz, Diplom-Psychologe | E-Mail: a.lenz@katho-nrw.de
Internet: www.albert-lenz.de

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

igsp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Kinder psychisch kranker Eltern – Belastungen, Resilienz und wirkungsvolle Hilfen

1. Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien – Belastungen und Risiken
2. Komplexität der Problemlagen – Zusammenwirken der Belastungsfaktoren
3. Resilienz – protektive Faktoren und Mechanismen
4. Hilfen für Kinder und ihre Familien
 - Mentalisieren im Fokus wirkungsvoller Hilfen – Haltung und Technik
 - Überblick über wirkungsvolle Interventionen bei Kindern und ihren Familien

igsp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

1. Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien

- Belastungen und Risiken -

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Entwicklungspsychopathologie

Zusammenwirken von Belastungs- und Schutzfaktoren

- Je mehr Belastungsfaktoren vorhanden sind, desto wahrscheinlicher werden Entwicklungsstörungen und Verhaltensprobleme.
- Je mehr protektive Faktoren vorliegen, desto wahrscheinlicher ist eine günstige Entwicklung
- Es kommt dann es kindlichen Entwicklungsstörungen und Verhaltensproblemen, wenn die kumulierten Belastungsfaktoren durch protektive Faktoren nicht ausreichend kompensiert werden können.

(Bender & Lösel, 2016; Lösel & Farrington, 2012).

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Kinder psychisch erkrankter Eltern Zusammenwirken von Belastungs- und Schutzfaktoren

- In Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil liegt eine **Kumulation von Belastungsfaktoren** vor
- Schutzfaktoren sind bei vielen Kindern und Familien schwächer ausgeprägt und nicht ausreichend mobilisierbar
- Folge: erhöhte **Risiken** für die kindliche Entwicklungsstörungen
- **41% bis 77%** der Kinder entwickeln eine psychische Störung (Petermann et al., 2008; Wille et al., 2008; Kessler et al., 2010)
 - ca. **4 Millionen Kinder** erleben im Jahr einen Elternteil mit einer psychischen Erkrankung;
 - etwa **500 000 bis 600 000 Säuglinge und Kleinkinder** unter drei Jahren sind von psychischen Erkrankungen der Eltern betroffen*

Albert Lenz (2017). Materialien zu Frühen Hilfen. Band 9. Eltern mit psychischen Erkrankungen in den Frühen Hilfen (www.fruehehilfen.de)

Belastungsfaktoren – Kinder psychisch erkrankter Eltern

Belastungsfaktoren – Kinder psychisch erkrankter Eltern

- I. **Elternebene** – Art und Verlauf der Erkrankung, Partnerschaftskonflikte...
- II. **Kindebene** – Alter des Kindes, Suchtmittel belasten die pränatale Entwicklung
- III. **Familiäre Ebene** – (Eltern-Kind-Interaktion, Parentifizierung, Tabuisierung und Familiengeheimnisse; Schuld- und Insuffizienzgefühle; Ängste)
- IV. **Soziale Belastungen** – soziale Isolation, mangelnde soziale Unterstützung, Stigmatisierungserfahrungen

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

Kumulation der Belastungen erfordert eine differenzierte Analyse der gesamten Lebenssituation

2. Komplexität der Problemlagen – zirkuläre Zusammenhänge zwischen familiärer Belastungen und kindlicher Entwicklung

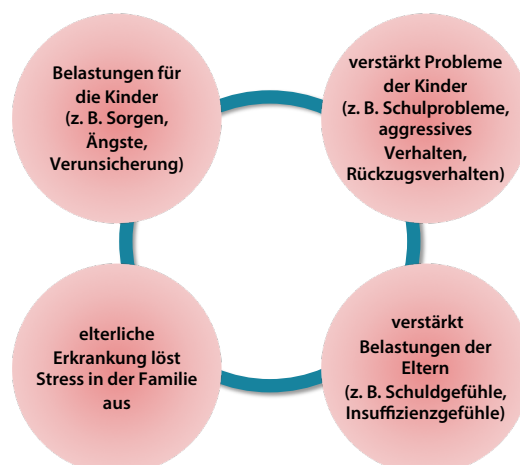
Komplexität der Problemlagen

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.

