

Prof. Dr. Albert Lenz

**Stigmatisierung und Tabuisierung –
Förderung der Kommunikation in Familien mit
psychisch erkrankten Eltern(-teilen)**

Abschlussveranstaltung des Modellprojekts Pegasus
bsj Marburg
am 20.09.2022

Prof. Dr. Albert Lenz, Diplom-Psychologe | E-Mail: a.lenz@katho-nrw.de
Internet: www.albert-lenz.de

*Institut für Gesundheitsforschung und
Soziale Psychiatrie (igsp) der
Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen*

igsp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

1

Prof. Dr. Albert Lenz

Überblick

1. Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien – Belastungen und Risiken
2. Stigmatisierung und Tabuisierung
3. Tabuisierung und Familiengeheimnisse
4. Komplexität der Problemlagen
5. Kooperation zwischen den Systemen und Vernetzung
6. Resilienz - protektive Faktoren und Mechanismen
7. Förderung der familiären Kommunikation durch Stärkung der reflexiven Kompetenzen

igsp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

2

Prof. Dr. Albert Lenz

1. Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien

- Belastungen und Risiken -

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

3

Prof. Dr. Albert Lenz

Kinder psychisch erkrankter Eltern Belastungen und Risiken

- In Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil liegt eine **Kumulation von Belastungsfaktoren** vor
- Schutzfaktoren sind bei vielen Kindern und Familien schwächer ausgeprägt und nicht ausreichend mobilisierbar
- Folge: erhöhte **Risiken** für die kindliche Entwicklungsstörungen
- **41% bis 77%** der Kinder entwickeln eine psychische Störung (Petermann et al., 2008; Wille et al., 2008; Kessler et al., 2010)
 - ca. **4 Millionen Kinder** erleben im Jahr einen Elternteil mit einer psychischen Erkrankung;
 - etwa **500 000 bis 600 000 Säuglinge und Kleinkinder** unter drei Jahren sind von psychischen Erkrankungen der Eltern betroffen*

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

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

4

Prof. Dr. Albert Lenz

Belastungsfaktoren – Kinder psychisch erkrankter Eltern

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

5

Prof. Dr. Albert Lenz

Belastungsfaktoren – Kinder psychisch erkrankter Eltern

- **I. Elternebene** – Art und Verlauf der Erkrankung, Partnerschaftskonflikte...
Hauptbelastungsfaktor für die Kinder liegt nicht in der **Art der psychischen Erkrankung des Elternteils** an sich, sondern steht in Verbindung mit den verschiedenen Belastungsfaktoren
- **II. Kindebene** – Alter des Kindes, Suchtmittel belasten die pränatale Entwicklung
- **III. Familiäre Ebene** – Eltern-Kind-Interaktion (Unterstimulation, Überstimulation), Parentifizierung, Schuld- und Insuffizienzgefühle, Ängste
Tabuisierung
- **IV. Soziale Belastungen** – soziale Isolation, mangelnde soziale Unterstützung, **Stigmatisierungserfahrungen**

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

6

Prof. Dr. Albert Lenz

2. Stigmatisierung und Tabuisierung

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

7

Prof. Dr. Albert Lenz

Stigmatisierung

- ein Prozess, bei dem Menschen oder Gruppen von anderen Menschen in eine bestimmte (**negativ bewertete**) Kategorie eingeordnet werden (Goffman, 2020)
- Eigenschaften oder Verhaltensweisen werden als „anders“ wahrgenommen und gehen mit **negativ bewerteten Zuschreibungen** einher, führt dies zu Stereotypisierung und schließlich zur **Ablehnung, Abwertung** und **Diskriminierung** (Gaebel, Möller & Rössler, 2005).
- Die Abwertung und Diskriminierung **bildet für die betroffene Person einen Stressfaktor**, der z.B. den Verlauf einer psychischer Störung negativ beeinflusst.

