



Kinder psychisch kranker Eltern

Diplom-Psychologin Martina Anlauf
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
Psychologische Psychotherapeutin



Aktualität des Themas

- Der **Bundestag** hat am Donnerstag, **4. Juli 2024**, **erstmalig einen Antrag mit dem Titel „Prävention stärken – Kinder mit psychisch oder suchtkranken Eltern unterstützen“** (20/12089), den die Fraktionen SPD, CDU/CSU, Bündnis 90/Die Grünen und FDP gemeinsam eingebracht haben. Der Antrag wurde im Anschluss zur weiteren Beratung an den federführenden Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.
- Die Abgeordneten fordern die Bundesregierung deshalb unter anderem auf, die Empfehlung Nr. 18 der interdisziplinären Arbeitsgruppe zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien mit psychisch kranken Eltern umzusetzen. „Die Empfehlung besagt, gemeinsam mit den Ländern, den Kommunen und den Sozialversicherungsträgern **einen Handlungsrahmen für ein kommunales Gesamtkonzept zur Entwicklung, Umsetzung, Evaluation und Verstetigung multiprofessioneller, qualitätsgesicherter und rechtskreisübergreifender Hilfesysteme zu erstellen.**“
- Außerdem soll das **Präventionsgesetz** mit Blick auf die **Förderung der seelischen Gesundheit, auf Familienorientierung und die Belange von Kindern mit psychisch oder suchtkranken Eltern sowie auf eine Stärkung der Verhältnisprävention bei Suchtmitteln** insgesamt **weiterentwickelt** werden. Eine dauerhafte Erhöhung der Mittel des Fonds „Frühe Hilfen“ solle geprüft werden, damit ein **bedarfsorientiertes Angebot der frühen Hilfen bundesseitig flächendeckend gewährleistet werden kann.**
- Die Fraktionen fordern ferner, die rechtlichen Rahmenbedingungen zu erweitern, um **aufsuchende psychotherapeutische Versorgung bedarfsorientiert auch in Kitas und Schulen** anzubieten, wenn nur so sichergestellt werden kann, dass die therapeutische Versorgung das Kind erreicht

(Zitiert nach: [https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2024/kw27-de-praevention-staerken-](https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2024/kw27-de-praevention-staerken-1011260#:~:text=Der%20Bundestag%20hat%20am%20Donnerstag,und%20FDP%20gemeinsam%20eingebracht%20haben.)

1011260#:~:text=Der%20Bundestag%20hat%20am%20Donnerstag,und%20FDP%20gemeinsam%20eingebracht%20haben.)

Fallbeispiel

„Ich lebe in einer Familie, habe eine jüngere Schwester, einen Vater und eine kranke Mutter. Sie liegt tagelang im Bett, kümmert sich um gar nichts – und auch nicht um den Haushalt. Der Vater arbeitet viel und sorgt für uns und die Mutter. Es ist ihm oft zu viel, und manchmal ist er schlecht gelaunt. Auch wenn wir Kinder helfen, ändert das nichts. Ich habe manchmal eine Mordswut im Bauch, aber die kann ich nicht rauslassen, dann geht es meiner Mutter vielleicht noch schlechter. Wir haben keinem von unserem Problem erzählt, weil wir uns schämen und auch nicht wissen, was das für eine Krankheit ist, die unsere Mutter hat. Meine Schwester und ich haben uns oft gewünscht, mit jemanden zu reden, der uns erklären kann, warum es in unserer Familie oft so traurig und so chaotisch ist und wie das verändert werden kann. Und vielleicht will das auch mein Vater wissen, der redet darüber gar nicht, der wird immer stiller.“



Prävalenz

- Psychisch Kranke in der Bevölkerung: 15 %
- Lebenszeitprävalenz für psychische Störung: 50 %
- Kinder und Jugendliche mit mindestens einem psychisch kranken Elternteil: 3 – 4 Millionen
- Psychisch kranke Mütter mit minderjährigen Kindern: 10 - 30 %



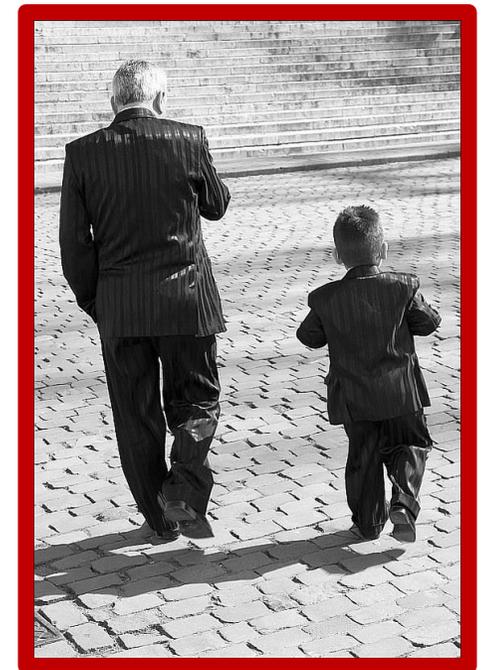
„Vergessene Risikogruppe“

- Risiko, psychisch zu erkranken, 3 – 7 mal höher
- erhöhtes Risiko,
 - vernachlässigt oder missbraucht zu werden
 - einer mangelhaften kognitiven und sozialen Entwicklung
 - eines mangelhaften Erwerbs kommunikativer, sprachlicher, schriftsprachlicher Kompetenzen
 - körperlicher Erkrankungen
- Gesundheitsversorgung „individuum-zentriert“ statt familienorientiert
- keine Prävention
- verspätete Intervention



