

## Patenschaften – ein besonderes Beziehungsangebot für Kinder psychisch erkrankter Eltern

Vortrag anlässlich des 10-jährigen Jubiläums des Patenschaftsprojekts  
SkF e.V. München am 25. Juni 2018

---

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

Internet: [www.albert-lenz.de](http://www.albert-lenz.de)  
[www.iasp-institut.de](http://www.iasp-institut.de)

# Überblick

1. Prävalenzen
2. Risiken und Belastungen – empirische Ergebnisse
3. Patenschaften – eine Erweiterung der Hilfen für die Kinder und ihrer Familien
4. Lebenssituation von Kindern psychisch erkrankter Eltern – Forschungsergebnisse
5. Interventionen – Überblick über Hilfen für Kinder und Familien
  - Basale Interventionen
  - Präventive familienorientierte Interventionen
  - Gruppenprogramm „Ressourcen der psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken“

# Prävalenzen und Befunde der Risikoforschung

## Prävalenzen

- **ca. 3,8 Millionen Kindern** erleben im Verlaufe eines Jahres einen Elternteil mit einer psychischen Erkrankung erleben; **dazu zählen auch Kinder von Eltern mit einer Suchterkrankung**  
(Christiansen et al., 2014; Mattejat, 2014).
  - ca. 60.000 Kinder stammen von einem opiatabhängigen Elternteil ab und leben teilweise mit diesem zusammen (NACOA Deutschland, 2012).
- Wenn man von der Altersverteilung in der Allgemeinbevölkerung ausgeht, sind **ca. 15% der betroffenen Kinder unter drei Jahre alt.**
  - Dies bedeutet, dass etwa **500 000 bis 600 000 Säuglinge und Kleinkinder** unter drei Jahren von psychischen Erkrankungen der Eltern betroffen sind\*

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

## Risiken für Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern

Kinder sind in vielfacher Hinsicht eine Hochrisiko-Population: **genetische Risiken kumulieren mit psychosozialen Risiken**

- 41% bis 77% der Kinder entwickeln eine psychische Störung (Petermann et al., 2008; Wille et al., 2008; Kessler et al., 2010)
- das Risiko psychisch zu erkranken für diese Kinder je nach Störung der Eltern bis zu achtfach erhöht im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (Hosman et al., 2009).
- das Risiko für Vernachlässigung, körperlich und seelische Misshandlung und sexuellen Missbrauch ist zwei- bis fünffach erhöht im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (Gehrmann & Sumargo, 2009);

Das Erkrankungs- / Gefährdungsrisiko der Kinder steigt mit **der erlebten psychischen Belastung in der Familie** (Vostanis et al., 2006; Wille et al., 2008; Stadelmann et al., 2010)

## Belastungen für Kinder psychisch kranker Eltern

Für die Gefährdung der Gesundheit bei Kindern suchtkranker und psychisch kranker Eltern werden zusammenfassend

