



PSYCHISCH KRANKE ELTERN

Erziehungsfähigkeit von und Umgang mit psychisch kranken Eltern

Dipl.-Psych. Dr. Anita Plattner

Öffentlich bestellte und beeidigte Sachverständige

Für Sorge- und Umgangsrechtsfragen

Ring unabhängiger Sachverständiger

Übersicht

1. Erziehungsfähigkeit
 - Aus juristischer Sicht
 - Aus psychologischer Sicht
2. Psychisch kranke Eltern und ihre Kinder
3. Prävention und Intervention

§ 1666

Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls

(1) Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind.

Erziehungsfähigkeit: juristische Sicht

Gerichtliche Maßnahmen

1. Gebote, öffentliche Hilfen wie zum Beispiel Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen,
2. Gebote, für die Einhaltung der Schulpflicht zu sorgen,
3. Verbote, vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Familienwohnung oder eine andere Wohnung zu nutzen, sich in einem bestimmten Umkreis der Wohnung aufzuhalten oder zu bestimmende andere Orte aufzusuchen, an denen sich das Kind regelmäßig aufhält,
4. Verbote, Verbindung zum Kind aufzunehmen oder ein Zusammentreffen mit dem Kind herbeizuführen,
5. die Ersetzung von Erklärungen des Inhabers der elterlichen Sorge,
6. die teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge.

Hauptkriterien

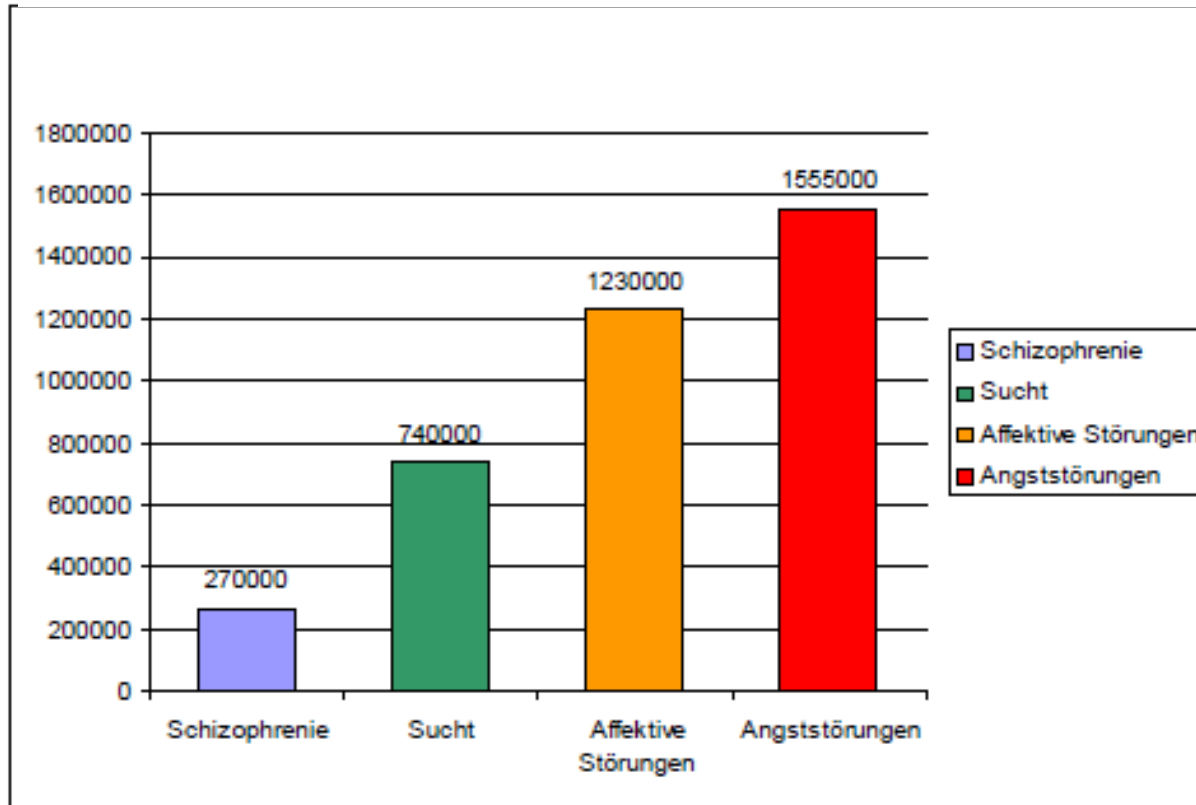
1. Einfühlsamkeit, Aufmerksamkeit
2. Körperliche Versorgung, Pflege und Aufsicht
3. Grenzen setzen, Struktur geben
4. Förderkompetenz (schulisch und bzgl. Persönlichkeitsentwicklung)
5. Bereitschaft die elterliche Verantwortung zu übernehmen
6. Bindungstoleranz/Kooperationsfähigkeit

