



Kinder psychisch kranker Eltern

„Alle gleich oder alle unterschiedlich?“

Prof. Dr. Nina Heinrichs

DPTV – Symposium
22. Juni 2017

Was vor Ihnen liegt...

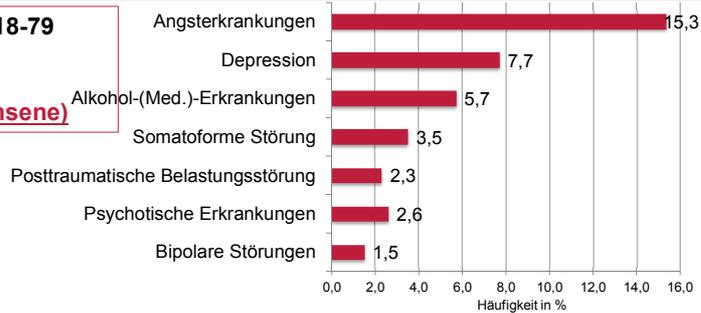
1. Wie viele Familien sind mit psychischen Krankheiten konfrontiert?
 - zwei Fallbeispiele
2. Kinder psychisch kranker Eltern: *Alle gleich oder alle unterschiedlich?*
 - Ergebnisse eines systematischen Reviews
3. Wie kann sich eine psychische Krankheit der Eltern auf Kinder auswirken?
4. Was für Interventionsprogramme gibt es für Kinder psychisch kranker Eltern?
5. Schlussfolgerungen für die Praxis

1. Wie viele Familien sind mit psychischen Krankheiten konfrontiert?

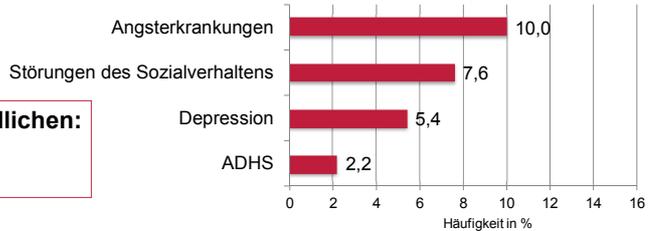


Häufigkeit psychischer Erkrankungen im letzten Jahr Allgemeinbevölkerung

Bei Erwachsenen (18-79 Jahre, jedes Jahr):
ca. 28%
(jeder 3. - 4. Erwachsene)



Bei Kindern & Jugendlichen:
ca. 18%
(jedes 6. Kind)



Erwachsene: Jacobi et al. (2014). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). *Nervenarzt*, 85, 77-87.
Kinder und Jugendliche: Ravens-Sieberer et al. (2008). Eur Child Adolesc Psychiatry. 2008;17 Suppl 1:148-56
Barkmann & Schulte-Markwort (2012). J Epidemiol Community Health. 2012. 66(3):194-203.

Angaben von Eltern, die für ihr Kind Hilfe suchen

(Stichproben aus einer Inanspruchnahmepopulation)

Psychische Störungen sind keine Ausnahmen!
Sie betreffen gehäuft die ganze Familie!
Transgenerational und in beide Richtungen!

Was bedeuten diese Ergebnisse für den Einzelfall?

Fallbeispiel I

**KJP
aufgepasst**

- Eine **Mutter** kommt **mit zwei Kindern** zu einem/einer **Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in**
- Vorstellungsanlass für das ältere Kind:
 - starke Wutanfälle, ist trotzig, widersetzt sich Anweisungen, regt sich schnell auf, gibt anderen die Schuld, viele körperliche Auseinandersetzungen mit anderen Kindern
→ Wunsch nach diagnostischer Abklärung und ggf. Therapie
- Weitere Informationen, die sich während der Diagnostik ergeben (könnten):
 - Eltern streiten sich oft, insbesondere über das Problemverhalten des Kindes
 - Mutter beklagt, dass Vater sich aus der Familie zurückgezogen habe und sie mit den Problemen alleine lasse
 - Mutter berichtet von zeitweise deutlich ausgeprägten depressiven Symptomen, weshalb sie selbst schon daran gedacht habe, sich Hilfe zu suchen, um an ihren Selbstzweifeln („schlechte Mutter“) und ihrer Niedergeschlagenheit zu arbeiten

