

Kinder und Jugendliche mit psychisch erkrankten Eltern stärken

von Juliane Tausch und Hanna Berster

A: aufklaren ab jetzt und mit Rückenwind!

Kinder und Jugendliche mit einem psychisch erkrankten Elternteil sollen in unserer Gesellschaft gesehen, mit ihren Bedürfnissen wahrgenommen werden und mehr Hilfe und Unterstützung bekommen. Deshalb gibt es in Hamburg das Projekt A: aufklaren | Expertise & Netzwerk für Kinder psychisch erkrankter Eltern. A: aufklaren ist ein Projekt des PARITÄTISCHEN Hamburg. Die Laufzeit ist vorerst von September 2019 bis Dezember 2022 vorgesehen.

Das Team von A: aufklaren sensibilisiert und vernetzt (sozial-)pädagogische, therapeutische und medizinische Fachkräfte. Dabei knüpft A: aufklaren an den verschiedenen Netzwerken im Bezirk an, etabliert interdisziplinäre Zusammenarbeit, informiert zum Thema und befähigt Fachkräfte verschiedenster Fachgruppen, in ihrem Alltag sicher zu handeln, um Kinder zu stärken und weitere Hilfen zu ermöglichen.

Kinder und Jugendliche, die mit einem psychisch erkrankten Elternteil aufwachsen, führen ein Leben im Schatten der elterlichen Erkrankung. Circa drei Millionen Kinder in Deutschland leben mit einem oder mehreren psychisch erkrankten Elternteil(en) zusammen (Mattejat, Renschmidt 2008). Das bedeutet, dass fast jedes vierte Kind betroffen ist. Unter dieser Annahme muss in Hamburg von circa 77.000 Kindern und Jugendlichen ausgegangen werden – das sind Städte mit einer Einwohner:innenzahl so groß wie Lüneburg oder Bamberg.

Psychische Belastungen gehören zum Leben dazu. Doch fast ein Drittel der Deutschen leiden innerhalb eines Jahres an einer psychischen Erkrankung (Jacoby 2014). Psychische Erkrankungen treten in allen Bevölkerungsgruppen und über alle Altersgruppen hinweg auf. Hier ist für die Betrachtung relevant, dass sich zum einen viele Erkrankungsbilder in der Übergangsphase zwischen Jugend und jungem Erwachsenenalter entfalten, aber auch in der Spanne zwischen 30 und 50



Circa drei Millionen Kinder in Deutschland leben mit einem oder mehreren psychisch erkrankten Elternteil(en) zusammen.

Jahren (Jacoby 2014) – also jenen Zeiten, in denen Verselbstständigung, berufliche Orientierung, finanzielle Unabhängigkeit, Partnerschaft, Familiengründung, Arbeit und Kinderversorgung zentrale Aspekte in der Biografie werden. Dabei reichen die Erkrankungen von leichten emotionellen Verstimmungen über Depressionen, Manien, postpartalen Belastungsstörungen, Süchten, Angststörungen, Zwängen, Psychosen und Borderline, Narzisstischen Persönlichkeitsstörungen und Traumata (Lenz 2014).

Elternschaft und psychische Erkrankung

Psychische Erkrankungen haben einen bedeutsamen Einfluss auf das elterliche Erziehungsverhalten. Darum ringen auch immer wieder Einschätzungen zur Erziehungsfähigkeit und zur Kindeswohlgefährdung. Die elterliche Präsenz wird durch die Erkrankung in unterschiedlichem Umfang verändert und unterliegt andauernden Schwankungen, was alleine ein Risiko für Kinder darstellt. Sowohl die eingeschränkte Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse, Empathie, Adaption an die Entwicklungsschritte der Kinder, emotionale Verfügbarkeit in kleinen und großen Krisen, Reduzierung eigener Impulse sind Parameter, die für Kinder ungünstige Entwicklung bedeuten können. Hinzu kommen krankheitsspezifische Verhaltensweisen, wie Rückzug, Antriebslosigkeit, Stimmen hören, Realitätsverkennungen, Wahnvorstellungen, finanzielles Risikoverhalten, Schlaf- und Rhythmusstörungen. Sie alle bringen kindliche und jugendliche Lebenswelten erheblich durcheinander und gefährden das gesunde Aufwachsen. Das Risiko, Gewalt, Vernachlässigung und (emotionale) Misshandlung zu erleben, ist gegeben (Lenz 2014).