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

8

Prof. Dr. Albert Lenz

Stigmatisierung als zweite Krankheit

„**Die sozialen Folgen der Stigmatisierung** müssen als **zweite Krankheit** verstanden werden, die Folgen der Schuldzuweisung und die unmittelbaren Stigmatisierungsfolgen für die Angehörigen gleichsam als Dritte“ (Asmus Finzen, 2016)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

9

Prof. Dr. Albert Lenz

Stigmatisierung und Selbststigmatisierung

Selbststigmatisierung =
Wendung der Vorurteile und Stereotype über
psychische Erkrankung – meist unbewusst - gegen
sich selbst (Goffman, 2020)

***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, 2014)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

10

Prof. Dr. Albert Lenz

Folgen von Selbststigmatisierung

- Schamgefühle und sozialer Rückzug.
- Reduziertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen („Ich bin weniger wert als andere“; „Ich kann eh nichts“).
- Gefühl der gesellschaftlichen Ausgeschlossenheit und in der Folge eine Überangepasstheit („Ich gehöre nicht dazu“).
- Paranoides Denken („Die sehen alle, dass ich in der Psychiatrie war“).
- Erhöhte Selbstwahrnehmung und Selbstaufmerksamkeit („Was ich da gerade gemacht habe, ist aber wirklich nicht ganz normal“).

(Knuf, 2016)

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

11

Prof. Dr. Albert Lenz

Folgen der Stigmatisierung und Selbststigmatisierung bei den Kindern

Kinder nehmen die Stigmatisierung und Selbststigmatisierung der Eltern wahr und beziehen diese 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, 2014)

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

12

Prof. Dr. Albert Lenz

Tabuisierung und Sprachlosigkeit – basale Kommunikationsmuster in den Familien

Befunde aus Interviewstudien
 (Dunn et al., 2003; Lenz, 2005 und 2014; Sollberger et al., 2008 und 2012; Lenz et al., 2011)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

13

Prof. Dr. Albert Lenz

Familienleben geprägt durch

- Atmosphäre der **Vorsicht** und **Schonung**
- Vermeidung von **offener Auseinandersetzung**;
- ein **Schweigegebot**, das von den Eltern aus Gründen der **Scham** oder aus **Angst** die Kinder zu sehr zu belasten und ihnen dadurch zu schaden eingesetzt wird.;
- familiären Schweigegebote richten sich auch nach außen: oftmals herrscht ein **Rede- bzw. Kommunikationsverbot**;
- **Verleugnung oder Bagatellisierung von Probleme und Konflikten**;
- **Umdeutung von Krankheitsanzeichen**: als vorübergehend oder als Reaktionen auf Belastungen („Stress“)
- **Verschleierung der Krankheitssymptome** häufig durch den gesunden Elternteil

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

14

Prof. Dr. Albert Lenz

Ja, es war komisch, besonders weil es so ´ne Nacht- und Nebelaktion war. Wir Kinder wussten nichts davon und wir kamen aus der Schule und plötzlich hieß es dann: Jetzt machen wir Urlaub im Sauerland, weil wir auch hier Verwandte haben und ja dann standen wir plötzlich hier und [.....] Ja, und dann ist Mama auch sofort in die Klinik.

Da bin ich dann zu den Verwandten gekommen..... mm ja, die Zeit, die war grausam [.....] ich hatte so eine Angst was mit meiner Mama los ist...

(Mädchen, 15 Jahre)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

15

Prof. Dr. Albert Lenz

Loyalitätsgefühle und Schamgefühle der Kinder

- Kinder sind überzeugt, dass sie ihre Eltern verraten, wenn sie sich dem Schweigegebot widersetzen und sich jemanden anvertrauen würden.
- Kinder sind hin- und hergerissen
 - zwischen Gefühlen der Loyalität ihren Eltern gegenüber
 - ihrem Schamgefühl darüber einen Elternteil zu haben, der anders ist als andere Eltern und
 - dem Bedürfnis danach, mit jemanden sprechen zu können

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

16

Prof. Dr. Albert Lenz

Desorientierung der Kinder

- Kinder sind **sensible Beobachter** ihrer erkrankten Eltern. Genau nehmen sie Veränderungen in den Handlungen, Verhaltensweisen und Gefühlsäußerungen ihrer Mutter oder ihres Vaters wahr.
- Die älteren Kinder versuchen jegliche **Form von Aufregung und Auseinandersetzung in der Familie zu vermeiden** und verhalten sich ruhig, reagieren vorsichtiger, ziehen sich zurück.
- Zugleich stellen sich die Kinder die Frage, **warum sich Mutter oder Vater so verhalten**.
- **Fehlendes Wissen** über die Krankheit löst Sorgen, Ängste und Verwirrung, was oftmals in Enttäuschung und Traurigkeit, aber auch in Wut auf den erkrankten Elternteil umschlagen kann.