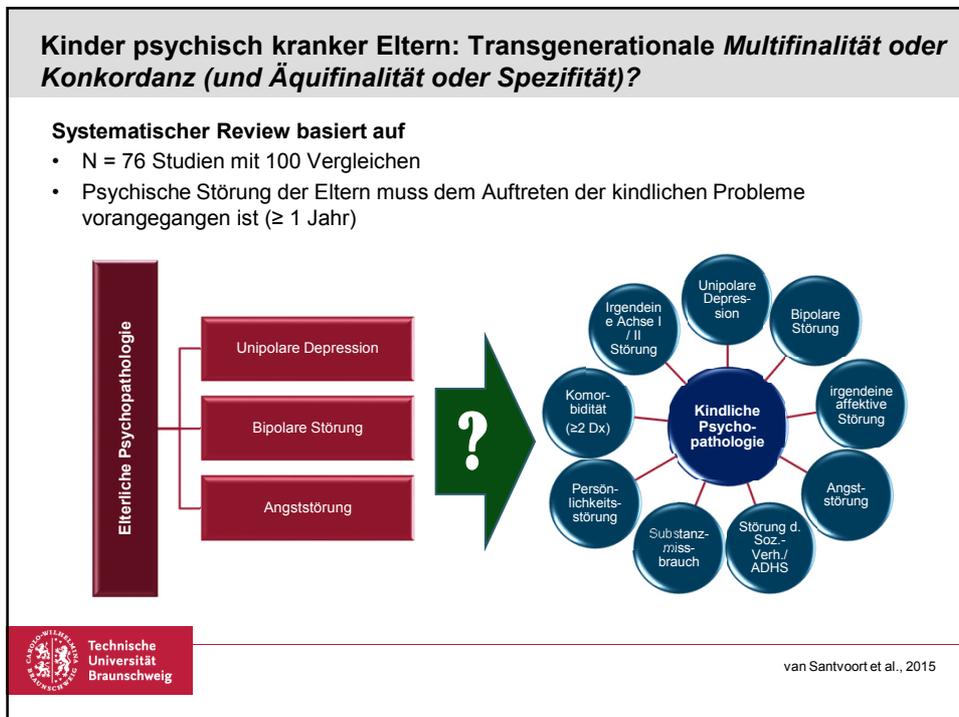
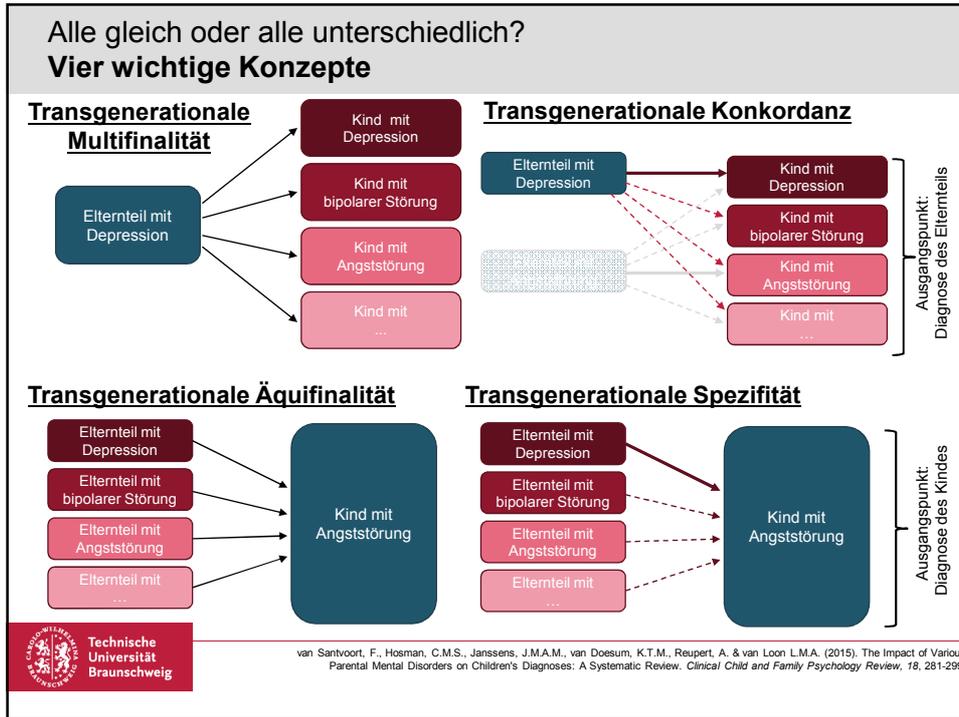
Was bedeuten diese Ergebnisse für den Einzelfall?