Das familienpsychologische Gutachten

Untersuchungen

1. Elterngespräche: Anamnese der Eltern, Fragebogen und Interviewleitfäden (MMPI-2; SKID), z.B. zur psychischen Gesundheit, zu Problemen des Kindes (CBCL, Angstfragebogen etc.), zur Eltern-Kind-Beziehung (FIT)
2. Interaktionsbeobachtungen mit Kind und jedem Elternteil, Hausbesuche und in strukturiertem Rahmen, videogestützt (Marschak-Methode; H-MIM)
3. Gespräche mit dem Kind, projektive Verfahren (Familie in Tieren), Interviews (Bindungsinterview), Fragebögen zu Eltern-Kind Beziehung (ESI) und zum eigenen Erleben
4. Themenzentrierte Gespräche mit Dritten (Therapeuten, Jugendhilfe, Kindergarten etc.)

Ein paar Zahlen...



Zahlen für Deutschland nach einer Hochrechnung von Prof. F. Matzejat (2006), veröffentlicht durch Prof. S. Wagenblass (2008).

Insgesamt ca. 3 Mio.

Plus: Suchterkrankungen (ca. 2,5 Mio.), Persönlichkeitsstörungen

Kinder psychisch kranker Eltern

Höheres Misshandlungs bzw. Vernachlässigungsrisiko

Bei zusätzlicher Persönlichkeitsstörung/Substanzmissbrauch

Bei früh beginnender, schwerer und andauernder Symptomatik der Eltern

Etwa die Hälfte aller Kinder von psychisch kranken Eltern wird von diesen als auffällig oder belastet eingeschätzt (Überblick in Wiegand-Grefe et al., 2009)

Nur 10% der Kinder schizophren erkrankter Eltern wachsen ohne (vorübergehenden) Betreuungswechsel auf (Caton et al., 1998)

30% der Eltern von stationär behandelten Kindern haben eine psychische Krankheit (Mattejat & Remschmidt, 2008); bei Heimkindern geschätzte 50%

1000-1500 Sorgerechtsentzüge pro Jahr wegen psychisch kranker Eltern (Schone & Wageblass, 2002)

Arten psychischer Krankheiten



phasische psychische
Krankheiten (=psychische
Störungen)

vs.

überdauernde
Persönlichkeitseigenschaften
(Persönlichkeitsstörungen)

Häufigste psychische Störungen



Psychische Störungen

- Affektive Störungen
(Depressionen, Bipolare Störung)
Lebenszeitprävalenz 20%,
postpartale D. 10%
- Psychotische Störungen
(paranoide Schizophrenie,
schizoaffektive Störung,
Hebephrenie)
Lebenszeitprävalenz 1%
- Angststörungen und
Traumatisierungen
- Suchterkrankungen

Genetik psychischer Störungen



Bei psychischen Störungen gibt es immer mehrere „Kandidatengene“ (polygener Erbgang)

Bei geistiger Behinderung gibt es EINE Genmutation (monogener Erbgang) z.B. Down-Syndrom (Monogлизм)

Erblichkeit psychischer Störungen

Tabelle

Wiederholungsrisiko für Verwandte von Patienten *

Wiederholungsrisiko für	Kozwilling Eineiig	Kozwilling Zweieiig	Verwandter 1. Grades	Allgemein- bevölkerung
Schizophrenie	40–65	0–30	5–10	0,5–1,0
Bipolare Störung	40–70	0–10	5–10	0,5–1,5

* mit einer bipolaren oder schizophrenen Störung im Vergleich zu dem Risiko in der Allgemeinbevölkerung; Angaben in Prozent

Quelle: Nöthen et. al. (2004): Fortschritte in der Ursachenforschung affektiver und psychotischer Störungen, **Zeitschrift: Deutsches Ärzteblatt**, Ausgabe: 101, 49.