Gene

- Erhöhte genetische Vulnerabilität, d. h. je näher eine Person mit einer psychisch erkrankten Person verwandt ist, desto höher ist ihr Erkrankungsrisiko. Das Potenzial für eine Ausprägung steckt also im Erbgut.
- Erkrankungsrisiko
 - Schizophrenie > Bipolare Störung, ADHS > Angststörung, Depression
- Bei Kindern psychisch erkrankter Eltern ist das spezifische Risiko die gleiche Erkrankung und das allgemeine Risiko für eine Erkrankung erhöht.



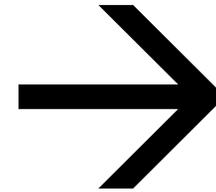
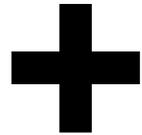
Umwelt

- Pränatale Einflüsse
 - Nikotin- und Alkoholzufuhr
 - emotionale Belastungen und Stress
- Grundbedürfnisse werden kaum gestillt
- bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben wird kaum unterstützt



Gen-Umwelt-Interaktion

Vulnerabilitäts-Stress-Modell:



- Erklärung für familiäre Transmission psychischer Störungen über Generationen
- Hoch Vulnerable benötigen ein förderliches Umfeld zur Risikosenkung
- Niedrig Vulnerable haben trotz Hochstress eine gute Prognose

Psychosoziale Risikofaktoren in Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil

- Armut, unzureichende Wohnverhältnisse, soziale Randständigkeit, kulturelle Diskriminierung der Familie
- Niedriger Ausbildungsstatus bzw. Berufsstatus der Eltern
- Arbeitslosigkeit
- Häufigere Trennung oder Scheidung der Eltern
- Verlust wichtiger Bezugspersonen, insbesondere eines Elternteils
- Häufigere Disharmonie und Konflikte in der elterlichen Beziehung
- Zwei- bis fünffach erhöhte Wahrscheinlichkeit für Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellen Missbrauch



Probleme betroffener Kinder (I)

- Desorientierung und Verängstigung, da sie die Probleme des erkrankten Elternteils nicht einordnen können.
- Gefühl, an den psychischen Problemen der Eltern Schuld zu sein.
- Tabuisierung und Gefühl, über die Probleme des kranken Elternteils nicht außerhalb der Familie reden zu dürfen.
- Isolation des Kindes, da es niemanden hat, mit dem es über die Probleme zu Hause sprechen kann.
- Betreuungsdefizit, da der erkrankte Elternteil zu sehr mit sich selbst beschäftigt ist bzw. der nicht erkrankte Elternteil viel Zeit in die Versorgung des erkrankten Elternteils investieren muss.



Probleme betroffener Kinder (II)

- Zusätzliche zeitliche Belastungen entstehen, z. B. durch stärkere Einbindung in die Haushaltsführung, wenn ein Elternteil in der Klinik ist; eigene Bedürfnisse müssen in den Hintergrund gestellt werden (weniger freie Zeit/Spielzeit).
- Parentifizierung (z. B. Kind übernimmt psychische Stabilisierung der Eltern, Übernahme der Elternrolle gegenüber Geschwistern) und Verantwortungsübernahme für die Eltern und die gesamte Familie.
- Erlebnisse von Abwertungen der Eltern und der eigenen Person durch außenstehende Personen und daraus resultierende Scham.
- Loyalitätskonflikte innerhalb und außerhalb der Familie.



Probleme psychisch erkrankter Eltern

- Rollenkonfusion (Elternteil versus Patient)
- Schuld- und Schamgefühle
- Bagatellisierungstendenzen
- Angst vor Stigmatisierung
- Angst vor negativen Konsequenzen (z. B. Sorgerechtsentzug, Jobverlust)
- Gefühl des Kontrollverlustes
- Entfremdungserleben
- Zunehmende Selbstwertprobleme
- „Komm-Struktur“ des Versorgungsystems
- Mangelnde Informationen über Unterstützungs- und Behandlungsmöglichkeiten