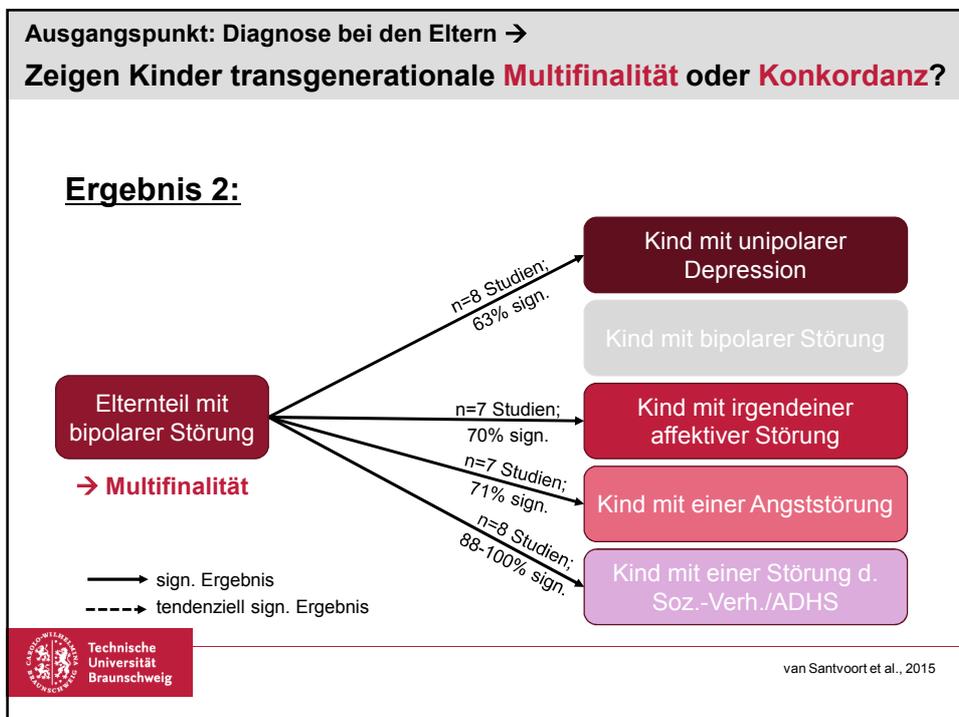
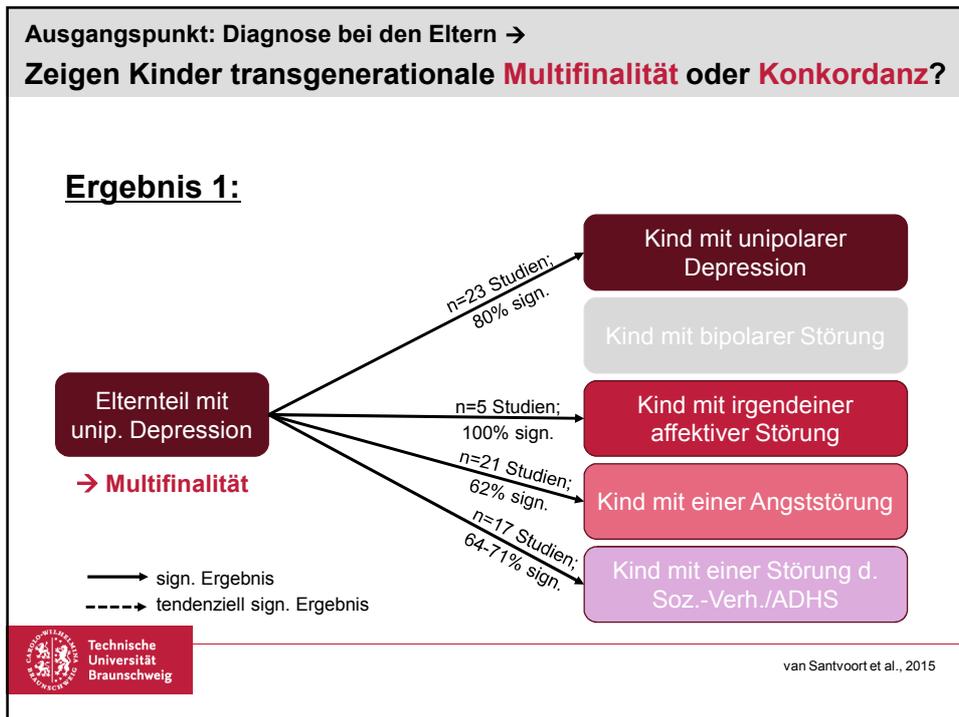
Fallbeispiel II