Es ist für Eltern eine große Herausforderung, sich an das Hilfesystem zu wenden, denn sie erleben sehr bewusst ihr Ungenügen in elterlicher Verantwortung. Alle Eltern wollen gute Eltern sein. Ihr Versagen in der Erziehung ihrer Kinder erfüllt sie mit Scham und großen Schuldgefühlen. Viel zu oft erleben sie ungenügende Empathie für ihre Belastungssituation und die angebotenen Hilfen als Überforderung, Einmischung und Abwertung. Die Vielfalt der Ansprechpartner*innen kann überfordern und die angestrebte Veränderung so viel Angst auslösen, dass Rückzug und Kontaktabbrüche der bessere

Weg zu sein scheinen. Aus diesen Gründen fällt es vielen Eltern sehr schwer, Hilfen anzunehmen.

Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche

Wenn Eltern psychisch krank sind, dann heißt das für die Heranwachsenden: sich einordnen, Rücksicht nehmen, für sich selbst sorgen, das Geheimnis bewahren, sich um Geschwister kümmern, Eltern ersetzen, Haushalt stemmen, Isolation, Stress vermeiden, Starre. Solche Lebensumstände bedeuten eine große emotionale Überforderung, die mit Angst und erheblichen Schuldgefühlen einhergehen. Der Fokus auf die Stabilisierung der Eltern führt zu Anpassung, Reduzierung der Selbstwahrnehmung, Stabilisierungsbemühungen für den Elternteil, Normalitätsbestrebungen und Wahrung einer äußerlichen Ordnung, die die eigenen kindlichen Möglichkeiten übersteigt. Kinder und Jugendliche übernehmen im Allgemeinen elterliche Aufgaben im Haushalt, der Kinderbetreuung, Regelung von Außenkontakten, Einkaufen bis hin zur Pflege und emotionaler Carearbeit für den Elternteil. Ein erheblicher Belastungsfaktor sind dabei die Loyalitätskonflikte gegenüber dem Familiensystem. Die Wahrscheinlichkeit, selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln, ist um ein Drei- bis Vierfaches höher. Viele Kinder zeigen schon im jungen Alter Auffälligkeiten in der Beziehungs- und Bindungsentwicklung (Lenz 2014). Jedes Jahr müssen circa 175.000 Kinder und Jugendliche miterleben, dass ein Elternteil stationär behandelt wird (Mattejat 2014). Ein Drittel aller Sorgeberechtigten stehen in Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung eines Elternteils (Münder et al 2014).

Herausforderungen im bio-psycho-sozialen Arbeitsfeld

Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil stehen Hilfen und Unterstützung aus unterschiedlichsten Gesetzbüchern zu (Jugendhilfe, Eingliederungshilfe, Gesundheitsleistung, Reha-Leistungen, berufliche Hilfen, finanzielle Sicherung, Schwerbehinderung, Pflege u.v.m.). Die meisten Hilfe- und Unterstützungsleistungen erfordern eine relevante, diagnostizierbare Problemlage, um einen Leistungsanspruch geltend zu machen. Zielsetzungen und Versorgungsaufträge der Systeme, Haltung, Arbeitsweisen und Fachsprache sind unterschiedlich und zum Teil gegensätzlich. Daraus ergeben sich oft strukturelle Konflikte, die in der Praxis eine konstruktive Zusammenarbeit erschweren (AFET 2020).

Aus der Perspektive der Betroffenen ist dies eine Zumutung, die unter den gegebenen Bedingungen kaum realisierbar ist. Es ist von Kindern und belasteten Elternteilen nicht zu erwarten,

Spezifische Angebote für die Zielgruppe haben keine auskömmliche und gesicherte Finanzierung.



ten, die eigenen Lotsen zu sein. Auch für beratende Fachkräfte ist die Vielfältigkeit und Versäulung der Hilfen eine immense Herausforderung.