Leben mit einem schizophrenen Elternteil

- Verhalten des Elternteils erscheint unverständlich, kann nicht eingeordnet werden. Macht Angst.
- Entstehen „entfremdeter Realitäten“, die das Kind von der realen Welt trennt. In Folge: Isolation.
- Gefahr des Eingebundenseins in das Wahnsystem, d. h. Lebensgefahr!
- Gefahr der Traumatisierung, wenn Elternteil als schutzlos der Umgebung ausgeliefert erlebt wird (z. B. bei Miterleben von Zwangseinlieferungen), so dass andere als Bedrohung gesehen werden.
- Parentifizierung: Tröster, Ermutiger, Strukturgeber für Elternteil
- Entstehen massiver Loyalitätskonflikte beim Kind (z. B. zwischen Elternteil und Lehrern, Ärzten)
- Hautnahes Miterleben von Nebeneffekten psychiatrischer Behandlungsmethoden (z. B. Gewichtszunahme durch Neuroleptika-Einnahme)



Leben mit einem narzisstischen Elternteil

- Narzissmus: ausgeprägtes Streben nach Anerkennung und Aufmerksamkeit, ein überzogener Geltungsdrang, fehlendes Mitgefühl für andere und starke Manipulationstendenzen
- Kind
 - versucht, alles richtig zu machen, um Liebe zu bekommen
 - erfährt Entwürdigungen, Erniedrigungen, Missgunst
 - wird zum Feind des Elternteils
 - wird manipuliert, schikaniert
 - verleugnet sich selbst
 - zensiert sich
 - entwickelt ein „falsches Selbst“



Leben mit einem angstgestörten Elternteil

- Kind
 - erlebt Leben als Gefahr
 - lebt in einem „Hochstress-Umfeld“
 - entwickelt kaum Coping-Strategien
 - wird überbehütet
 - wird kaum selbstständig
 - erlebt mitunter eingeschränkte Lebenswelt



Leben mit einem depressiven Elternteil

- Kind
 - erlebt Apathie, Hoffnungslosigkeit, Resignation
 - wird traumatisiert durch miterlebte Suizidversuche
 - hat keine Tagesstruktur
 - hat keinen trost- und haltgebenden Erwachsenen
 - lernt keine Problemlösestrategien
 - als „Cheerleader“ für Elternteil



Schutzfaktoren für eine gesunde Kindesentwicklung (I)

- Individuelle Schutzfaktoren
 - Weibliches Geschlecht
 - Erstgeborenes Kind
 - Positives Temperament
 - Positives Selbstwertgefühl
 - Überdurchschnittliche Intelligenz
 - Positives Sozialverhalten
 - Aktives Bewältigungsverhalten



Schutzfaktoren für eine gesunde Kindesentwicklung (II)

- Familiäre Schutzfaktoren
 - Stabile emotionale Beziehungen zu einer Bezugsperson
 - Offenes, unterstützendes Familienklima
 - Familiäre Zusammenarbeit
 - Modelle familiärer Bewältigung



Schutzfaktoren für eine gesunde Kindesentwicklung (III)

- Umfeldfaktoren
 - Soziale Unterstützung
 - Positive Freundschaftsbeziehungen
 - Positive Schulerfahrungen



Was erkrankte Eltern für ihre Kinder tun können (I)

- Kinder über die eigene Erkrankung informieren
 - Umgang mit Babys: keine Aufklärung, Gefühl der Sicherheit über Blickkontakt, warme Stimme, Lächeln, Umarmen vermitteln
 - Umgang mit Kleinkindern (1-6 Jahre): Vermitteln, dass Kind nicht Schuld an elterlicher Erkrankung ist und auch nicht für Heilung verantwortlich ist
 - Umgang mit älteren Kindern (6-12 Jahre): Erkrankung näher erklären, Fragen des Kindes beantworten, mehrere Gespräche anbieten
 - Umgang mit Jugendlichen (13-18 Jahre): Informationen über Symptome, Behandlungsmöglichkeiten geben sowie eigene Behandlung; offene Kommunikation mit anderen fördern

Kindern bewusst machen, wer alles von der Erkrankung weiß und an wen sie sich wenden können, um darüber zu sprechen!



depositphotos

Image ID: 169520182 www.depositphotos.com

Was erkrankte Eltern für ihre Kinder tun können (III)

- Tagesstruktur und Routine beibehalten
- Krisenpläne aufstellen
 - Was ist zu tun, wenn es mir wieder schlechter geht?
 - Kann jemand anderes meine Aufgaben in dieser Zeit für mich übernehmen? Wer?
 - An wen können sich meine Kinder wenden, wenn es mir nicht gut geht oder ich mal nicht da sein sollte?
 - Wer könnte sich um meine Kinder kümmern, wenn ich mal Zeit für mich brauche?
 - Wie könnten für die Kinder wichtige Routinen erhalten bleiben, wenn ich nicht da bin?
 - Wie viel Kontakt und welche Art von Kontakt wünschen sich meine Kinder, wenn ich ins Krankenhaus muss?



depositphotos

Image ID: 169520182 www.depositphotos.com

Was erkrankte Eltern für ihre Kinder tun können (III)