Bei unipolarer „Major Depression“ beträgt die Erblichkeit im Mittel 37%

Quelle: Sullivan, PF: Genetic epidemiology of mayor depression: review and meta-analysis, **Zeitschrift: AMERICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY**, Ausgabe: 157 (2000), Seiten: 1552-1562

Psychische Störungen: Schwellenmodell

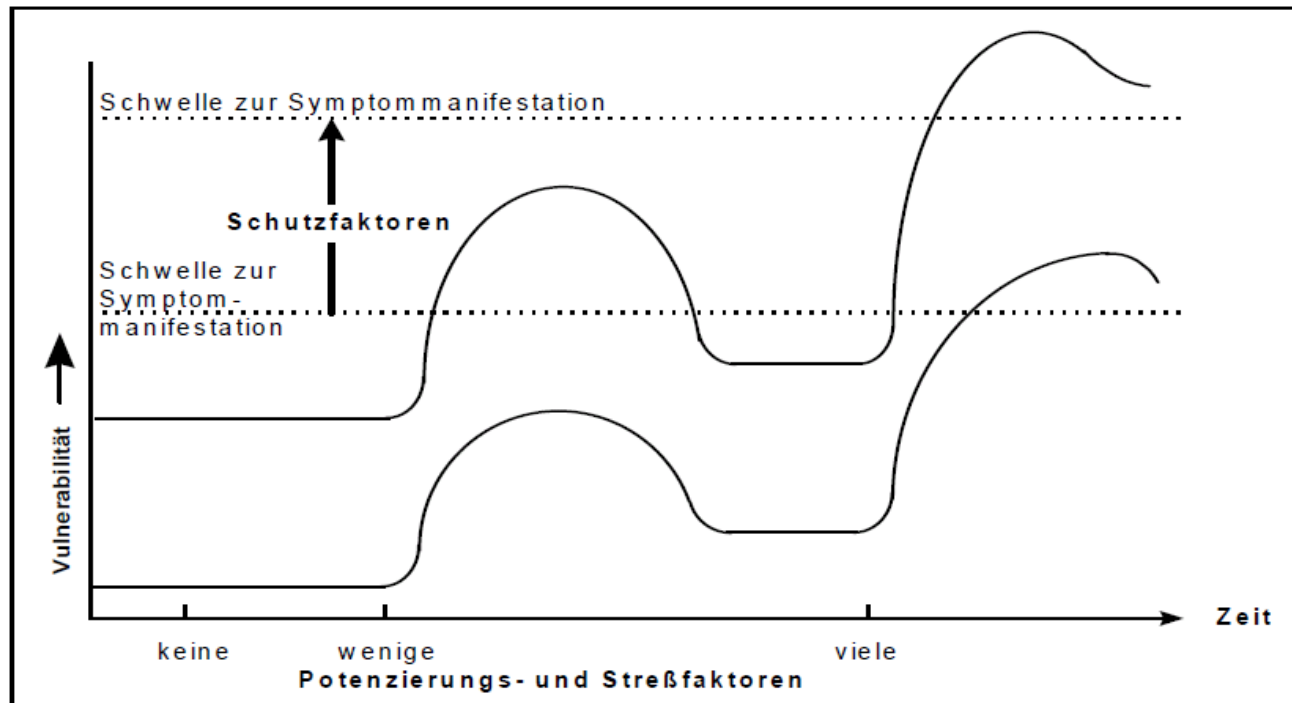


Abb. 7: Schwellenmodell der Interaktion zwischen Vulnerabilitäts-, Schutz- und Potenzierungs- bzw. Stressfaktoren anhand eines hypothetischen Verlaufs mit geringer Vulnerabilität (untere Kurve) und eines mit hoher Vulnerabilität (obere Kurve) in Anlehnung an Leff, 1987.

Persönlichkeitsstörungen



- Überdauernde, einseitige, unflexible Persönlichkeitseigenschaften
- Leiden an sich selbst und/oder
- Leiden der anderen, der Umwelt
- Hohe Erblichkeit in Zwillingsstudien (Korrelation = .60); hoher Einfluss individueller Belastungen
- Häufigkeit 10-13% (Torgersen, 2001)

Persönlichkeitsstörungen



Am relevantesten/ häufigsten...

- ♀ Borderline-Persönlichkeitsstörung
- ♂ Narzisstische Persönlichkeitsstörung
- Zwanghafte Persönlichkeitsstörung
- ängstlich-vermeidende, paranoide, histrionische P.