Zudem ist aber auch das konkrete Erkennen einer kindlichen und familiären psychischen Belastung kein selbstverständliches Handwerkszeug, zumal der primäre Arbeitsauftrag der Fachkräfte meist ein anderer ist. Die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen bzw. Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil bringt auch für die Fachkräfte im Regel- und Hilfesystem Herausforderungen:

- ◆ Identifikation der Lebenssituation des Kindes bzw. Jugendlichen, des Elternteils und seiner Familie
- ◆ zu wenig Wissen über die Hilfesysteme und die konkreten Angebote im Sozialraum
- ◆ hochschwelliger Zugang zum Hilfesystem bzw. fehlendes Wissen darüber
- ◆ kein Know-how und Handwerkszeug zum Thema „Kinder psychisch erkrankter Eltern“
- ◆ nicht ausreichende Reflektion z.B. zur Frage von Rolle, Auftrag und Person
- ◆ Wunsch der Pädagog*innen/Fachkräfte Entlastung zu erfahren, die Sehnsucht „abgeben“ zu können, erhebliche Belastungen durch die Umstände der eigentlichen Arbeit
- ◆ fehlende Begleitung und Unterstützung der Fachkraft bei der Fallbearbeitung (Wiegand-Grefe et al 2020; Gerber, Lilli 2018).

Hinzu kommt, dass bestehende spezifische Angebote, wie Kindergruppen, Beratung für Kinder und Eltern sowie Patenschaften keine auskömmliche und gesicherte Finanzierung haben. In einer Stadt wie Hamburg gibt es keine strukturell flächendeckende Versorgung für die Zielgruppe. Wichtige Aspekte der Hilfen wie Verlässlichkeit, Kontinuität und Flexibilität können durch die ungesicherten Rahmenbedingungen nur durch das Engagement der einzelnen Anbieter*innen ermöglicht werden. Hilfe bleibt weiterhin ein Zufall. Der Bereich der Primärprävention ist ausbaufähig.

Corona-Pandemie als Brennglas

Die Corona-Pandemie ist ein Brennglas, das vielfältigste gesellschaftliche Notlagen noch deutlicher erkennen lässt und auch die Schwächen der Hilfen und Unterstützungssysteme

zutage bringt. Inzwischen liegen unterschiedliche Studien zur Belastungssituation von Kindern und Jugendlichen vor. Familien im Kontext von Sucht und psychischen Erkrankungen sind noch einmal mehr betroffen. Darauf geht eine Studie des Instituts für Sozialpädagogische Forschung Mainz e.V. (ism) im Mai 2021 explizit ein: „Junge Menschen und Familien in prekären Lebenslagen mit psychischen Erkrankungen [...] sind in besonderer Weise betroffen“ (ism 2021, S.4). Der Lockdown beschneidet somit die Unterstützungsräume in Kita, Schule, Jugendhilfeeinrichtungen und der Offenen Kinder und Jugendarbeit sowohl für die Kinder als auch ihre Eltern. Der Sozialraum konnte seine Unterstützung nicht entfalten und ist auch jetzt in seiner „Leichtgängigkeit“ massiv reduziert. Auch war und ist der Zugang für Hilfesuchende hochschwelliger und komplizierter geworden. Gleichwohl arbeiten die Fachkräfte am Limit des Leistbaren und sind dabei überaus engagiert und kreativ.

Für Kinder psychisch erkrankter Eltern waren und sind solche immensen Einschränkungen fatal, denn die Lebensräume außerhalb der Familie sind ihre Ressourcenquellen:

- ◆ alternative Lebenswelten mit neuen Eindrücken, Modellen, Kommunikationsstrukturen
- ◆ verlässliche Erwachsene und Abläufe, Vorhersehbarkeit
- ◆ Freiraum für kindgerechtes Spiel, Bewegung und Begegnung mit Gleichaltrigen
- ◆ Reduzierung von Isolation
- ◆ Ermutigung, Zuhören und Förderung von Talenten und Begabungen
- ◆ Entlastung sowie Schutz und Hilfe

Der intensive und enge Erlebensradius im belasteten bzw. überlasteten Familiensystem brennt bei Kinder Erfahrungen ein wie:

- ◆ familialer Stress
- ◆ hilflose, sorgenvolle Erwachsene
- ◆ fehlende Ansprache und Bedürfnisbefriedigung
- ◆ unzureichende Orientierung und Sicherheitsgefühl
- ◆ Strukturlosigkeit und Perspektivlosigkeit
- ◆ gesteigerte Symptomaten bei den erkrankten Elternteilen
- ◆ Verengung des Familiensystems auf einen (emotionalen) Überlebensmodus
- ◆ Erfüllung krankheitsbedingter Gedanken und Zuschreibungen (z.B. die Welt ist voller Keime, wir werden fremdbestimmt)
- ◆ Loyalitätskonflikte

Kohärenzgefühl stärken

Entscheidend für die Ausprägung des Kohärenzsinn sind die generalisierten Widerstandsressourcen, welche sowohl in der Person, ihrer direkten Umgebung, ihren Gruppen (z.B. Klasse, Team, Verein), ihrer Kultur, ihrer Religion bis hin zur ganzen Gesellschaft reichen und physische, biochemische, psy-



chische, kognitive oder materielle Aspekte betreffen (Lindström, Eriksson 2019). In ihr liegt auch ein großes Potenzial für Nachhaltigkeit. Vielfältige Studien verweisen darauf, dass ein hoch ausgeprägter Kohärenzsinn Menschen besser mit Langzeitbelastungen umgehen lässt und sich auch mit dem Alter weiterentwickelt (Lindström, Eriksson 2019:16).

Das Kohärenzgefühl bzw. die „Stimmigkeit der Dinge“ setzt sich aus drei Parametern zusammen (BzGA 2001):

- ◆ dem Gefühl der Verstehbarkeit
- ◆ dem Gefühl der Handhabbarkeit/Bewältigbarkeit
- ◆ dem Gefühl der Sinnhaftigkeit/Bedeutsamkeit

Besonders für Kinder ist es wichtig, schon in frühen Jahren einen Kohärenzsinn zu entwickeln, also Situationen zu erleben, welche die Gefühle von Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit ermöglichen. Die Stärkung dieser Gefühle kann in herausfordernden Lebensumständen ein wichtiger Beitrag sein, um gesünder zu bleiben oder zu werden.

Konkret heißt das im pädagogischen Alltag:

- ◆ Gefühle ansprechen und anerkennen
- ◆ Zusammen aushalten
- ◆ Worte anbieten
- ◆ „Du bist nicht schuld“ und „du kannst es nicht heilen“ vermitteln
- ◆ Fragen beantworten, Informationen geben
- ◆ Verlässlich sein
- ◆ Nichts versprechen
- ◆ Ermutigen und bestärken
- ◆ Alternative Perspektiven anbieten
- ◆ Zu konkreten Hilfen informieren

Wichtige Schutzfaktoren wie Selbstwahrnehmung, ein Gefühl von Zugehörigkeit und Gelingen, Beteiligung, Autonomie, Machbarkeit oder Verlässlichkeit können so gestärkt werden.

Das Projekt „A: aufklaren“

Damit es für belastete Eltern und Kinder in Zukunft mehr Angebote zur Stärkung, Begleitung und Hilfe gibt, richten sich unsere Angebote und die strategische Arbeit an die pädagogi-

schen und psychosozialen Fachkräfte in den Sozialräumen und allen sozialrechtlichen Leistungsgebieten, die mit Kindern und Erwachsenen arbeiten. Fachkräfte in Kitas, Schulen, Ganztage, Offener Kinder- und Jugendarbeit, Hilfen zur Erziehung, der Eingliederungshilfe, in ärztlichen und therapeutischen Praxen und Kliniken, aber auch in den Jugend- und Gesundheitsämtern haben über die Kinder und Jugendlichen oder den Erwachsenen Einblick und Zugang in das dahinterliegende Familiensystem. Sie können neben der Stärkung der einzelnen Person auch einen systemischen Blick entfalten.

Neben den engagierten Fachkräften im Einzelfall braucht es auch Strukturen, die Vernetzung fördern, Schnittstellen sichtbar machen und Kooperationen ermöglichen. Hierfür benötigt es Entscheider*innen, Stakeholder, Leitungen und Verantwortliche, die langfristig und regulär das Thema mitdenken und bearbeiten, Strukturen beeinflussen und Entscheidungen zugunsten von verzahnten Hilfen, Regelfinanzierungen und einem kommunalen Gesamtkonzept tragen (AFET 2020, S. 19).