- Tagesstruktur und Routine beibehalten
- Krisenpläne aufstellen
 - Was ist zu tun, wenn es mir wieder schlechter geht?
 - Kann jemand anderes meine Aufgaben in dieser Zeit für mich übernehmen? Wer?
 - An wen können sich meine Kinder wenden, wenn es mir nicht gut geht oder ich mal nicht da sein sollte?
 - Wer könnte sich um meine Kinder kümmern, wenn ich mal Zeit für mich brauche?
 - Wie könnten für die Kinder wichtige Routinen erhalten bleiben, wenn ich nicht da bin?
 - Wie viel Kontakt und welche Art von Kontakt wünschen sich meine Kinder, wenn ich ins Krankenhaus muss?



depositphotos

Image ID: 169520182 www.depositphotos.com

Fallbeispiel einer 15jährigen

- **Aufnahmeanlass in der Tagesklinik:** Panikattacken, Schlafstörungen, unregelmäßiger Schulbesuch, Grübeln, Antriebslosigkeit, soziale Ängstlichkeit, Bulimie und Selbstverletzungen in der Vorgeschichte, den Eltern nicht bekannt: Suizidversuch mit Tabletten in der Vorgeschichte, Opfer sexualisierter Gewalt
- **Familienanamnese:** Eltern im Trennungsprozess; kaum Kontakt zum Vater (mehrere Gefängnisaufenthalte, PTSD), Zusammenleben mit Mutter (berufsunfähig, in stationärer psychiatrischer Behandlung, PTSD, Depression), keine Geschwister
- **Behandlungsmotivation:** Psychisch stabiler werden, etwas für sich tun, d.h. verbesserte soziale Integration, Verarbeitung der Traumatisierung
- **Behandlungsverlauf:** Offen und zugewandt gegenüber Mitpatienten, genießt strukturierten Tagesablauf mit altersgerechten Aufgaben, Aktivitäten und zahlreichen Gesprächsmöglichkeiten, reflektiert in Psychotherapie ihr frühes Erwachsenwerden und ihr mangelndes Eingehen auf ihre Bedürfnisse
- **Behandlungsende:** Vorzeitiger Therapieabbruch – entzieht sich jedem weiteren Gespräch, will angeblich ihre Schule weiter machen
- **Vermutung:** Konfrontation mit Normalität führte zu Unbehagen und damit zum Rückzug

Fallbeispiel einer 14jährigen

- **Aufnahmeanlass in der Tagesklinik:** Angst, im eigenen Bett zu schlafen; Angst, einzunässen, unregelmäßiger Schulbesuch, Geschlechtsdysphorie
- **Familienanamnese:** Eltern geschieden, keine leiblichen Geschwister. Lebt bei der Mutter. Vater wieder verheiratet, Partnerin mit fast gleichaltriger Tochter. Eltern hochgradig zerstritten.
- **Behandlungsziele:** das Haus wieder verlassen können, im eigenen Bett schlafen können
- **Behandlungsverlauf:** hoch auffällige Eltern. Mutter ängstlich, unsicher, bedrückt. Vater egozentrisch, distanzlos, aggressiv. Kein gemeinsames Erziehungskonzept. Mutter neigt zur Überbehütung und lässt Tochter gewähren. Vater neigt zu Erniedrigungen der Tochter, droht, Tochter zu verlassen. Mädchen im Loyalitätskonflikten.
- **Behandlungs"ende":** Patientin auf Jugendstation verlegt, um Chronifizierung der Störungen entgegen zu wirken.

Schulze · Kliegl
Mauser · Rapp
Allroggen · Fegert



ECHT STARK!

Ein Manual für die Arbeit mit Kindern psychisch kranker und suchtkranker Eltern

plus
Extras
online

 Springer

- Gruppenangebot für 4-17jährige
 - Ziele: gesunde Persönlichkeits- und Sozialentwicklung; Reduktion von Schuld und Scham, Austausch mit anderen betroffenen Kindern/Jugendlichen
 - ressourcenaktivierend und handlungsorientiert
- Bausteine:
 - altersgerechte Wissensvermittlung
 - Austausch über die elterliche Erkrankung und damit verbundene Gefühle
 - Entdecken eigener Begabungen
 - Trainieren sozialer Fertigkeiten

Teilnahmevoraussetzungen

- Kindergruppe: 6-12jährige
- Jugendlichen-Gruppe: 13-17jährige
- Aufnahme von Geschwisterkindern
- Krankheitseinsicht des erkrankten Elternteils
- Bereitschaft der Teilnahme am Familiengespräch und an Elterngruppen (ggf. Vertretung)
- Kind erhält explizite Erlaubnis, über die elterliche Erkrankung und sein Erleben zu sprechen



Informationsgespräch mit der Familie

- Kennenlernen der Familie
- Befinden der Familie erfragen: „Ich kann mir vorstellen, dass es gar nicht so einfach für Sie ist, mir ihren Kindern über Ihre Erkrankung zu reden.“ „Sie sagen, Sie sind manisch-depressiv. Woran merkt Ihr Sohn bzw. Ihre Tochter, dass es Ihnen nicht gut geht?“ „Woran merkst Du, dass es der Mama, dem Papa nicht gut geht?“
- Erfragen von Befürchtungen und Hoffnungen, unrealistische Erwartungen und Ängste klären und damit Enttäuschungen vermeiden
- Darstellung des Gruppenangebotes formal und inhaltlich