Borderline-Persönlichkeiten



Angst verlassen zu werden

Widersprüchliche Signale: „Ich hasse Dich, verlass mich nicht“

Abwechselndes Loben und Abwerten

Schwarz-Weiss Denken

„Narzisstische“ Wut:

abweichende Meinungen

anderer werden nicht ertragen

Bei kleineren Kindern oft

unauffällige Entwicklung

Mit zunehmender Abnabelung

des Kindes mehr Konflikte

Ring unabhängiger Sachverständiger

Zwanghafte Persönlichkeiten



- Bestehen starr auf Regeln
- Haben immer Recht
- Argumentieren ausführlich „Kopfmenschen“
- querulatorisch, autoritär
- Für Kinder schwierig: situationsabhängige Bedürfnisse der Kinder werden schwer erkannt oder befriedigt
- Eltern werden ungeduldig, ziehen am Kind, schimpfen, ggfls. Schläge

Ring unabhängiger Sachverständiger

Ängstlich-vermeidende Persönlichkeiten



Haben Angst vor Konflikten

Haben Angst vor Gefahren

Neigen beim Kind zu
Überbehütung

Gefahr: Übertragung eigener
Ängste auf das Kind; Kind hat
Ängste, die es nicht genau
begründen kann

Kann bei
Umgangsverweigerung
vorkommen

Exkurs: Hochkonfliktfamilien



5-10% hochkonfliktthafte
Scheidungen

10% Persönlichkeitsstörungen

hohe Überschneidung –
zumindest bei
Persönlichkeitsakzentuierung -
ist anzunehmen

Konzept der „narzisstischen
Vulnerabilität“ der Eltern

Ring unabhängiger Sachverständiger

Auffällige Kinder



Bei Krankheitsbildern mit Extraversion (Psychose, bipolare Störung, ADHS)

→ extrovertierte Kinder (u.U. desorganisierte Bindung, Schreikinder, stören im Kindergarten, in der Schule, fallen im Helfersystem auf)

Auffällige Kinder: Fallbeispiel



Kind einer Mutter mit paranoider Schizophrenie (4 Jahre) verhält sich im Spiel aggressiv; spielt lange mit einer Monsterpuppe, die es auf den Boden schlägt...spricht vom „Bösen Mann“

“Unauffällige” Kinder



Bei Krankheitsbildern mit
Introversion (Depression,
Heroinabhängigkeit)

→ introvertierte Kinder

Parentifizierung
(Rollenumkehr)

Übernehmen Verantwortung
für andere, sind selbständig;
fallen oft auch positiv auf

Mutter-Kind-Interaktion bei Depression

Still-Face-Experiment



Reaktionen der Kinder depressiver und suchtkranker Mütter



Abhängig vom
Erkrankungsbeginn, Verlauf
und Ressourcen

Bei chronischem Verlauf:
Gefahr der Parentifizierung,
wenig emotionale
Verfügbarkeit

Gefahr der psychischen
Erkrankung für Kinder...oft
zeitverzögert, ab Pubertät?

Reaktionen der Kinder depressiver und suchtkranker Mütter



- Abhängig vom Erkrankungsbeginn, Verlauf und Ressourcen
- Bei chronischem Verlauf: Gefahr der Parentifizierung, wenig emotionale Verfügbarkeit
- Gefahr der psychischen Erkrankung für Kinder...oft zeitverzögert, ab Pubertät?
- Stellungnahmen von Lehrern zeigen oft unauffälliges Bild

“Unauffällige” Kinder: Fallbeispiel 1



Kind eines alkoholkranken Mannes möchte unbedingt beim Vater leben

Beide zeigen große Zuneigung

Es fehlt ab und zu im Hort; später stellt sich heraus, dass der Junge für den Vater einkaufen gegangen ist

Kind will nicht zur Mutter, da diese aus Sicht des Kindes den kranken Vater im Stich gelassen hat

“Unauffällige” Kinder: Fallbeispiel 2



- Kind einer Mutter mit Borderline-Persönlichkeit verweigert den Kontakt zum Vater
- Kind und Mutter zeigen überwiegend große Zuneigung
- Kind zeigt nach „Anwärmphase“ intensive Beziehung zum Vater
- Mutter kann Trennung vom Kind schwer akzeptieren (darf nicht zum Umgang, fehlt häufiger in der Schule)

Ring unabhängiger Sachverständiger

Kindeswohlgefährdung



- Bei Psychotikern: Säuglinge und Kinder unter 6 Jahren (Trotzphase); kann zur *körperlichen Kindeswohlgefährdung* führen
- Bei Depression/Sucht: Vernachlässigung
- *Psychische Kindeswohlgefährdung* bei Depression, Persönlichkeitsstörungen, z.B. Borderline, Narzisstische und zwanghafte P.