- Elterliche und familiäre,
- kindbezogene sowie
- psychosoziale Faktoren

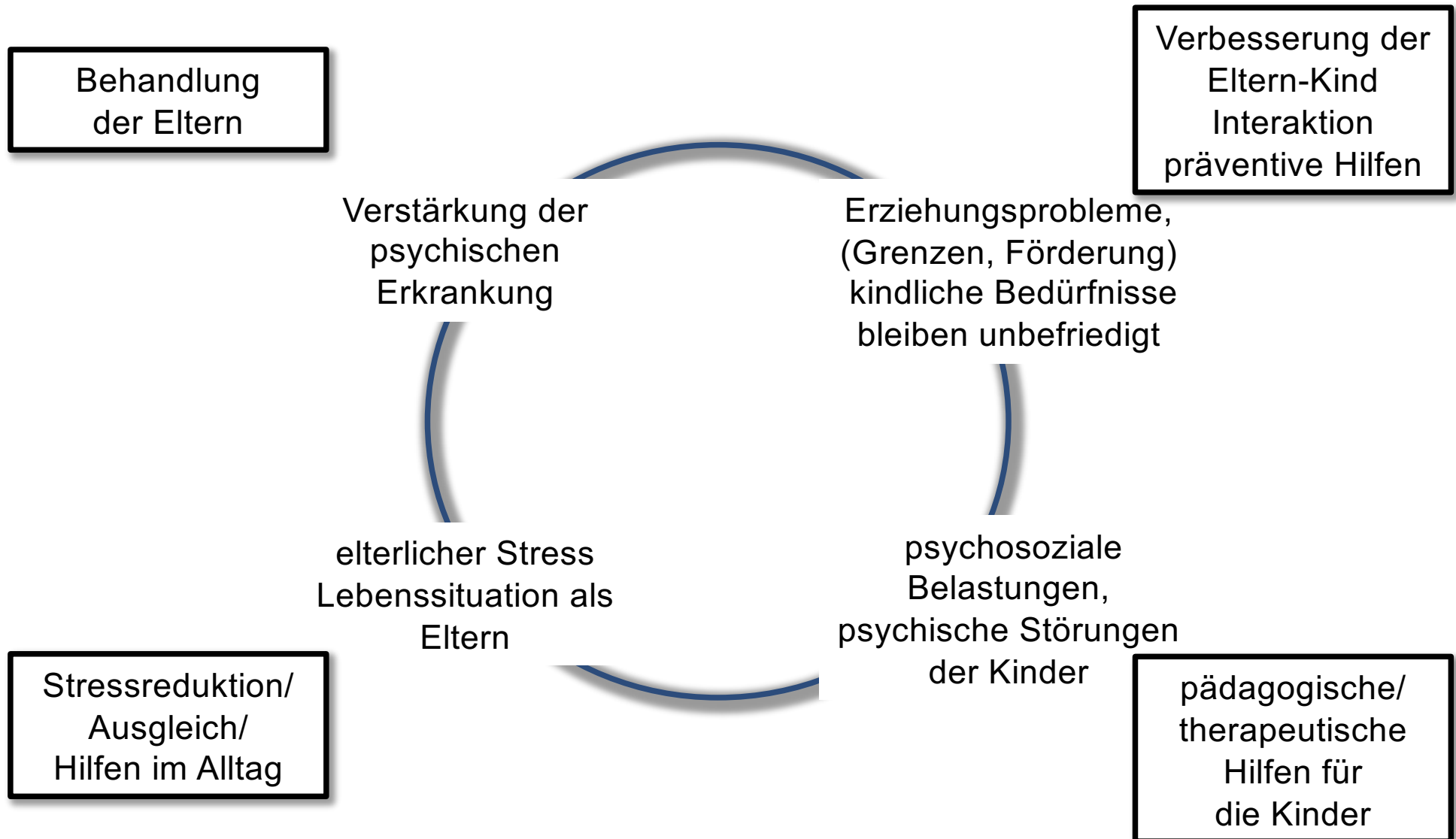
als bedeutsam angegeben (Kühnel & Bilke, 2004; Wiegand-Grefe et al., 2009; Stadelmann et al., 2010; Lenz, 2014; Lenz & Wiegand-Grefe, 2017)

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

## 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 (**zirkulärer Zusammenhang!**)
- **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).

# Teufelskreis betroffener Familien





# Patenschaften - ein besonderes Beziehungsangebot

# Patenschaften – ein besonderes Beziehungsangebot

## Grundlegende Standards

- Paten übernehmen keine pädagogische oder therapeutische Verantwortung für die Kinder und die Eltern.
- Die Beziehung orientiert sich an einem gut funktionierenden verwandtschaftlichen Verhältnis, das auf Freiwilligkeit und gegenseitiger Akzeptanz beruht – **alltagsnahe Hilfe**
- Die gegenseitige Akzeptanz stellt die Voraussetzung für den Aufbau einer vertrauensvollen Patenbeziehung dar.
- Räumliche Nähe zwischen den Beteiligten erleichtert die Realisierung des verwandtschaftsähnlichen Modells.