Modul 1: Familiengespräch

- Eltern sagen dem Kind, warum sie seine Teilnahme an der Gruppe wünschen.
- Kind kann äußern, warum es seine Teilnahme an der Gruppe gut findet.
- Hinweis geben, dass das Kind lernen wird, mit der elterlichen Erkrankung besser umzugehen.
- Termine, Inhalte und Formalitäten des Gruppenangebotes klären



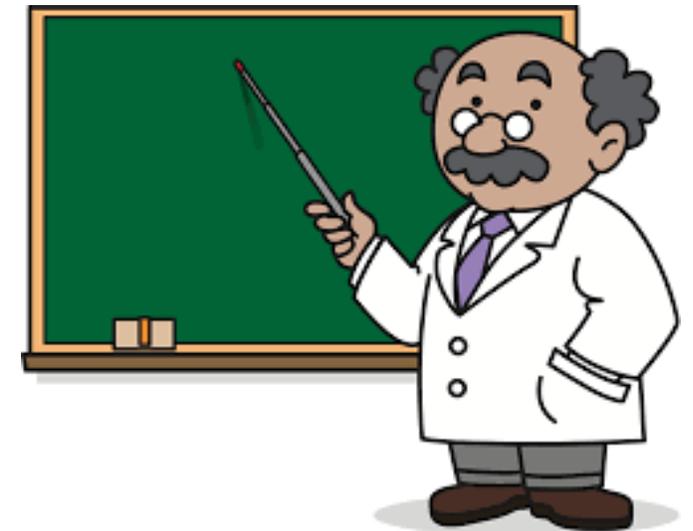
Modul 2: Öffnen in der Gruppe

- Kennenlernen der Kinder untereinander durch verschiedene Aufgaben und Spiele
- Gruppenregeln etablieren
- Bekanntmachen mit Abläufen
- Message zum Abbau von Schuld, Scham, Vermeidungsverhalten:
Alle teilnehmenden Kinder haben mindestens einen psychisch erkrankten Elternteil. Das Gruppenangebot soll den Kindern helfen, mit der Situation besser klar zu kommen.



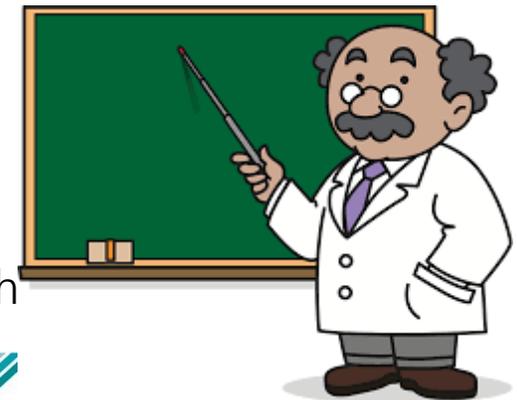
Modul 3: Psychoedukation (I)

- Fantasievolle Erklärungsmodelle der Kinder dramatischer als Wirklichkeit
- Information und Aufklärung zur Reduktion von Angst, Verunsicherung, Schuld- und Schamgefühlen
- Leitfaden:
 - So viel Information, wie nötig!
 - Verpflichtung zur Wahrheit
 - Vermeiden wohlgemeinter Versprechungen



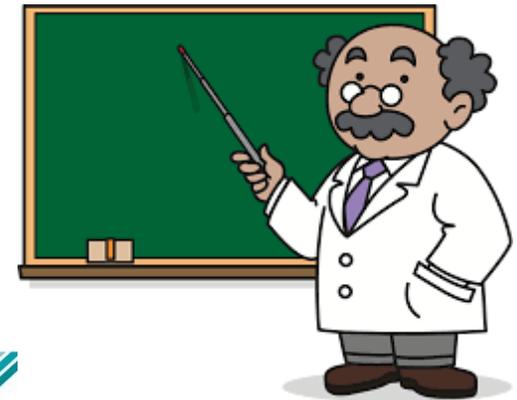
Modul 3: Psychoedukation (II)

- Kind soll sich zu dem Blatt stellen, das am besten Verhalten des Elternteils beschreibt.
- Beispiele:
 - „Manche Menschen sind so traurig, dass sie sich zu fast gar nichts aufraffen können. Sie fühlen sich so kraftlos, dass sie viel im Bett oder auf dem Sofa liegen und kaum noch die Arbeit schaffen.“
 - „Andere Menschen sind sehr ängstlich. Sie haben Angst davor, mit dem Bus zu fahren, Leute zu treffen oder krank zu werden. Manchmal ist die Angst so stark, dass sie verschiedene Dinge nicht mehr tun können.“
 - „Manche Menschen sind für eine gewisse Zeit sehr verwirrt, können nicht mehr klar denken und benehmen sich oft auch eigenartig. Sie sind vielleicht so durcheinander, weil sie Stimmen hören, die sonst keiner hört oder Dinge sehen, die nicht da sind.“
 - „Bei manchen Menschen wechselt die Stimmung sehr schnell. Manchmal sind sie ganz lieb und man toll mit ihnen reden, dann bekommen sie einen Wutanfall und schreien rum oder sind ganz traurig und weinen. Manchmal verletzen sie sich auch selbst, indem sie sich z. B. in den Arm schneiden.“