Teufelskreis in der Familie (Lenz, 2021)



Koordinierte, passgenaue (flexible) Hilfen

Um der sich selbstverstärkenden Problemeskalation wirksam begegnen zu können, sollten die Hilfen

- auf der Ebene des Kindes, des erkrankten Elternteils, auf der Partnerebene und der Ebene der familiären Ebene ansetzen;
- je nach Bedarf gleichzeitig oder nacheinander sowie in unterschiedlicher und gegebenenfalls wechselnder Intensität erfolgen;
- die aufeinander abgestimmt und koordiniert sind;
- die sich nicht in der Addition von Leistungspflichten nach ihren jeweiligen Leistungsgesetzen erschöpfen (**Gefahr: Nebeneinander von Hilfen**)

Koordinierte, passgenaue (flexible) Hilfen

Eltern

- medizinisch-psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung des erkrankten Elternteils
 - Wahrnehmung der Kinder in der Behandlung
 - Wahrnehmung der Lebenssituation als Eltern

Kinder und Familie

- belastete, symptomatisch, aber unauffällige Kinder benötigen pädagogische Hilfen (Bindungsförderung, Familienberatung, Patenschaften, Gruppenangebote, Freizeitangebote....)
- symptomatisch auffällige Kinder benötigen Behandlung / häufig ergänzt durch (sozial-) pädagogische, familienorientierte Maßnahmen
- die Familie benötigt abhängig vom Krankheitsverlauf passgenaue Hilfe: in akuten Krankheitsphase u.U. engmaschige Hilfe oder schnelle Krisenhilfe und in gesunden/stabilen Phasen des erkrankten Eltern weitmaschige Hilfen ; u.U. besteht überhaupt kein Hilfebedarf

(Lenz, 2017; Lenz, 2021; Lenz & Wiegand-Greife, 2017)

Prof. Dr. Albert Lenz

**Kooperation zwischen den Systemen
und Vernetzung
als
eine notwendige Strategie**

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

•

**3. Resilienz – protektive Faktoren und
Mechanismen**

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Familiäre Schutzfaktoren

Ergebnisse der Bella-Studie

- **Familiäre Schutzfaktoren** wirken sich hinsichtlich psychischer Auffälligkeit deutlich protektiv aus, das heißt sie verringern stark die Wahrscheinlichkeit für psychische Störungen

(Ravens-Sieberer et al., 2007, Ravens-Sieberer et al., 2016).

- stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson
- offenes, unterstützendes Erziehungsklima
- familiärer Zusammenhalt (emotionale Verbundenheit und Kohäsion)
- familiäre Flexibilität
- Modelle positiven Bewältigungsverhaltens

Familiäre Resilienz – das System Familie als Schutzfaktor

Die familiäre Resilienz fokussiert auf Prozesse, die es der Familie als System ermöglichen, ihre Aufgaben trotz vorliegender widriger und belastender Lebensumstände gut zu erfüllen und eine gesunde Entwicklung ihrer Mitglieder zu fördern .

(Becvar, 2013; MacPhee, 2015; Walsh, 2016).

Familiäre Resilienz – das System Familie als Schutzfaktor

Kompetenzen und Strategien

- Offenheit in der Kommunikation (eindeutige Botschaften, Ausdruck von Gefühlen und Bedürfnissen).
- Perspektivübernahme (Gefühle, Gedanken anderer) und Sensibilisierung für kindliche Bedürfnisse.
- Aufmerksamkeit auf die eigene innere Verfassung richten (Selbstbezug): Gefühle, eigene Wünsche, Bedürfnisse, Gedanken.
- Emotionsregulation, um Affekte wie Wut und Ärger steuern und kontrollieren zu können: Achtsamkeit für die Gefühle
- Situationsangemessene Bewältigungs- und Problemlösestrategien entwickeln, um Selbstwirksamkeit zu erleben.
- Soziale und emotionale Unterstützung zu aktivieren bzw. zu reaktivieren.

(Cicchetti & Rogosch, 1997; Novaco, 2007; Bender & Lösel, 2016)

Spezifische protektive Faktoren bei Kindern psychisch kranker Eltern

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern (Beardslee et al., 1998; Mattejat et al., 2002; 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 außerhalb der Familie,**
- **Beziehungen des Kindes zu anderen Kindern (Peerbeziehungen)**
- **die Beziehung der beiden Elternteile zu anderen wichtigen Bezugspersonen außerhalb der Familie**

Prof. Dr. Albert Lenz

Spezifische protektive Faktoren bei Kindern psychisch kranker Eltern

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern

(Mattejat et al., 2000; Lenz, 2012, 2014)

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

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz = psychische Robustheit

Resilienz =

die Fähigkeit in belastenden Lebensumständen, widrigen familiären Situationen und Umweltbedingungen Schutzfaktoren im Sinne eines Puffereffektes einsetzen zu können.

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

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Resilienz als dynamischer Prozess

Resiliente unterscheiden sich von den **Nicht-Resilienten** hinsichtlich ihrer **reflexiven Kompetenzen**

- *Selbstreflexion*
- *Selbstregulierung und*
- *Perspektivenübernahme*

Resiliente Menschen

- haben **in der Kindheit mindestens eine Bezugsperson** erlebt, die über die Fähigkeiten zur **Selbstreflexion, Selbstregulierung und Perspektivenübernahme** verfügt

The Longterm Effects of the Quality of Parenting on Adult and Adolescent Functioning

Child and Family Center der Menninger Clinic

(Helen Stein, Peter Fonagy et al., 2000; 2006).