(Lenz, 2014)

# Patenschaften – ein besonderes Beziehungsangebot

## Ziele der Patenschaften

- Verlässliche Entlastung der erkrankten Eltern im Alltag, durch regelmäßige Betreuung der Kinder.
- Schaffung eines verlässlichen und dauerhaften Beziehungsangebots für die Kinder im Alltag
- Aufbau eines sozialen Unterstützungssystem für die Kinder und die Familien.
- Schaffung eines sicheren Beziehungsstützpunkt für die Kinder in akuten Konflikt- und Krisensituationen.
- Flexibles, an den Bedürfnissen der Kinder und Familien ausgerichtetes Unterstützungsangebot
  - Hilfebedarf für die Familie mit einen psychisch erkrankten Elternteil kann je nach Krankheitsverlauf und aktueller Verfassung unterschiedlich sein: intensive Hilfe bis hin zu weitmaschiger Unterstützung

(Beckmann & Szylowicki 2008; Perzлмаier & Sonnenberg, 2013; Lenz, 2014)

# Patenschaften – ein besonderes Beziehungsangebot

## Paten – Eltern/Kinder – professionelle Helfer\*innen

- Patenschaft wird dann funktionieren, wenn sich Paten, das Kind und die erkrankten Eltern mögen und sympathisch finden.
- Die Übernahme von Patenschaften stellt eine komplexe Aufgabe dar, die mit bestimmten Anforderungen an die Paten (aber auch an die Familien) verbunden.
- Der Aufbau einer Patenschaft ist ein sensibler und störungsanfälliger Prozess, der sorgfältig geplant und engmaschig begleitet werden muss:
  - im Vorfeld eine fachliche Vorbereitung der Paten
  - eine kontinuierliche professionelle Begleitung während der Patenschaft
  - Sensibilität für die Bedürfnisse der Kinder und erkrankten Eltern

## Patenschaften – ein besonderes Beziehungsangebot

### Paten – Eltern/Kinder – professionelle Helfer\*innen

- **Kinder psychisch erkrankter Eltern** bewerten informelle Hilfe durch Personen in ihrem Umfeld ( z.B. Verwandte, Freunde) tendenziell positiv
- und ziehen diese Hilfen den formalen Hilfen durch professionelle Helfer\*innen vor (Fudge und Mason, 2004; Khalifeh et al., 2009).

In einer eigenen empirischen Studie (gefördert durch das BMBF) konnte dieser Befund bestätigt werden (Wahl & Lenz, 2016 und 2017).

# Lebenssituation von Kindern psychisch erkrankter Eltern – Forschungsergebnisse

Ein zentrales Ergebnis aus verschiedenen nationalen und internationalen Interviewstudien

**Sprachlosigkeit und Tabuisierung stellt in den Familien einen gravierenden Belastungsfaktor dar**

(Dunn et al., 2003; Sollberger et al., 2008 und 2012; Jungbauer et al., 2010; Lenz et al., 2011; Lenz, 2014)

## Problemlagen und Belastungen

### Sprachlosigkeit und Tabuisierung beeinträchtigen

- Art und Angemessenheit der Krankheitsbewältigung (meist Verleugnung der Erkrankungen)
- Eltern-Kind-Interaktion (elterliche Responsivität und Sensivität für kindliche Bedürfnisse)
- die Entwicklung tragfähiger und Sicherheit vermittelnder Beziehungen für die Kinder



## Problemlagen und Belastungen

### Sprachlosigkeit und Tabuisierung beeinträchtigen

- die elterliche Beziehung (häufig hochkonflikthaft)
- den Familienzusammenhalt und familiäres Klima (Schuldgefühle sowohl auf Seiten der Mutter als auch auf Seiten der Kinder)
- **die außerfamiliäre Beziehungen des Kindes und der Eltern**
  - **Kinder verfügen meist über kein hilfreiches soziales Unterstützungssystem,**
  - **Familie ist insgesamt häufiger isoliert**