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

17

Prof. Dr. Albert Lenz

Schuldgefühle der Kinder

- Schuldgefühle werden meist **durch das mangelnde Wissen** über psychische Erkrankungen genährt.
- Die Belastung der Mutter oder des Vaters werden von den Kindern mit einer **persönlichen Schuldzuschreibung** verknüpft. Sie fühlen sich schuldig als Mitverursacher der Erkrankung.
- Bei Jugendlichen sind es oftmals die **Abgrenzungs- und Distanzierungsschritte** von der Familie und vom erkrankten Elternteil, die Schuldgefühle auslösen.
- Die teilweise vehementen **Distanzierungs- und Fluchtversuche** lösen in aller Regel ganz schnell **Schuldgefühle** gegenüber dem erkrankten Elternteil und **Selbstvorwürfe** aus, „ungerecht“ oder zu „ungeduldig“ gewesen zu sein.

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

18

Prof. Dr. Albert Lenz

[.....] und dann denke ich an sie und sage ich mir, sie ist alleine zu Hause muss alles alleine machen und dann gehe ich wieder nach Hause und helfe ihr (Mama)

.....einmal da bin zu meinem Freund gegangen.... wir haben Fußball gespielt haben. Ich konnte schon sehen, dass Mama ein bisschen wütend war.... und dann habe ich an sie denken müssen und bin dann wieder nach Hause gegangen und hab` ihr geholfen die Küche aufzuräumen.

(Junge, 12 Jahre)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

19

Prof. Dr. Albert Lenz

Angst, selbst zu erkranken

- Der erkrankte Elternteil wird **genau beobachtet**.
- **Ähnlichkeiten mit dem erkrankten Elternteil** werden als Bedrohung erlebt, gleiche Gesten, Reaktionen oder Gedankengänge werden schnell als erste Anzeichen für eine eigene spätere Erkrankung betrachtet.
- Die Kinder **scheuen sich entsprechende Fragen zu stellen**, offen über Gefühle und Gedanken zu sprechen und bleiben mit ihren Vermutungen und Annahmen alleine, wodurch sich die Ängste noch weiter vergrößern.

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

20

Prof. Dr. Albert Lenz

Ängste und (Schuld-)Gefühle der Eltern

- Große **Verunsicherung** und **Unsicherheit** in Bezug auf Erziehung.
- Gefühle der **Überforderung**, **Unzulänglichkeit** und **Inkompetenz** in der Versorgung, Betreuung und Förderung der Kinder.
- **Sorge** in akuten Krankheitsphasen und Krisenzeiten, die Kinder zu **vernachlässigen**, **körperlich zu misshandeln** und zu **verletzen** (häufig bei bei psychosekranken Eltern)
- Angst, in ihrer **Elternrolle infrage gestellt** zu werden z.B. von Erzieher:innen, Lehrer:innen
- Angst vor dem Verlust des Kindes durch den **Entzug des Sorgerechts**.