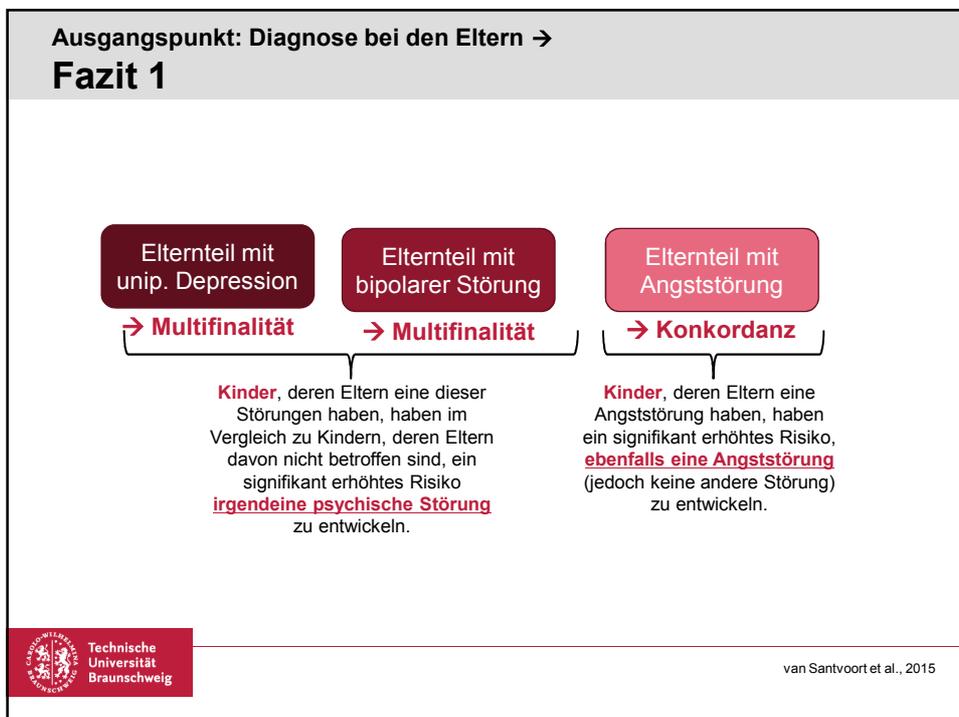
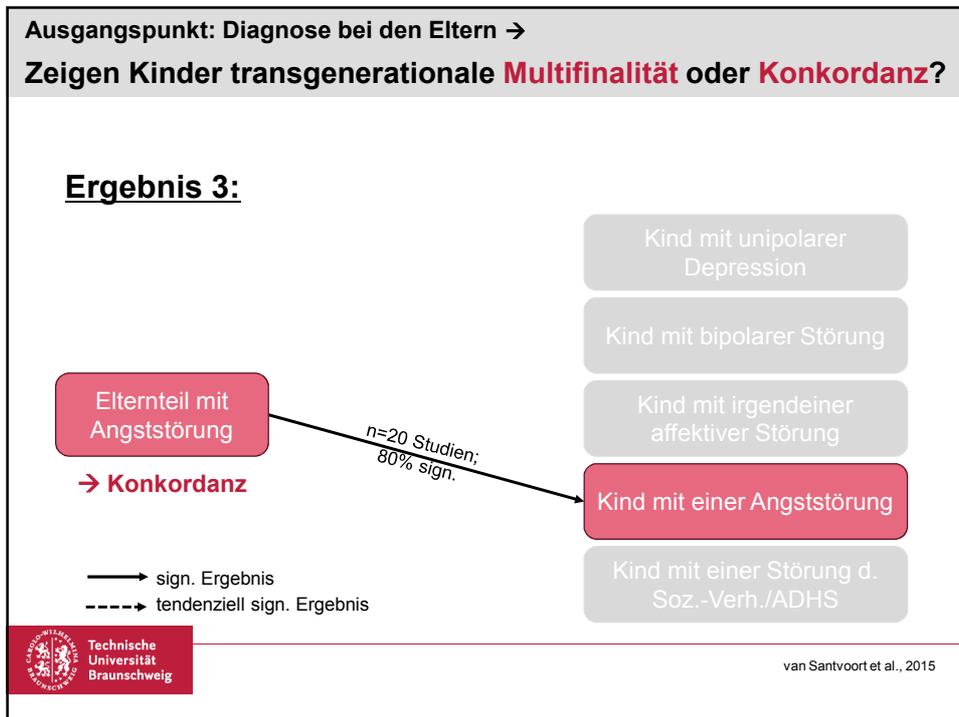
PP
aufgepasst