## Teufelskreis betroffener Familien

- die **Sprachlosigkeit** und **Tabuisierung** tragen zur Erhöhung der **Belastungen der Kinder** und verstärken ihre Probleme;
- **die kindlichen Probleme** erhöhen wiederum **die elterlichen Belastungen** und beeinflussen auf diese Weise die psychische Erkrankung der Eltern negativ; und verschärfen die familiären Kommunikationsprobleme;
- dies verschärft wiederum die **Belastungen der Kinder**;

**Folge:** es entwickelt sich ein **emotional negativ aufgeladenes Familienklima (high expressed emotions)** (Vaughn & Leff, 1976; Patterson & Birchwood, 2000; Brown et al., 2010)

## Emotional aufgeladene Familieninteraktionen

- Aggressiv gefärbte Interaktionen geprägt durch **Kritik, Vorwürfen, verbalen Verletzungen und Feindseligkeit.**

*Das ist manchmal arg anstrengend. Es viel Streit in der Familie. Die streiten sich über kleine Sachen. Dann schaukelt sich alles hoch. Das kann sehr stressen (16-jähriges Mädchen)*

- Kinder zeigen häufig **Rückzugstendenzen** innerhalb der Familie oder **Fluchttendenzen** nach außen  
*„Wir gehen dann meistens raus und kommen dann abends wieder rein“ (12-jährige Junge)*

# Sprachlosigkeit und Tabuisierung begünstigen die Entwicklung von Familiengeheimnissen

## Problemlagen und Belastungen

### Familiengeheimnisse

- können das emotionale Klima von Familien tief greifend beeinflussen, ohne dass die Quelle dieses Einflusses bemerkt wird.
- Familienmitglieder spüren, dass es etwas da ist, im Raum steht. Sie können dieses „Etwas“, aber nicht genau benennen und die anderen („die Wissenden“) verraten es nicht:

Unangenehme Sachverhalte werden bagatellisiert: „ **Mama (Papa) hat zu viel Stress“ oder „.....sie (er) hat Kopfschmerzen und braucht mehr Ruhe“**

## Problemlagen und Belastungen

### Mögliche Ebene der Familiengeheimnissen

- **individuelle Geheimnisse** - eine Person ist Geheimnisträger gegenüber allen anderen Familienmitglied
- **interne Familiengeheimnisse** - mindestens zwei Familienmitglieder verheimlichen einen Sachverhalt vor mindestens einem anderen Familienmitglied
- **geteilte Familiengeheimnisse** - alle Familienmitglieder wissen um einen Sachverhalt, von dem die Außenwelt nichts erfahren darf – **Loyalitätskonflikte für die Kinder**

(Cierpka, 2010; Reich et al., 2007)

# Sprachlosigkeit und Tabuisierung begünstigen

## Parentifizierungsprozesse

## Parentifizierung

„[...] subjektive Verzerrung einer Beziehung – so, als stelle eines der Kinder einen Elternteil dar“ (Boszormenyi-Nagy & Spark, 2013) .

- Parentifizierung beschreibt eine Generationengrenzenstörung, d.h. die Grenzen zwischen Eltern und Kindern verwischen;
- „verstrickte Familie“: Eltern signalisieren ihre Bedürftigkeit den Kindern und bürden ihnen die Verantwortung für das eigene Wohlbefinden auf;
- Kinder werden zu Vertrauten und Ratgeber und/oder zur primären Quelle von Unterstützung.

(DiCaccavo, 2006; Gladstone, Boydell, & McKeever, 2006; L. M. Hooper, 2007)



## Parentifizierte Kinder

- müssen ihre **eigenen Bedürfnisse** immer wieder zurücknehmen;
- haben verinnerlicht, dass die Bedürfnisse und folglich auch ihr Selbst nicht akzeptabel sind und verleugnet werden müssen;
- die erlebten **Schuld- und Schamgefühle** beziehen auf das eigene Ich
- **Insuffizienzgefühle**, da es ihnen nicht möglich ist, die unerfüllten Bedürfnisse der Eltern ausreichend zu befriedigen.