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

21

Prof. Dr. Albert Lenz

Die elterliche Wahrnehmungen können durch Art der psychischen Störung beeinflusst sein

Erkrankte Eltern

- sind überbesorgt; machen sich Selbstvorwürfe; haben große Ängste; fühlen sich überfordert oder inkompetent in der Erziehung; beobachten ihre Kinder besonders genau und betrachten sie als besonders belastet;

oder

- fühlen sich kompetent in der Erziehung; sehen keine Belastungen bei den Kindern bzw. bagatellisieren Probleme; fühlen sich schnell angegriffen (z.B. Kindergarten, Schule); reagieren unter Umständen aggressiv mit Vorwürfen

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

22

Prof. Dr. Albert Lenz

Langzeitfolgen durch die Tabuisierung in der Kindheit

- Die elterliche Erkrankung bleibt auch im Erwachsenenalter der betroffenen Kinder vielfach weiter ein Tabuthema
- Scham und Sprachlosigkeit hindern die Kinder oftmals über viele Jahre, manchmal sogar über Jahrzehnte hinweg daran, sich Außenstehenden gegenüber zu offenbaren.
- Viele entwickeln als Erwachsene selbst psychosomatische und psychische Beschwerden (insbesondere Ängste und depressive Probleme).

(Murphy et al., 2016; Duncan & Browning, 2009; Sollberger, 2012; Jungbauer et al., 2018; Jungbauer & Heitmann, 2022*)

* **Unsichtbare Narben. Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern berichten. Psychiatrie Verlag**

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

23

Prof. Dr. Albert Lenz

3. Tabuisierung und Familiengeheimnisse

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

24

Prof. Dr. Albert Lenz

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:
„Das bildet Du Dir ein“ oder „so etwas gibt es nicht bei uns“ oder „Du übertreibst“ heißt es dann.

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

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

25

Prof. Dr. Albert Lenz

Familiengeheimnisse

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

(Cierpka, 2006; Reich et al., 2007)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

26

Prof. Dr. Albert Lenz

4. Komplexität der Problemlagen – zirkuläre Zusammenhänge zwischen familiärer Belastungen und kindlicher Entwicklung

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

27

Prof. Dr. Albert Lenz

Komplexität der Problemlagen

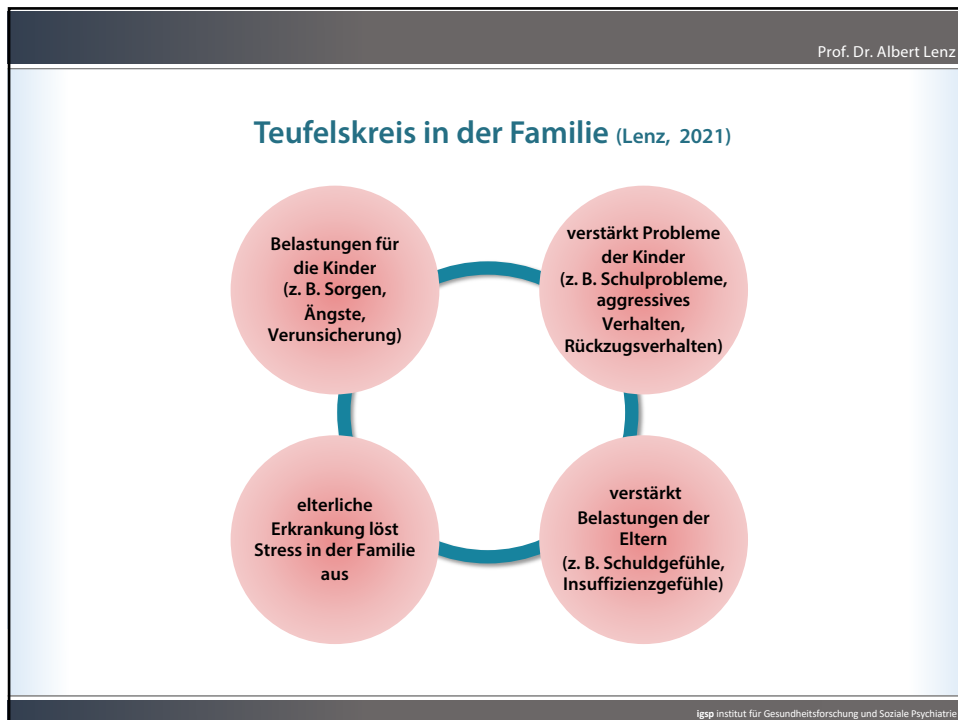
Längsschnittstudien zeigen, dass die Beziehung zwischen elterlicher Erkrankung und kindlicher Belastungen bzw. Entwicklungsstörung keine einseitige Wirkrichtung hat (Hooley, 2007; Esser & Schmidt, 2017; Holm et al., 2017; Zohsel et al., 2017):