Modul 3: Psychoedukation (III)

- Jedes Kind wird einzeln befragt: „Was bedeutet das Verhalten für Dich?“ „Wie geht es Dir dabei? Welche Gefühle hast Du in den Situationen?“ „Weißt Du schon etwas über die Erkrankung Deiner Mutter/Deines Vaters?“ „Gibt es etwas, was Du noch fragen möchtest?“
- Benennen der Krankheit des Elternteils
- Häufigkeitseinschätzung: Wie viele Kinder haben einen psychisch kranken Elternteil?
- Arbeitsblatt „Schuld und Hilfe für Kinder“ bearbeiten



ECHT STARK! – Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern entdecken Ihre Ressourcen

Arbeitsblatt 4 (K) Schuld und Hilfe für Kinder

Seite 1

Wenn ein Elternteil eine psychische Krankheit oder ein Suchtproblem haben, stellen sich die Kinder häufig viele Fragen.

Hier findest Du 4 Fragen:

Wie heißt die Krankheit meiner Mama/meines Papas?



Bin ich schuld an der Krankheit meiner Mama/meines Papas?

Nein! Kein Kind ist schuld an der psychischen oder Suchterkrankung seiner Eltern!

Wer kann Mama/Papa helfen, wieder gesund zu werden?

Über Hilfe von Kindern freuen sich Eltern bestimmt. Aber ihre psychische Krankheit geht davon bestimmt nicht weg. Dagegen können Kinder überhaupt nichts ausrichten. Das kann nur Deine Mama/Dein Papa selbst. Dazu braucht sie Unterstützung von Fachleuten.



Fallen Dir Fachleute ein, die Deiner Mutter helfen? Notiere sie hier!

Kinder sollen sich also nicht um ihre Eltern sorgen. Sondern umgekehrt:

© 2014, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, Aus: U.M.E. Schulze et al.:
Echt stark! Ein Manual für die Arbeit mit Kindern psychisch kranker und suchtkranker Eltern

Abb. 9.3 Arbeitsblatt 4 (K): Schuld und Hilfe für Kinder

ECHT STARK! – Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern entdecken Ihre Ressourcen

Arbeitsblatt 5 (K) Hilfe bekommen für Kinder

Seite 1

Besonders, wenn Dinge sehr doof sind, tut es oft sehr gut darüber mit Leuten zu reden.

Schreibe mindestens 2 Personen auf, mit denen Du über die Krankheit Deiner Mutter/Deines Vaters reden kannst oder von denen Du Dir vorstellen könntest, mit ihnen zu reden.



Mit diesen Personen kann ich über die Erkrankung meiner Mutter/meines Vaters reden und ihnen Fragen stellen:

Hier sind Internetadresse abgedruckt.

Diese Seiten sind speziell für Kinder gemacht, deren Eltern eine psychische Erkrankung haben. Ihr findet dort viele Informationen und Erklärungen. Vielleicht möchtet Ihr mal reinschauen?

- <http://www.kipkel.de/>
(Hier müsst Ihr noch auf die Seite „Für Kinder“ klicken.)
- <http://www.seelennot-ev.de>
(Hier müsst Ihr noch auf die Seite „Für Kinder und Jugendliche“ klicken.)
- <http://www.wuerzburger-projekt.de/>
(Hier müsst Ihr noch auf die Seite „Hilfe für Kinder und Eltern“, dann „Kinder“ klicken.)

© 2014, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, Aus: U.M.E. Schulze et al.:
Echt stark! Ein Manual für die Arbeit mit Kindern psychisch kranker und suchtkranker Eltern

Abb. 9.5 Arbeitsblatt 5 (K): Hilfe bekommen für Kinder

Modul 4 + 5: Affektwahrnehmung

- Kinder psychisch kranker Eltern haben häufig Schwierigkeiten, eigene und fremde Emotionen wahrzunehmen.
- Erkrankten Eltern mangelt es an Feinfühligkeit, dem Erkennen kindlicher Bedürfnisse und Emotionen.
- Kind lernt im Training Zusammenhang zwischen auslösender Situation, Gedanken, Gefühlen und Handlungen kennen.
- Kind erfährt, dass das elterliche Verhalten auch mit elterlicher Emotion zusammenhängt.