(Boszormenyi-Nagy & Spark, 2013, Jurkovic, 1997)

# Sprachlosigkeit und Tabuisierung begünstigen

## Selbststigmatisierungsprozesse

# Stigmatisierung und Selbststigmatisierung

## **Selbststigmatisierung =**

Wendung der Vorurteile und Stereotype über psychische Erkrankung – meist unbewusst - gegen sich selbst.

*Ich habe einen schwachen Charakter. Ich bin weniger wert als andere. Ich bin eine schlechte Mutter / ein schlechter Vater. Ich bin unfähig, mein Kind zu erziehen*

(Lenz & Brockmann, 2013)

## Selbststigmatisierungsprozesse bei Kindern

Kinder nehmen die Selbststigmatisierung der Eltern wahr und beziehen diese Vorurteile und Stereotype auf sich selbst.

Meine Eltern sind anders als andere Eltern. Meine Eltern sind komisch. Meine Familie ist komisch.

Ich bin anders. Ich bin komisch

(Lenz & Brockmann, 2013)

# Interventionen – Überblick über professionelle Hilfen für Kinder und Familien

## Exkurs - Ebenen der professionellen Interventionen

### Eltern

- medizinisch-psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung des erkrankten Elternteils

### Kinder und Familie

- bindungsbezogene Interventionen (speziell im Säuglings- und Kleinkindalter)
- familienorientierte Maßnahmen ( Psychoedukation, Förderung der familiären Kommunikation, Familientherapie, Elterngruppen, Kindergruppen )
- pädagogische und sozialpädagogische Maßnahmen (Krisenpläne, sozialpädagogische Familienhilfe, Haushaltshilfe)
- Behandlung des Kindes (Psychoedukation, begleitende Familientherapie)

(Lenz, 2012; 2014; Lenz & Wiegand-Grefe, 2017)

## Patenschaften

- stellen eine Erweiterung der Hilfen für die Kinder und die betroffenen Familien dar.
- Ziel ist die Erweiterung sozialer Bezüge
  - keine Alternative für eine notwendige professionelle Betreuung und Behandlung der Kinder und der Eltern.

## Literaturhinweis

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



# Überblick

## Kinder und Familie

### Basale Interventionen

- Psychoedukation für Kinder
- Begleitende Familientherapie (einschließlich beraterischer/therapeutischer Elternarbeit )
- Bindungsbezogene Interventionen (einschließlich beraterischer/therapeutischer Elternarbeit )

### Präventive familienorientierte Interventionen

- Förderung der kindlicher und familiärer Bewältigungskompetenzen
- Förderung der familiären Kommunikation
- Aktivierung sozialer Ressourcen (Gruppeninterventionen, Netzwerkförderung)

## Psychoedukation für Kinder

Psychoedukation ist ein dialogischer Prozess, in dem die Kinder ermutigt werden, Fragen zu stellen und ihre Informationsbedürfnisse zum Ausdruck zu bringen (Lenz, 2010, 2014).

### **Wissen befähigt Kinder**

*Never too young to know*

(P.R. Silverman, 2000)

## Begleitende Familientherapie/-beratung

**Ziele** der begleitenden Familientherapie in Familien mit psychisch erkrankten Eltern:

- Aufbau eines Verständnisses für den zirkulären Prozess zwischen verstärkter Symptomatik der Kinder, erhöhter Stressbelastung der Eltern und negativer Beeinflussung der eigenen Erkrankung.
- Verbesserung der familiären Krankheitsbewältigung: offener und aktiver Umgang mit der Erkrankung
- Verbesserung der familiären Kommunikation

## Begleitende Familientherapie/-beratung

**Ziele** der begleitenden Familientherapie in Familien mit psychisch erkrankten Eltern:

- Bearbeitung der emotionalen Parentifizierungsprozesse durch
  - Förderung der Perspektivübernahme der Eltern;
  - Sensibilisierung für die eigenen mentalen Zustände und die mentalen Zustände der Kinder (Bedürfnisse, Gedanken, Gefühle, Wünsche und Absichten)

# Ressourcen der psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken

## Ein Gruppenprogramm

für psychisch kranke und suchtkranke Eltern.