- Eine **Frau** kommt **zur Diagnostik** zu einer/einem **niedergelassenen Psychotherapeut*in**
- Sie berichtet von deutlichen depressiven Symptomen (vorherrschend: Antriebsschwäche, niedergeschlagene Stimmung, häufiges Weinen, Reizbarkeit)
- Weitere Informationen, die sich während der Diagnostik ergeben (könnten):
 - Aus den Berichten der Frau und einem gemeinsamen Gespräch mit ihrem Partner ergibt sich beim Ehemann der Verdacht auf einen Alkoholmissbrauch
 - Das Paar hat eine deutlich belastete Partnerschaft mit zahlreichen offenen sowie unausgesprochenen Konflikten zu verschiedenen Themen (z.B. finanzielle Angelegenheiten, Rollenverteilung, Zuwendung).
 - Die beiden minderjährigen Kinder werden gelegentlich Zeuge der elterlichen Konflikte
 - Das jüngere Kind zeigt eine auffällige Ängstlichkeit in sozialen Situationen

2. Kinder psychisch kranker Eltern *„Alle gleich oder alle unterschiedlich?“*







Ausgangspunkt: Diagnose der Kinder →

Fazit 2

Kind mit einer Angststörung
→ Äquifinalität

Eltern von Kindern mit einer Angststörung hatten in > 60% der Studien signifikant häufiger selbst **irgendeine** der untersuchten **psychischen Störungen** (nicht nur Angststörungen) als Eltern von Kindern ohne Angststörung

Kind mit unipolarer Depression
→ eher Äquifinalität

Kind mit irgendeiner affektiven Störung
→ eher Äquifinalität

Kind mit Störung d. Soz.-Verh./ADHS
→ eher Äquifinalität

Eltern von Kindern mit einer dieser drei Störungen hatten in > 60% der Studien signifikant häufiger selbst eine **Depression oder eine bipolare Störung** (nicht jedoch eine Angststörung) als Eltern von Kindern ohne eine dieser Diagnosen

Kind mit bipolarer Störung
→ weder Äquifinalität noch Spezifität

Kind mit Substanzkonsumstörung
→ weder Äquifinalität noch Spezifität

Bei **Eltern** von Kindern mit einer dieser beiden Störungen fand sich **kein signifikanter Zusammenhang** zur elterlichen Störung