Modul 6: Kommunikation – Schwerpunkt Gleichaltrige

- Kind baut Kontakte zu Gleichaltrigen auf, lernt, Konflikte zu lösen.
- Rollenspiele zu einzelnen Situationen. Kinder denken und fühlen sich in die jeweilige Rolle hinein, geben Rückmeldung, probieren anderes Verhalten aus.
- Beispiele:
 - D wird von anderen Schülern häufig geärgert, weil diese erfahren haben, dass seine Mutter wegen Wahnvorstellungen in die Klinik musste. Wie kann sich D dagegen wehren?
 - Zwei Kinder haben sich angefreundet und spielen immer nur draußen oder bei Kind A. Kind B möchte nicht, dass A zu ihm nach Hause kommt, weil B nie weiß, wie sein Vater „drauf ist“ und er sich schämt. A wirft B vor, er verheimliche ihm etwas und wolle nicht mit ihm befreundet sein. Wie kann Kind B sich verhalten?



Modul 7: Kommunikation – Schwerpunkt Eltern-Kind-Beziehung

- Ziel: Konfliktsituationen mit den Eltern ohne Schuldgefühle bewältigen, indem das Verständnis für die Elternposition, aber auch für eigene Bedürfnisse und angemessene Rechte gefördert wird.
- Rollenspiele zu einzelnen Situationen. Kinder denken und fühlen sich in die jeweilige Rolle hinein, geben Rückmeldung, probieren anderes Verhalten aus.
- Beispiel: Alexander hat sich mit seinen Freunden zum Spielen verabredet. Die Mutter bittet ihn jedoch, auf den kleinen Bruder aufzupassen, weil sie sich heute so schwach fühlt. Alexander ist wütend und enttäuscht und sagt das der Mutter auch. Diese weint und sagt, dass er keine Hilfe sei, wenn es ihr schlecht geht. Was kann Alexander tun?



Modul 8: Stärken und Ressourcen

- Ziele: Kinder auf ihre Stärken und Ressourcen aufmerksam machen. Stärkung des Selbstwertgefühles und damit Prävention einer psychischen Erkrankung.
- **Fantasiereise:** „Ihr habt Euch vielleicht gefragt, weshalb hier Schuhkartons stehen. Jeder von Euch wird heute seine eigene Schatzkiste bauen. Aber bevor wir mit dem Basteln beginnen, machen wir eine Fantasiereise, um über Eure persönlichen Schätze, die Ihr in Euch tragt, nachzudenken. Ich will es Euch noch genauer erklären: Eure Schätze sind z. B. Fähigkeiten, Kenntnisse, Erfahrungen, Talente, Interessen und Stärken. Manchmal weiß man anfangs gar nicht, dass man sie besitzt; wenn man aber nachdenkt, fallen sie einem ein. Diese Schätze können einem helfen, auch in schwierigen Situationen gut klarzukommen. Viele Kinder haben z. B. schon mal einen ganz tollen Ausflug gemacht oder haben schon mal was ganz prima gemacht und sind gelobt worden oder haben ein Hobby, das viel Spaß macht, oder haben gute Freunde oder eine liebe Oma oder einen lieben Opa. Wenn es einem nicht so gut geht, kann man an diese schönen Dinge denken, dann geht es oft schon besser. Vielleicht kann man sogar versuchen, die schönen Dinge zu machen – das hilft einem oft noch besser. Fallen Euch solche Schätze von Euch ein?“
- Basteln einer Schatzkiste, in die Dinge kommen, die den Kindern gut gefallen, ihnen Kraft geben



Modul 9: Hilfekärtchen, schwierige Familiensituationen, Komplimente machen und bekommen

- Ziele: Möglichkeit einer (erneuten) elterlichen Krise vorsichtig antizipieren und den Kindern Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen, auf die sie in diesem Fall zurückgreifen können. Sollte in enger Absprache mit den Eltern des jeweiligen Kindes erfolgen. Zudem Stärkung des Selbstwertgefühles durch Komplimente.
- Jedes Kind schreibt jedem Kind etwas Positives (Kompliment).
- Die Kinder sammeln Ideen, was sie in Krisenzeiten der Eltern machen können, z. B. mit wem sie reden wollen über ihre Gedanken und Gefühle. Schreiben das auf einem Hilfekärtchen auf. Die Gruppenleiter sprechen die Inhalte direkt mit den Eltern des Kindes ab.



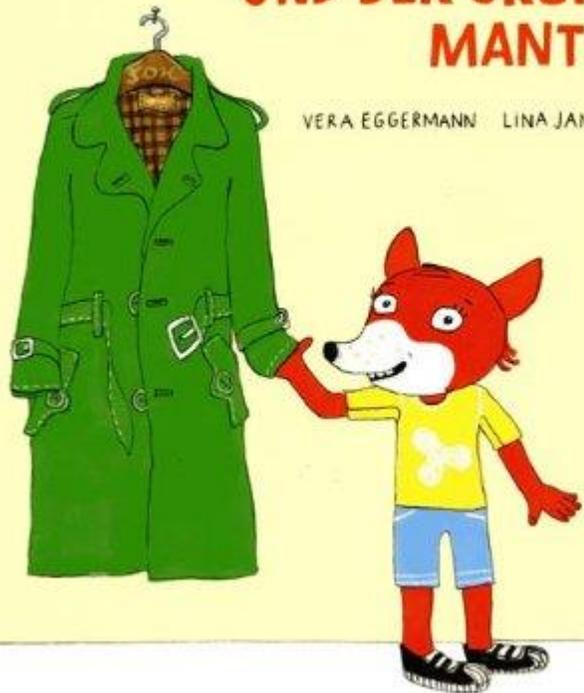
Modul 10: Wiederholung und Verabschiedung