- die höhere psychische Belastung der Kinder durch die elterliche Erkrankung verstärkt die Probleme der Kinder;
- die kindlichen Probleme erhöhen wiederum die elterlichen Belastungen und beeinflussen auf diese Weise die psychische Erkrankung der Eltern negativ;
- dies wirkt sich wiederum auf die Belastung der Kinder aus;

ein emotional negativ aufgeladenes Familienklima und belastende Interaktionen gehen mit einem wesentlich höheren Rückfallrisiko für alle Störungen einher.

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

28



29

Prof. Dr. Albert Lenz

Koordinierte, passgenaue (flexible) Hilfen

Um der sich selbstverstärkenden Problemeskalation wirksam begegnen zu können, sollten die Hilfen rechtzeitig

- auf der Ebene des Kindes, des erkrankten Elternteils, auf der Partnerebene und der Ebene der familiären Ebene ansetzen;
- je nach Bedarf gleichzeitig oder nacheinander sowie in unterschiedlicher und gegebenenfalls wechselnder Intensität erfolgen;
- aufeinander abgestimmt und koordiniert sein;
- und sich nicht in der Addition von Leistungspflichten nach ihren jeweiligen Leistungsgesetzen erschöpfen (**Gefahr: Nebeneinander von Hilfen**)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

30

Prof. Dr. Albert Lenz

5. Kooperation zwischen den Systemen und Vernetzung

**Kooperation zwischen den Systemen
und Vernetzung wird als eine erforderliche Strategie
betrachtet**

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

31

Prof. Dr. Albert Lenz

Kooperation zwischen den Systemen

- **Institutionen der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe**
 - Jugendamt
 - Erziehungsberatung sowie anderen Erziehungshilfen
 - Frühe Hilfen
- **Institutionen des Gesundheitssystems**
 - der Erwachsenenpsychiatrie,
 - den gemeindepsychiatrische Diensten
 - der Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - dem psychotherapeutischen System (Kinder und Erwachsene)
 - Suchtberatung/Suchtklinik/Suchtselbsthilfe
- **Kindergarten und Schule**
(Lenz, 2014, 2017; 2021).

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

32

Prof. Dr. Albert Lenz

Ergebnisse der Kooperationsforschung

Fallübergreifende kommunale Netzwerke erleichtern und verbessern fallbezogene Kooperation

- **Zentral sollte sein:** die Förderung des fachlichen Austausches zwischen Fachkräften aus dem Gesundheits-, Suchthilfe- und Jugendhilfesystem sowie Kita/Schule.
Ziel: Entwicklung eines gemeinsamen Fach- und Fallverständnisses

Schnittstellenmanagement

- Optimierung von Handlungsabläufen;
- Entwicklung und Koordination der Angebote für die Familien

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

33

Prof. Dr. Albert Lenz

6. Resilienz - protektive Faktoren und Mechanismen

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

34

Prof. Dr. Albert Lenz

Resiliente Kinder psychisch erkrankter Eltern

Resiliente Kinder

- sind selbstbewusst und besitzen Selbstvertrauen;
- sind aktiv in ihren sozialen Aktivitäten;
- besitzen enge, vertrauensvolle Beziehungen innerhalb und außerhalb der Familie;
- Wissen über die Erkrankung der Eltern Bescheid

In den Familien

- offene Kommunikation und ein offener Umgang mit der Erkrankung
- Eltern verfügen über soziale und emotionale Unterstützung

(Beardslee et al., 1998; Lenz et al., 2011)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

35

Prof. Dr. Albert Lenz

Familiäre Schutzfaktoren - System Familie als Schutzfaktor

- **Familiäre Schutzfaktoren** wirken sich hinsichtlich psychischer Auffälligkeit bei Kindern deutlich protektiv aus, das heißt sie verringern stark die Wahrscheinlichkeit für psychische Störungen (BELLA-Studie)

(Ravens-Sieberer et al., 2007, Ravens-Sieberer et al., 2016).