Technische
Universität
Braunschweig

van Santvoort et al., 2015

3. Wie kann sich eine psychische Krankheit der Eltern auf Kinder auswirken ?

zusammen mit **Dipl.-Psych. Julia Griepenstroh**
und PD Dr. Thomas Beblo/Prof. Dr. Martin Driessen,
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel



Technische
Universität
Braunschweig

Ziele der Studie und Stichprobe

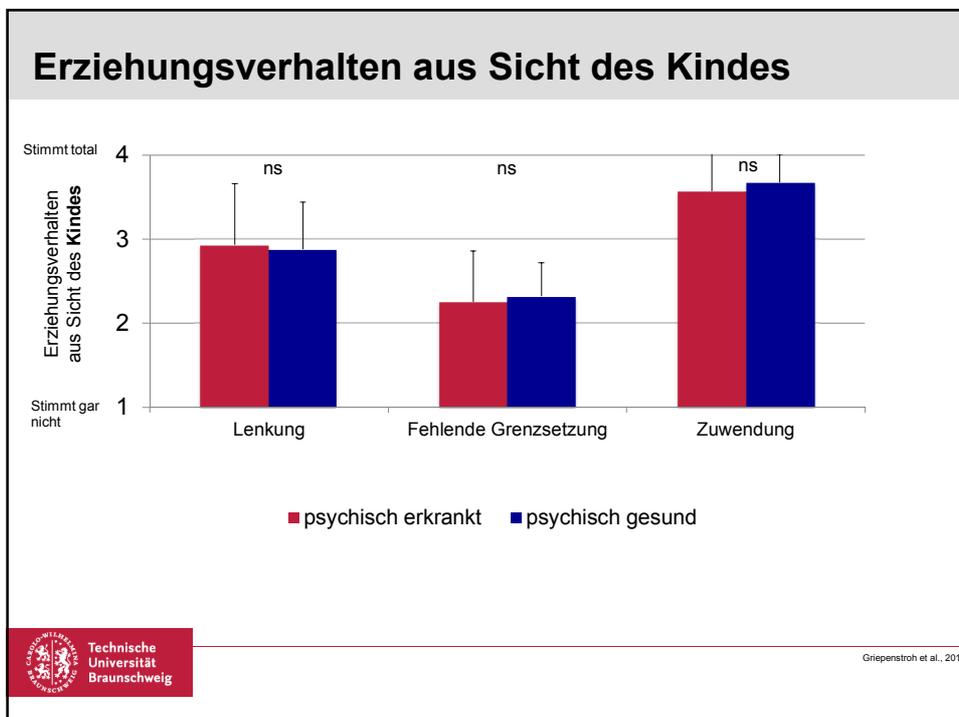
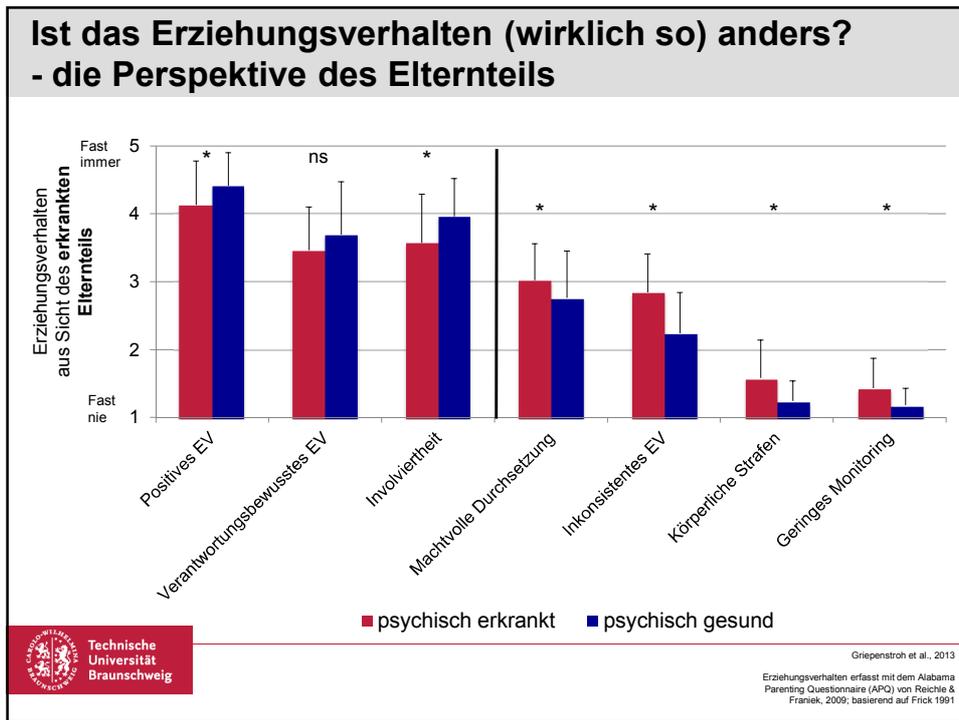
- Einbezug von Eltern- und Kindperspektive
- Vergleich mit einer Stichprobe von Familien mit psychisch gesunden Elternteilen
- 113 Eltern-Kind Dyaden (davon 61 mit psychisch krankem Elternteil)
 - 48 Jungen / 65 Mädchen, **im Mittel 10,5 Jahre alt**
 - Eltern im Mittel 41 Jahre, 65% verheiratet / in Partnerschaft
 - 90% Affektive Störungen, 10% psychotische Störungen
 - 69% mit komorbiden Störungen