Kindeswohlgefährdung

- V.a. bei Säuglingen und frühem Erkrankungsbeginn der Mutter
- Bei Schizophrenien, bipolaren Störungen
- Bei Isolierung der Mutter, der Familie
- Bei chronischen/ schweren psychischen Störungen
- Bei fehlender Krankheitseinsicht
- Bei (zusätzlichen) Persönlichkeitsstörungen
- Bei feindseliger Einstellung der Eltern zum Kind
- Bei schwierigem kindlichen Temperament

Kindeswille



Kinder psychisch kranker Eltern nehmen oft deutlich Partei für den psychisch kranken Elternteil

- Wollen Elternteil helfen
- Haben Angst, den Elternteil allein zu lassen
- Können eigene Bedürfnisse weniger wahrnehmen
- Wollen wegen Stigmatisierung nicht über psychische Krankheit sprechen

Umgang mit psychisch kranken Eltern



Dilemmata der Helfersysteme

- Aufgabe ist Unterstützung der aktuell schwer erreichbaren Eltern
- Wenig Spezialwissen über psychische Krankheiten/Krisen, aber hohe Verantwortung
- Eingeschränkte Zusammenarbeit der Psychiater/Therapeuten mit der Jugendhilfe

Umgang mit psychisch kranken Eltern



Dilemmata psychologischer Sachverständiger

- Prämisse der lösungsorientierten Begutachtung vs Entscheidungsorientierung
- Grenzen setzende Kommunikation vs Unterstützung
- Prämisse der Beschleunigung der Begutachtung vs längerer Beobachtungszeitraum

Ring unabhängiger Sachverständiger

Elterngespräche: Grenzen vs. Einfühlen und Akzeptieren



- Verhaltensweisen benennen, aber nicht bewerten
- Krankheit nur dann ansprechen, wenn möglich: Gesundheitsüberzeugung des Elternteils akzeptieren (keine Krankheitseinsicht erwarten)
- Elternteil darf Vertrauensperson mitnehmen
- Keine voreiligen Behandlungsratschläge erteilen
- Bedeutung des Elternteils für das Kind betonen und Elternteil um Unterstützung bitten
- Beugen Sie sich keinen Drohungen oder Forderungen, von denen Sie nicht selbst überzeugt sind (Grenzen wahren)

Was hilft?



- Ressourcenorientierung: Stärken der Eltern, im Umfeld, Stärken beim Kind (Hobbies, Kontakte)
- Spezifische Erziehungsberatung (PEKiP, TRIPLE-P; Videogestützte Verfahren)
- Angehörigengruppen für Großeltern, Ehe- und Lebenspartner
- Ggfls. psychiatrische / therapeutische Behandlung der Eltern (ändert nicht automatisch die Erziehungsfähigkeit)
- Information und Aufklärung
- Kooperationen der Helfersysteme

Eltern- und Kindprogramme



Für Eltern präventiv

- PEKiP
- Triple-P (Positive Parenting Program)

Für Eltern und Kinder

Videogestützte Erziehungsberatung (z.B. KindErleben, Schreisprechstunde)

Paten für Kinder psychisch kranker Eltern

Für Kinder

Gruppenangebote, KIPKEL (Würzburg)

Materialien für Kinder

- „Jetzt bin ich dran ...“ und „It`s my turn“ für Jugendliche. Herausgeber: BApK e.V. (ab 8 Jahren)
- Info-Karten für Bezugspersonen von Kindern psychisch kranker Eltern (Trepte, 2008)
- Kinderfachbuch „Annikas andere Welt“ (Eder, u.a. 2011)
- Kinderfachbuch „Sonnige Traurigtage“ (Homeier, 2006)
- Mamas Monster. Was ist nur mit Mama los? (von Mosch, 2008)

- Fritz Mattejat & Beate Lisofsky (Hrsg.) (2008): Nicht von schlechten Eltern. Kinder psychisch kranker Eltern. Bonn: Psychiatrie Verlag
- Albert Lenz (2005): Kinder psychisch kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe Verlag
- Albert Lenz (2008): Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe Verlag
- Albert Lenz & Johannes Jungbauer (Hrsg.) (2008): Kinder und Partner psychisch kranker Menschen. Tübingen: dgvt-Verlag

Informationen im www

www.kipsy.de

<http://www.bapk.de/>

<http://www.kidkit.de/psychische-erkrankung.html>

Informationen und Hilfen für Kinder und Jugendliche, die psychisch kranke Eltern haben

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