Deshalb sind wir in Netzwerken sowie Gremien unterwegs und kontaktieren Akteur*innen und Interessenvertreter*innen in (fast) allen Institutionen, den bezirklichen Ämtern und der Sozialbehörde mit den Bereichen Gesundheit, Familie und Soziales.

Die Struktur des Projektes

„A: aufklaren“ setzt auf zwei Ebenen an: der Landeskoordination und auf Bezirksebene. Auf Landesebene werden ein Netzwerk und Fachinformationen zur Verfügung gestellt, die den Fachdiskurs sowie die fachliche und sozialpolitische Weiterentwicklung befördern.

Für die lokale sozialräumliche Arbeit wurden die Bezirke Altona, Harburg, Mitte und Wandsbek nach Sozialkriterien ausgewählt. Für jeden Bezirk gibt es als Kooperationspartner*in einen Träger, der bereits langjährige Erfahrungen im Fachgebiet und in der Region hat. Dies sind: Aladin gGmbH, Margaretenhort gGmbH, Op de Wisch e.V. und die Vereinigung Pestalozzi gGmbH. Aus jedem der Träger kommt eine bezirkliche Fachkoordinatorin, die als Ansprechpartnerin vor Ort für die Praxis und die thematische Entwicklung im Sozialraum zuständig ist.

Unser Angebot steht allen (Fach-)Kräften zur Verfügung, die beruflich oder im Ehrenamt mit Kindern oder Erwachsenen arbeiten. In unseren vier Projektbezirken erhalten Sie bei Bedarf Fallberatungen, können uns in der Sprechzeit anrufen, in ihre Gremien einladen und am AK Kinder psychisch erkrankter Eltern teilnehmen. Unser Angebot ist kostenfrei.

Literatur:

- AFET – Bundesverband Erziehungshilfen e.V. (2020): Abschlussbericht – Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern. Hannover.
- BzGA (2001): Was hält den Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese. Köln.
- Gerber, C., Lillig, S. (2018): Gemeinsam lernen aus Kinderschutzverläufen. Eine systemorientierte Methode zur Analyse von Kinderschutzfällen und Ergebnisse aus fünf Fallanalysen. Bericht. Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz 9. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln.
- Ism – Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz (2021): URL :<https://www.forum-transfer.de/fileadmin/uploads/Bibliothek/Forschungsergebnisse/Jugendamtsbefragung-19-04-2021.pdf> [9.11.2021].
- Jacobi, F. (2014): Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH). Nervenarzt 85: 77-87.
- Lenz, A. (2014): Kinder psychisch kranker Eltern. 2., Hogrefe: Göttingen.
- Lindström, B, Eriksson, E. (2019): Von der Anatomie der Gesundheit zur Architektur des Lebens – Salutogene Wege in der Gesundheit. In: Meier Magistretti, C. (Hrsg) (2019): Salutogenese kennen und verstehen. Hogrefe. Bern. S. 25-107.
- Mattejat, F. (2014): Kinder mit psychisch kranken Eltern. In: Mattejat, F., Lis-Ofsky, B. (Hrsg.): Nicht von schlechten Eltern. Kinder psychisch kranker Eltern. Psychiatrie Verlag. Bonn. S. 68-95.
- Mattejat, F., Remschmidt, H. (2008): Kinder psychisch kranker Eltern. In: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 105, Heft 23, Deutscher Ärzte-Verlag GmbH. S. 413-418.
- Münder, J. et al. (2004): Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Beltz Juventa. Weinheim.
- Wiegand-Grefe et al. (2020); Forschung: IST-Analyse zur Situation von Kindern psychisch kranker Eltern. In: AFET – Bundesverband Erziehungshilfen e.V. (2020): Abschlussbericht – Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern. Hannover, S. 34-38.

Fotos und Autorinnenfotos: Simon Thon



Juliane Tausch
Landeskoordinatorin bei A: aufklaren



Hanna Berster
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bei A: aufklaren

Homepage www.aufklaren-hamburg.de mit Infos zu Veranstaltungen, Kontakte zu den Fachberater*innen, Fachinformationen sowie unserem Newsletter.