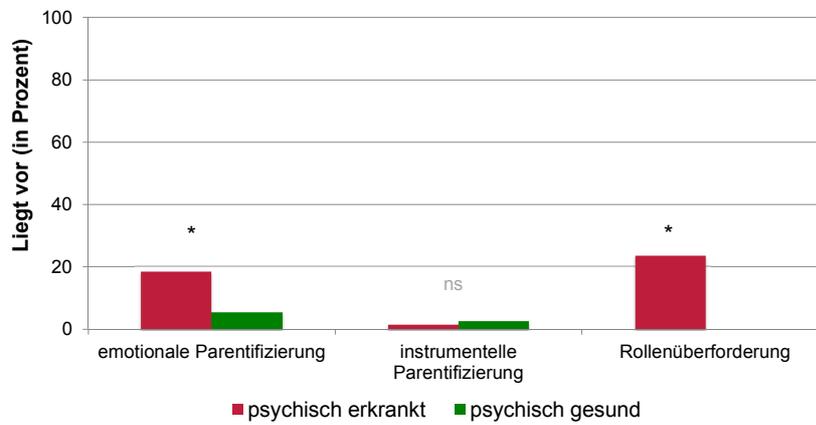
Abhängige Variablen und ihre Operationalisierung

- Wie nimmt die psychische Erkrankung Einfluss?
 - (1) emotionales Klima in der Familie (Kritik, Feindseligkeit, Überinvolvierung)
→ **Expressed Emotion**
 - (2) Übernahme von unangemessener Rolle des Kindes in der Eltern-Kind Beziehung → **Parentifizierung**
 - (3) → **Erziehungsverhalten**
- Erfassung des familiären Klimas in Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil mit dem **Five Minute Speech Sample (FMSS)**





Was ist mit Parentifizierung und Rollenüberforderung?



4. Was für Interventionsprogramme gibt es für Kinder psychisch kranker Eltern?

Interventionen für Kinder psychisch kranker Eltern: Eltern- und familienzentrierte Programme

<p>Hamburger Interventionsprogramm „Kreis der Sicherheit“ <small>(Ramsauer et al., 2001)</small></p>	<p>Interaktionales Therapieprogramm für Mütter mit postpartalen Störungen <small>(Wortmann-Fleischer et al., 2016)</small></p>
<p>Hoffnung, Sinn und Kontinuität – Ein Programm für Familien depressiv erkrankter Eltern <small>(Beardslee, 2009)</small></p>	<p>Ressourcen fördern – Materialien für die Arbeit mit Kindern und ihren psychisch kranken Eltern <small>(Lenz, 2010)</small></p>
<p>Familienorientierte Prävention und Intervention – Der CHIMPS-Beratungsansatz <small>(Wiegand-Grefe, Halverscheid & Plass, 2011)</small></p>	<p>„Kanu“ – gemeinsam weiterkommen <small>(Bauer et al., 2013)</small></p>



Technische
Universität
Braunschweig

Lenz, A. & Wiegand-Grefe, S. (2017). *Kinder psychisch kranker Eltern*. Göttingen: Hogrefe.

Interventionen für Kinder psychisch kranker Eltern: Kindzentrierte Programme

<p>Das Hamburger AUYN- Projekt <small>(Deneke, Beckmann & Dierks, 2008)</small></p>	<p>ECHT STARK! <small>(Schulze et al., 2014)</small></p>
---	--



Technische
Universität
Braunschweig

Lenz, A. & Wiegand-Grefe, S. (2017). *Kinder psychisch kranker Eltern*. Göttingen: Hogrefe.

5. Schlussfolgerungen für die Praxis

Kinder psychisch kranker Eltern

Alle gleich oder alle unterschiedlich?

- In Deutschland haben eine nicht unerheblich große Anzahl an Kindern mind. ein **psychisch krankes Elternteil**
 - **Betroffene Kinder** haben ein deutlich erhöhtes **Risiko, selbst psychisch zu erkranken**
- Wenn Kinder psychisch krank sind, findet sich häufig auch bei den Eltern eine psychische Störung
 - Sinnvoll wäre ein Risikoscreening sowohl für Eltern psychisch kranker Kinder als auch für die Kinder psychisch kranker Eltern

KJP-Praxen

- Screening zur psychischen Gesundheit der Eltern;
- Elternarbeit;
- ggf. Eltern weiter verweisen

PP-Praxen

- Screening zur psychischen Gesundheit der Kinder;
- Psychoedukation über Zusammenhänge;
- präventive Interventionen;
- ggf. Kinder weiter verweisen

Kinder psychisch kranker Eltern Alle gleich oder alle unterschiedlich?

- **Verschiedene Mechanismen**, die zur Erklärung des Zusammenhangs zwischen den elterlichen und kindlichen Auffälligkeiten herangezogen werden können (neben genetischen & pränatalen Mechanismen)
 - Familiäres Klima (Expressed Emotion)
 - Emotionale Parentifizierung
 - Erziehungsverhalten
- „**Beziehungsgestaltung**“ –
spezifische Gestaltung abhängig
von der elterlichen Diagnose

Implikationen für die Praxis

- Die Ergebnisse liefern Hinweise, wie Kinder / Familien besser unterstützt werden können:
 - **Interventionen** sollten **Kinder** psychisch kranker Eltern **nicht als homogene Gruppe betrachten**, sondern die spezielle Störung der Eltern berücksichtigen
 - Transgenerationale Multifinalität = eher Merkmal von Kindern von **Eltern mit affektiven Störungen** als von **Eltern mit einer Angststörung** (hier eher transgenerationale Konkordanz)
 - Prävention und Intervention von Angststörungen bei allen Kindern psychisch kranker Eltern relevant → hohe Bedeutsamkeit für die Entwicklung entsprechender Interventionen!

Bei Multifinalität:
Interventionen müssten die unterschiedliche Problemlagen der Kinder berücksichtigen

Bei Konkordanz:
Interventionen sollten sich auf die psychische Störung des Elternteils/Kindes beziehen

Bei Äquifinalität:
Interventionen könnten sich auf einheitliche Problemlagen der Kinder konzentrieren (z.B. Angst), sollten aber die unterschiedlichen Problemlagen der Eltern berücksichtigen

Implikationen für die Praxis

Jedoch werden Kinder psychisch kranker Eltern *bislang* in den meisten Programmen *als homogene Gruppe* betrachtet, meist ohne Berücksichtigung der spezifischen Erkrankung der Eltern (und der Diagnosen der Kinder)!

Offene Fragen

Viele verschiedene Module – welche wirken und warum?
(*spezifische Diagnostik* vor Modulauswahl?)

Was ist *mit Kindern von Eltern mit einer Alkoholerkrankung*?

Was ist mit psychisch erkrankten *Vätern*?

Wie wird die *Sicht der Kinder* berücksichtigt?



Technische
Universität
Braunschweig



Technische
Universität
Braunschweig

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