Das Kooperationsprojekt wird durch die Landesinitiative „Starke Seelen“ des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert.



Projekt im Rahmen:

**Psychische Gesundheit von  
Kindern und Jugendlichen**

**Landesinitiative NRW.**



# Gruppenprogramm „Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken“

## Zentrale Ziele

Durch Stärkung zentraler protektive elterlicher Mechanismen - **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)

## Förderung der elterlichen Mentalisierungsfähigkeit

### **Mentalisieren = eine affektiv-reflexive Fähigkeit**

Mentalisieren heißt,

- sich in das Kind hinein zu versetzen, seine Perspektive einzunehmen, seine Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche zu sehen und zu verstehen
- und ebenso eigene Bedürfnisse und Wünsche sehen und verstehen zu können.

**Mentalisieren = Basis für elterliche Feinfühligkeit und Kommunikationskompetenz**

(Fonagy et al., 2016)

# Gruppenprogramm „Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken“

## Ausgangsüberlegungen I:

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)



## Gruppenprogramm „Ressourcen der Eltern stärken“

Ausgangsüberlegungen II: fehlende Mentalisierungsfähigkeit erhöht die Risiken für Missbrauch, Misshandlung oder Vernachlässigung, weil es die Entwicklung

- negativer Emotionalität (Ärger, Wut, Zorn),
- erhöhter Ängstlichkeit, emotionaler Verstimmung und Labilität,
- hoher Impulsivität und herabgesetzter Frustrationstoleranz und
- unangemessener Bewältigungsstile (situationsunangemessene Copingstile)

begünstigt.

(Kindler, 2012; Spangler et al., 2009; Überblick bei Lenz, 2014)

## Durchführung des Manuals (1)

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

## 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

**Manual erscheint Ende 2018 im Hogrefe-Verlag in der Reihe „Therapeutische Praxis“**

# 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



# Literaturhinweise

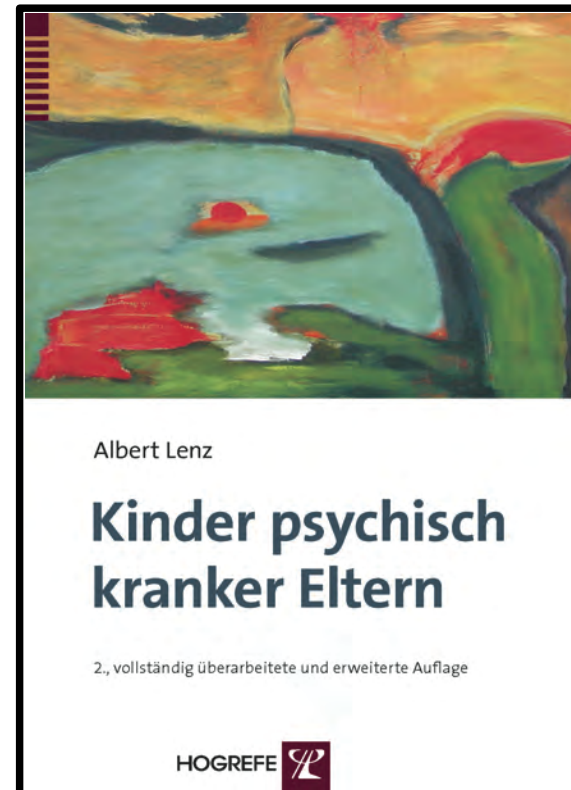
## Literaturhinweis

Albert Lenz (2014)

### Kinder psychisch kranker Eltern

2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Göttingen: Hogrefe Verlag



## Literaturhinweis

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

Vielen Dank fürs Zuhören