Fähigkeit zur Mentalisierung

Peter Fonagy und seine Forschergruppe haben die „reflexive Kompetenz“ weiterentwickelt – **Fähigkeit zur Mentalisierung** (Fonagy et al., 2011; Allen & Fonagy, 2006):

Mentalisieren beinhaltet eine

- **interpersonelle Komponente (Selbstreflexion - Perspektivenübernahme)**

Prof. Dr. Albert Lenz

Mentalisieren = eine affektiv-reflexive Fähigkeit

Mentalisieren heißt,

- sich in andere hinein zu versetzen, ihre Perspektive einzunehmen, ihre Gedanken, Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche versuchen zu verstehen,
- ebenso eigene Bedürfnisse und Wünsche sehen und versuchen verstehen zu können
- und Zusammenhänge zwischen den Gedanken und Gefühlen (mental Zuständen) und dem Handeln herstellen zu können
- diese als dem **Verhalten zugrundeliegend zu begreifen und darüber nachdenken zu können**

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

Basale Interaktions- und Kommunikationskompetenz

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Fähigkeiten zum Mentalisieren

- Selbstreflexion,
- Selbstregulierung und
- Perspektivenübernahme

stellen zentrale Mechanismen der Resilienz dar

Förderung der Mentalisierungsfähigkeit - zentraler Ansatzpunkt für Resilienzförderung

(Bateman & Fonagy, 2012 und 2015)

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

**In der Forschergruppe um Peter Fonagy sind
spezielle Methoden zur Förderung der
Mentalisierungsfähigkeit
entwickelt worden**

**beinhalten eine spezifische Haltung und reflexive
Fragetechniken**

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

**4. Wirkungsvolle Hilfen für Kinder und ihre
Familien**

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Mentalisieren im Fokus wirkungsvoller Hilfen Haltung und Techniken

- Interventionen können nur erfolgreich sein, wenn dem Mentalisieren ein besonderer Stellenwert eingeräumt wird;
- wirksamen und nachhaltigen Veränderungsprozessen können wohl nur erreicht werden, wenn die Hilfesuchenden zum Mentalisieren angeregt werden;
- **Mentalisieren fördert den Aufbau tragfähiger, vertrauensvoller Hilfebeziehungen**

(Bateman & Fonagy, 2012 und 2015; Taubner et al., 2019)

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Haltung und Techniken

Mentalisieren wird dann am besten gefördert, wenn die/der professionelle Helfer*in sich selbst und den Klienten gegenüber eine **mentalisierende Haltung** einnimmt:

1. Realität des anderen empathisch ernst zu nehmen
2. Haltung des Nicht-Wissens einnehmen
3. Neugierde und fragende Haltung entwickeln

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Realität des anderen empathisch ernst zu nehmen

- dem Denken der Eltern folgen, um zu lernen, wie sie/er die Welt sieht;
- versuchen Sie, sich auf die Eltern einzulassen
- versuchen Sie die Welt durch die Augen der Eltern zu sehen und ihnen in geeigneter Form die eigene Reflexion mitzuteilen
 - Gefühle und Gedanken des Klienten zurückmelden (spiegeln)
 - Alternative Erklärungen und Möglichkeiten anbieten: **ich an Ihrer Stelle.....**

Haltung des Nicht-Wissens

Vermeiden Sie

- den Eltern mentale Zustände (Gefühle, Gedanken; Wünsche) zuzuschreiben, die auf eigenen Vorannahmen beruhen;
 - eigene Ideen über die Eltern nicht als Gewissheiten zu formulieren;
- und
- die Beziehungserfahrungen auf generelle Muster (z.B. Persönlichkeitseigenschaften) zurückzuführen, anstatt Beziehungserfahrungen detaillierter zu explorieren.

Haltung des Nicht-Wissens förderlich insbesondere auch für den Beziehungsaufbau

Realität des anderen empathisch ernst zu nehmen Haltung des Nicht-Wissens

- Versuchen Sie sich auf die **Mutter (Vater, Kind)** einzulassen!
- Versuchen Sie die Welt durch ihre Augen zu sehen: **Was könnte die Mutter bewegen? Was könnte den Vater bewegen? Was könnte das Kind bewegen?**
- Welche Gedanken und Gefühle löst die **Mutter**, der **Vater**, das **Kind** bei mir aus?
- Wie könnten Sie Ihre Reflexionen der Familie mitteilen?

Neugierde und fragende Haltung entwickeln

**Fragen sollen Klienten/Patienten zur Reflexion
anregen**

Möglichst keine „Warum“-Fragen stellen!