- Ziele: Kinder festigen das neu Erlernte. Eltern und Kinder werden ermutigt, die Beziehungen zu einander aufrecht zu erhalten.
- Rollenspiel „Experteninterview“ für jüngere Kinder bzw. Quiz für Jugendliche
- Jedes Kind schreibt jedem Kind eine schöne Erinnerung an die Gruppe und wünscht ihm etwas Positives.
- Jedes Kind soll mit mindestens einem anderen Kind in Kontakt bleiben (Hausaufgabe).



FUFU UND DER GRÜNE MANTEL

VERA EGGERMANN LINA JANGGEN



Fufu lebt glücklich in seiner Familie. Eines Tages trägt sein Vater einen grünen Mantel (psychische Erkrankung) und benimmt sich anders als sonst. Er ist laut, redet unverständlich, dann wieder in sich gekehrt und traurig, dann macht er Dinge, die keiner versteht, läuft z. B. mit einer Tüte über den Kopf im Garten herum. Fufu ist verwirrt und verängstigt. Er fragt sich, was mit seinem Vater los ist und ob er Schuld an dessen Verhalten ist. Zudem erlebt er Ablehnung von anderen Kindern, die plötzlich nicht mehr zum Spielen kommen. Seine Mutter erklärt ihm, dass der Vater krank ist und in einer Klinik Hilfe bekommt. Sie befreit ihn von seinem Schuldgedanken, spricht mit den Nachbarn und den anderen Kindern, so dass keiner mehr Angst vor dem Vater hat und ihn wieder integriert. Zudem findet Fufu in einem Nachbarchenpaar nette neue Menschen, bei denen er willkommen ist und die gut für ihn sorgen.



Ayla und Florian sind ganz verschieden, doch sie haben etwas gemeinsam: Aylas Mutter hat immer wieder depressive Phasen, Florians Vater ist an einer bipolaren Störung erkrankt. Was bedeutet das für die beiden Kinder? Was hilft ihnen, mit dieser Situation umzugehen? Und was wünschen sie sich? Dass für Ayla und Florian inmitten von Problemen auch Leichtigkeit und Zuversicht möglich ist, davon erzählt die Geschichte.

Aufwind – Beratung, Information und Vermittlung

- Präventive Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern
- Kooperation zwischen: Caritas, Evangelischer Gesellschaft und dem Klinikum Stuttgart
- Informiert Familien über Unterstützungsmöglichkeiten
- Sorgt dafür, dass Kinder altersgerecht über die psychische Erkrankung des Elternteils informiert wird
- Vermittelt in Kindergruppen und Begegnungsgruppen für Eltern
- Vermittelt in Patenschaftsmodelle



Frühe Hilfen

Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe (z. B. Familienhebammen).



Film

37 Grad Reportage: Mein verrücktes Leben – Von starken Kindern und kranken Müttern

(https://www.youtube.com/watch?v=BZH683aDv_0)

Literatur

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/kinder-und-jugend/kinder-und-jugendschutz/bundesstiftung-fruehe-hilfen/bundesstiftung-fruehe-hilfen-80722>

<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2024/kw27-de-praevention-staerken-1011260#:~:text=Der%20Bundestag%20hat%20am%20Donnerstag,und%20FDP%20gemeinsam%20eingebracht%20haben>

<https://www.eva-stuttgart.de/nc/unsere-angebote/angebot/aufwind>

<https://www.chimpsnet.org/informationen-eltern-landingpage/>

Leitner, Hans: „Hilfe für Kinder psychisch kranker Eltern. Arbeitsmaterial. Fortbildung Jugendamt Bad Doberan 2010, unter

https://buendnis-kinderschutz-mv.de/cms/upload/Publikationen/DBR_Kinder_psychisch_kranker_Eltern.pdf

<https://www.chimpsnet.org/informationen-eltern-landingpage/>

<https://www.spiegel.de/psychologie/kinder-narzisstischer-eltern-auf-der-suche-nach-ein-klein-wenig-liebe-a-00000000-0002-0001-0000-000173732125>

Eggermann, V., Janggen, L. (2004). Fufu und der grüne Mangel. Hamburg: Astra Zeneca.

Geiger, E. et al.: Kinder psychisch kranker Eltern. Ausbau der Versorgung einer oft vergessenen Risikogruppe. Hessisches Ärzteblatt 11/2021, S. 624-629.

Pillhofer, M., et al. (2016). Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen im Kontext der frühen Hilfen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

Scherer, U. (2021). Aufwind für Ayla und Florian. Hrsg.: Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.

Schulze, U. M. E. et al. (2014). ECHT STARK! Ein Manual für die Arbeit mit Kindern psychisch kranker Eltern. Berlin: Springer.