- **System Familie als Schutzfaktor** (Becvar, 2013; MacPhee, 2015; Walsh, 2016).
 - offene Kommunikation; Gefühlen und Bedürfnissen werden offen ausgedrückt;
 - Eltern sind sensibel für Bedürfnisse und Gefühle der Kinder
 - Eltern richten ihre Aufmerksamkeit auch auf die eigene innere Verfassung (Gefühle, Bedürfnisse)
 - Flexibilität und emotionale Verbundenheit

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

36

Prof. Dr. Albert Lenz

Spezifische Schutzfaktoren

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch erkrankter Eltern (Beardslee et al., 1998; Mattejat et al., 2002; Lenz, 2014)

- 1. Beziehungsqualität: tragfähige und Sicherheit vermittelnde Beziehungen für erkrankte Eltern und ihre Kinder**
 - die Beziehung zwischen erkranktem Elternteil und Kind,
 - die Beziehung zwischen gesundem Elternteil und Kind,
 - die eheliche Beziehung,
 - **die Beziehung des Kindes zu anderen wichtigen Bezugspersonen außerhalb der Familie,**
 - **Beziehungen des Kindes zu anderen Kindern (Peerbeziehungen)**
 - **die Beziehung der beiden Elternteile zu anderen wichtigen Bezugspersonen außerhalb der Familie**

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

37

Prof. Dr. Albert Lenz

Spezifische Schutzfaktoren

Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch erkrankter Eltern (Mattejat et al., 2000; Lenz, 2012, 2014)

- 2. Wissen und Aufklärung der Kinder über elterliche Erkrankung: im Sinne von Krankheitsverstehen**
- 3. Offener und aktiver Umgang der Eltern mit der Krankheit**
 - keine Verleugnung der Erkrankung,
 - aber auch keine Überbewertung,
 - Annehmen der Erkrankung durch die Eltern;
 - Offenheit in der Familie, aber keine Überforderung der Kinder

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

38

Prof. Dr. Albert Lenz

Resiliente Kinder psychisch erkrankter Eltern

Studien zeigen auch, dass resiliente Kinder über reflexive Kompetenzen verfügen

- können die Erkrankung der Eltern und andere familiäre Stressfaktoren gut und angemessen einschätzen (Perspektivenübernahme)
- zeigen eine realistische Einschätzung der eigenen Möglichkeiten und Kompetenzen (Selbstreflexion)

(Beardslee et al., 1998; Lenz et al., 2011)

igsp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

39

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz - ein dynamischer Prozess

Resiliente unterscheiden sich von den **Nicht-Resilienten** hinsichtlich ihrer **reflexiven Kompetenzen**

- *Selbstreflexion und Selbstregulierung*
- *Perspektivenübernahme*

Resiliente Menschen

- haben **in der Kindheit mindestens eine Bezugsperson** erlebt, die über die Fähigkeiten zur **Selbstreflexion, Selbstregulierung und Perspektivenübernahme** verfügt

The Longterm Effects of the Quality of Parenting on Adult and Adolescent Functioning

Child and Family Center der Menninger Clinic

(Helen Stein, Peter Fonagy et al., 2000; 2006).

igsp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

40

Prof. Dr. Albert Lenz

Resilienz – protektive Mechanismen

Die reflexiven Kompetenzen stellen grundlegende Mechanismen dar, in belastenden Lebensumständen, widrigen familiären Situationen und Umweltbedingungen

Schutzfaktoren im Sinne eines Puffereffektes einsetzen zu können.
= Resilienz

(Helen Stein, Peter Fonagy et al., 2000; 2006)

Basale Interaktions- und Kommunikationskompetenzen (Fonagy et al., 2008; Bateman & Fonagy, 2012)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