Affektfokussierte Fragetechnik

Eltern

- *Was ist in der Situation in Ihnen vorgegangen? Wie haben Sie sich gefühlt? Welche Gedanken sind bei ihnen aufgetaucht?*
- *Können Sie sich erklären, was Sie dazu gebracht hat.....?*
- *Wie glauben Sie, fühlt sich dies für Ihren Sohn/Tochter an?*
- *Was glauben Sie, ist in Ihrem Kind in diesem Moment vorgegangen?*
- *Können Sie sich erklären, was Ihr Kind möglicherweise dazu gebracht hat, so zu reagieren?*

Kind

- *Was ist in der Situation in dir vorgegangen? Welche Gefühle, Gedanken sind bei dir aufgetaucht?*
- *Was denkst du, ist in deiner Mutter/Vater vorgegangen?*
- *Was glaubst du, wie fühlte sich dein Vater/deine Mutter dabei?*
- *Was ist in dir vorgegangen, als du so reagiert hast? Was ist möglicherweise in deinem Freund in diesem Moment vorgegangen?*

Überblick über wirkungsvolle Hilfen für Kindern und ihren Familien

Multimodale Interventionsprogramme

- Hoffnung, Sinn und Kontinuität – Ein Programm für Familien depressiv erkrankter Eltern (Beardslee et al., 2009)
- **Ressourcen fördern – Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern und ihren Familien** (Lenz, 2021)
- Familienorientierte Prävention und Intervention - Der CHIMPs (Children of Mentally Ill Parents)-Beratungsansatz (Wiegand-Grefe et al., 2011)
- Interaktionales Therapieprogramm für Mütter mit postpartalen Störungen (Wortmann-Fleischer et al., 2016)
- Mütter mit Borderline-Persönlichkeitsstörung. Das Trainingsmanual „Borderline und Mutter sein“ (Buck-Horstkotte et al., 2015)
- **Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken – Gruppenprogramm zur Förderung der familiären Resilienz** (Lenz, 2019)

Ressourcen fördern – Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern und ihren Familien

Prof. Dr. Albert Lenz


Literaturhinweis

Albert Lenz (2021)

Ressourcen fördern

Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern und ihren Familien.

Göttingen: Hogrefe Verlag.




Albert Lenz

Ressourcen fördern

Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern und ihren Familien

2., vollständig überarbeitete Auflage



igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Ressourcen fördern – Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranken Eltern und ihren Familien

- **Psychoedukation für Kinder**
- **Förderung der familiären Kommunikation**
- **Förderung der kindlicher und familiärer Bewältigungskompetenzen**
- **Aktivierung sozialer Ressourcen (z.B. Krisenpläne, Patenschaften)**

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Psychoedukation für Kinder

Mentalisierungsbasierte Psychoedukation beschränkt sich nicht auf eine kognitiv ausgerichtete Informationsvermittlung

Psychoedukation ist ein dialogischer Prozess,
in dem die Kinder ermutigt werden, Fragen zu stellen und ihre Informationsbedürfnisse zum Ausdruck zu bringen und Eltern angeregt werden, über ihre Unsicherheiten, Ängste, Bedenken zu reflektieren
(Lenz, 2021)

Wissen und Verstehen befähigt Kinder
Never too young to know
(P.R. Silverman, 2000)

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Psychoedukation für Kinder – Setting

- Psychoedukation sollte in Form von Familiengesprächen durchgeführt werden.
- Die Vorbereitung der Eltern und Kinder in getrennten Gesprächen zielt darauf ab, vorhandene Bedenken, Ängste und Hemmungen aufzugreifen und nachdenken zu können.

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Psychoedukation für Kinder

Das Kind benötigt zunächst allgemeine Informationen über die Erkrankung und die unmittelbaren Auswirkungen auf das Familienleben, um sich zu trauen, Fragen zu stellen:

- **Mutter oder Vater ist krank.**
- **Die Krankheit hat einen Namen und heißt**
- **Mutter oder Vater ist in Behandlung oder ist in die Klinik gekommen, damit die Ärzte besser helfen können.**
- **Für dich werden sich momentan diese oder jene Veränderungen ergeben.**
- **Dich trifft keine Schuld und Du bist auch nicht verantwortlich.....**


Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken – Gruppenprogramm zur Förderung der familiären Resilienz

Prof. Dr. Albert Lenz

Literaturhinweis

Gruppenmanual
Albert Lenz (2019)

Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken
Ein Gruppenprogramm zur Prävention **sozialen** von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung.
Göttingen: Hogrefe Verlag.



igsp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Modularisiertes Gruppenprogramm

Vier Module

1. Mentalisieren: basale Kommunikationskompetenz
2. Gefühle und Umgang mit Gefühlen
3. Stressbewältigung
4. Förderung des sozialen Beziehungsnetzes

igsp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

Prof. Dr. Albert Lenz

Vielen Dank fürs Zuhören!

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie