

# Kinder psychisch kranker Eltern: Die kleinen Angehörigen – zwischen Risiko u. Resilienz

## **Dr. med. Jochen Gehrman**

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und Psychotherapie  
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

**St. Marien- und St. Anastiftskrankenhaus**  
**Ludwigshafen a. Rh.**  
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und Psychotherapie

Netzwerkkonferenz Kinderschutz  
Frankenthal (Pfalz)

1. Oktober 2014

# Kinder psychisch kranker Eltern

## Themenübersicht:

- Häufigkeit
- Risiken
- Resilienz
- Die Situation der Kinder
- Die Situation der Eltern und Familien
- Versorgungsstrukturen
- Fazit für die Praxis

- **Psychisch kranke Menschen haben genauso häufig Kinder wie psychisch Gesunde**
- Etwa 20% der in stationär in der Psychiatrie behandelten Menschen müssen minderjährige Kinder versorgen
- **Etwa drei Millionen Kinder und Jugendliche** haben in Deutschland ein psychisch krankes Elternteil.
- Jeder zweite psychiatrisch erkrankte Erwachsene mit Kindern lebt **getrennt** vom anderen Elternteil.
- Da die Kinder überwiegend bei der Mutter verbleiben, fallen sowohl in der Psychiatrie als auch in der Jugendhilfe vor allem **psychisch erkrankte Mütter** auf, während ein von den Kindern getrennt lebender psychisch erkrankter *Vater* außer Sicht gerät.
- Bei mehr als jedem fünften betroffenen Kind sind neben Eltern **auch die Großeltern** erkrankt,
- Es besteht eine hohe Kontinuität von psychischen Störungen über Generationen hinweg.

# Die psychische Erkrankung von Eltern

- ... ist ein **Hochrisikofaktor** für die kindliche Entwicklung
- ... ist eine **Familienerkrankung**
- Das Risiko kann bereits **während der Schwangerschaft** beginnen: psychisch kranke Mütter nehmen häufig die Vorsorgeuntersuchungen nicht wahr, konsumieren Drogen bzw. Alkohol.
- Frühe Störungen der Mutter-Kind-Interaktion können in **unsicheren Bindungen** und in **Entwicklungsverzögerungen** resultieren
- Etwa 60% der Kinder eines Elternteils mit einer Major Depression entwickelt gravierende Verhaltensauffälligkeiten.

## Die Situation der Kinder

- frühe **Beziehungsabbrüche**,
- durch die elterliche Erkrankung bedingte **Realitätsverzerrungen**,
- insgesamt **Desorientierung, Ängste**  
durch die Krankheitssymptome der Eltern,
- **Schuldgefühle** (*„Mama ist krank, traurig, weil ich böse war/weil ich mich nicht genug um sie gekümmert habe...“*),
- **Tabuisierung** (*Kommunikationsverbot – „sich mit jemand außerhalb der Familie über die Erkrankung der Eltern auszutauschen bedeutet dann Verrat an der Familie...“*),
- **Isolation** und mangelnde Förderung:  
**die Kinder sind dann alleine gelassen**

**Das Risiko von Kindern psychisch kranker Eltern,  
selber eine psychiatrische Erkrankung zu entwickeln,  
ist signifikant erhöht:**

Beispiele sind:

- **depressive Symptome**,  
falls die **Mutter** an einer **major depression** leidet,
- und **Substanzmittelabusus**,  
falls ein oder bd. **Elternteile suchtkrank** sind.

**Etwa 1/3 aller Kinder, die unter risikoreichen Bedingungen aufwachsen, entwickeln sich zu gesunden und selbständigen Erwachsenen!**

**Resiliente Kinder entwickeln innere Widerstandskräfte gegen widrige Lebensumstände und**

- sprechen eher über ihre Gefühle
- sind vertrauensvoller und weniger aggressiv
- sind einfühlsamer
- suchen aktiv die Hilfe von gesunden Erwachsenen,
- lernen gerne
- und könne Impulse besser kontrollieren.

# Resiliente Kinder

- sind eher in der Lage aus negativen Gefühlen herauszufinden,
- sprechen eher über ihre Gefühle
- sind vertrauensvoller und weniger aggressiv
- sind einfühlsamer
- orientieren sich eher an Erwachsenen, suchen aktiv deren Hilfe,
- lernen gerne
- und könne Impulse besser kontrollieren.

**Mädchen sind häufiger resilient.**

**Resiliente Jungen sind eher „untypisch“**

## Die Situation der Eltern (1)

Häufige **psychiatrische Erkrankungen** der Eltern sind:

- schizophrene Erkrankungen
- depressive Störungen
- Persönlichkeitsstörungen (z.B. Borderlinestörungen),
- Suchterkrankungen

## Die Situation der Eltern (2)

zusätzliche Risikofaktoren sind:

- ein niedriger sozio-ökonomischer Status
- ein niedriger Bildungsstatus
- Gewalt bzw. Delinquenz
- häufige Bezugswechsel und soziale Isolation
- ethnische, sprachliche oder soziale Barrieren

## Die Situation der Eltern (3)

**Die Erziehungskompetenz ist krankheitsbedingt  
zumindest zeitweise erheblich eingeschränkt**

# Die Situation der Eltern (4)

## Im Säuglings- und Kleinkindalter

können z.B. bei depressiven Müttern Empathie, emotionale Verfügbarkeit, mütterliche Feinfühligkeit eingeschränkt sein.

## Im Kindergarten- und Grundschulalter

neigen psychisch kranke Mütter (bzw. Väter) dazu, ihre Kinder als „besonders schwierig“ wahrzunehmen, haben Schwierigkeiten, ihnen angemessen Grenzen zu setzen, reagieren mitunter auch überängstlich und schwanken zwischen einem permissiven und kontrollierenden Erziehungsstil.

## Im Jugendalter

neigen psychisch kranke Mütter (bzw. Väter) dazu, ihre Kinder in elterliche Probleme bzw. Konflikte einzubeziehen, vermitteln damit auch eine eingeschränkte Vorbildfunktion für ihre Kinder und sind zugleich damit überfordert, ihre Kinder bei der Bewältigung altersspezifischer Entwicklungsaufgaben zu unterstützen (so Kompetenzerwerb, Selbstständigkeit).

## Die Situation der Eltern (5)

### protektive Faktoren sind:

- **Eine Krankheits- und Behandlungseinsicht des erkrankten Elternteils**
- gute materielle Organisation,
- hoher Bildungsstatus
- stabile häusliche Verhältnisse
- ein überschaubarer, in einem Mehrgenerationenkontext eingebetteter Familienkontext
- zusätzlich entlastende gesunde Bezugspersonen für die Kinder

## Die Situation der Eltern (6)

### Die Situation der Familie ...

Psychische Erkrankungen eines Elternteils belasten stark die Partner- und auch Elternschaft. Häufig **trennt** sich der gesunde Partner, weil er der chronischen Belastung nicht gewachsen ist.

**Loyalitäts- bzw. Stellvertreterkonflikte** wirken sich wiederum negativ auf die Entwicklung der Kinder aus.

# Versorgungsstrukturen: Erwachsenenpsychiatrie

## **Eingangsfragen bei Aufnahme in die Erwachsenenpsychiatrie:**

- ✓ **Haben Sie Kinder? Leben diese bei Ihnen?**
- ✓ **Wie ist die Versorgung Ihrer Kinder gesichert?**
- ✓ **Hatten Sie schon Kontakt mit dem Jugendamt? Welche Institutionen waren bereits im Vorfeld tätig geworden?**
- ✓ **Sind aktuell noch andere Institutionen in der Familie tätig?**

# Versorgungsstrukturen: Jugendhilfe

## Rolle des Jugendamtes, bspw.

- ✓ Garantenstellung,
- ✓ Wächteramt,
- ✓ Möglichkeiten mit Auflagen zu arbeiten.

Aber in Interviews mit Eltern zeigt sich leider hartnäckig das Vorurteil:

*„... das ist die Institution,  
die mir meine Kinder wegnimmt....“*

# Versorgungsstrukturen: Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Psychisch kranke Eltern haben häufig ausgeprägte **Schwellenängste** vor psychiatrischer Hilfe
- und meiden daher oft Hilfen für ihre Kinder.
- Die Kinder- und Jugendpsychiatrie sieht daher die Kinder psychisch kranker Eltern oft **erst spät**.
- Psychisch kranke Eltern sind nicht selten erhöht misstrauisch und kooperieren schlecht, bspw. mehr Behandlungsabbrüche, doctor-hopping.

# Versorgungsstrukturen: betroffene Familien

- Psychisch kranke Eltern haben häufig ausgeprägte **Schwellenängste** vor psychiatrischer Hilfe
- und **meiden** daher oft Hilfen für ihre Kinder
- zusätzliche sozio-ökonomische Risiken können sich negativ auswirken
- sind oft unzureichend informiert
- und unzureichend in Betroffenenengruppen organisiert
- fehlt leider ein `Lobby`, um Ihre legitimen Interessen auch politisch zu formulieren bzw. durchzusetzen

## ***Aber im Aufbau sind u.a.***

- Gruppenangebote für Kinder und Eltern
- so bspw. in Ludwigshafen in der Erwachsenenpsychiatrie eine Eltern-Kind-Gruppe in Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe bzw. im Rhein-Pfalz-Kreis, in Frankenthal usw. ähnliche Gruppen
- Frühe Hilfen, z.B. „Guter Start ins Kinderleben“ für Risikomütter

# Fallgruben der Kooperation:

- Fehlender oder verspäteter Informationsaustausch
- Fehlendes gemeinsames Fallverständnis
- Unrealistische gegenseitige Erwartungshaltungen insbesondere `Reparaturerwartungen`
- Frühe Stigmatisierung der betroffenen Kinder als selber `psychisch krank`
- Mangelnde Geduld bzw. Sensibilität im Umgang mit den betroffenen Familien insbes. Förderung von Ängsten und Abwehr bei psychisch kranken Eltern
- Unzureichende Berücksichtigung sozio-ökonomischer oder kultureller Rahmenbedingungen

## Fazit für die Praxis (1)

- **Die psychische Erkrankung von Eltern** ist ein **Hochrisikofaktor** für die kindliche Entwicklung, aber leider noch immer tabuisiert.
- Die **gesamte Familie ist betroffen**,
- Etwa **drei Millionen Kinder und Jugendliche** haben in Deutschland ein psychisch krankes Elternteil,
- **diese Kinder sind selber primär gesund**, reagieren aber mit Symptomen auf eine kranke bzw. krank machende Umgebung,
- und haben selber ein deutlich erhöhtes Risiko, psychische Auffälligkeiten zu entwickeln.

## Fazit für die Praxis (2)

- Resiliente Kinder weisen auf Lösungswege hin:
- bspw. die Aktivierung von Schutzfaktoren (Patenschaftsmodelle) und präventive Ansätze
- Frühe Hilfen, niedrigschwellige Beratungen, Kooperationsstrukturen, anonymisierte Fallberatung sind hilfreich,
- und `einfache` Fragen: so z.B. in der Erwachsenenpsychiatrie bei jeder Aufnahme die Routinefragen:  
**Haben Sie Kinder? Leben diese bei Ihnen?**
- **Die langfristige Finanzierung von präventiven und supportiven Angeboten bleibt ein ungelöstes Problem!**

## Literaturtipps:

**Lenz A (2014)**

**Kindern psychisch kranker Eltern, 2. Aufl.**

Göttingen: Hogrefe

**Mattejat F, Remschmidt H (2008)**

**Kinder psychisch kranker Eltern.**

Deutsches Ärzteblatt 105 (23): 413-418.

[www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de)

**Mattejat F, Lisofsky B (Hg) (2008)**

**Nicht von schlechten Eltern: Kinder psychisch kranker Eltern.**

Bonn: Balance Buch + Medien GmbH