41

Prof. Dr. Albert Lenz

Mentalisierungsbasierte Intervention

Von der Forschergruppe um Peter Fonagy und Anthony Bateman sind spezielle Methoden zur Förderung der reflexiven Kompetenzen entwickelt worden

beinhalten eine spezifische Haltung und reflexive Fragetechniken

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

42

Prof. Dr. Albert Lenz

Mentalisierungsbasierte Intervention Haltung und Techniken

Reflexive Kompetenzen werden dann am besten gefördert, wenn die/der professionelle Helfer*in sich selbst und den Klienten gegenüber eine **reflexive (mentalisierende) Haltung** einnimmt:

1. Realität des anderen empathisch ernst zu nehmen
2. Haltung des Nicht-Wissens einnehmen
3. **Neugierde und fragende Haltung entwickeln**

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

43

Prof. Dr. Albert Lenz

Neugierde und fragende Haltung entwickeln

**Fragen sollen Klienten/Patienten zur Reflexion
anregen**

Möglichst keine „Warum“-Fragen stellen!

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

44

Prof. Dr. Albert Lenz

Affektfokussierte Fragetechnik

Eltern

- *Was ist in der Situation in Ihnen vorgegangen? Wie haben Sie sich gefühlt? Welche Gedanken sind bei Ihnen aufgetaucht?*
- *Können Sie sich erklären, was Sie dazu gebracht hat.....?*
- *Wie denken Sie, fühlt sich dies für Ihren Sohn/Tochter an?*
- *Was denken Sie, ist in Ihrem Kind in diesem Moment vorgegangen?*
- *Können Sie sich erklären, was Ihr Kind möglicherweise dazu gebracht hat, so zu reagieren?*

Kind

- *Was ist in der Situation in dir vorgegangen? Welche Gefühle, Gedanken sind bei dir aufgetaucht?*
- *Was denkst du, ist in deiner Mutter/Vater vorgegangen?*
- *Was denkst du, wie fühlte sich dein Vater/deine Mutter dabei?*
- *Was ist in dir vorgegangen, als du so reagiert hast? Was ist möglicherweise in deinem Freund in diesem Moment vorgegangen?*

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

45

Prof. Dr. Albert Lenz

7. Förderung der familiären Kommunikation durch Stärkung der reflexiven Kompetenzen

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

46

Prof. Dr. Albert Lenz

Wie kann es gelingen, mit Eltern ins Gespräch zu kommen?

Eltern sind häufig reserviert bis ablehnend gegenüber Hilfen:

- Schuld- und Insuffizienzgefühle
- Angst vor Sorgerechttzug
- Stigmatisierungserfahrungen
- Tabuisierung und Sprachlosigkeit kennzeichnen die Kommunikationskultur

Wie schaffe ich es, eine Gesprächsbasis herzustellen?

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

47

Prof. Dr. Albert Lenz

Was können Sie tun? Wie können Sie auf die Eltern reagieren?

Generelle Regel:

- Sprechen Sie die Eltern auf die wahrgenommenen Veränderungen im Verhalten des Kindes, im Kontakt zu anderen Kindern oder zu Ihnen an.
- Sprechen Sie Eltern an, wenn Sie Veränderungen in ihrem Verhalten gegenüber ihrem Kind oder im Kontakt zu Ihnen beobachten.

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

48

Prof. Dr. Albert Lenz

Setzen Sie sich mit Sie sich innerlich die Frage.....

Was könnte die Mutter/die Eltern bewegen,

- so zu handeln, wie Sie handeln?
- so zu reagieren, wie sie reagieren?
- sich so verhalten, wie sie sich verhalten?

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

49

Prof. Dr. Albert Lenz

Setzen Sie sich mit Ihren inneren Bildern von psychischer Erkrankung auseinander

- **Auf welche Vorurteile gegenüber psychisch erkrankten Menschen stoße ich in meinem persönlichen und beruflichen Umfeld?**
- **Ertappe ich mich dabei, dass ich psychisch erkrankten Eltern**
 - weniger wertschätze als psychisch gesunde Eltern,
 - ihnen weniger glaube,
 - ihre Erziehungskompetenz schneller infrage stelle oder ihnen teilweise sogar ganz abspreche,
 - sie für ihre Erkrankung verantwortlich mache
- **Was würde vermutlich in mir vorgehen, wenn ich psychisch erkranken würde?**

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

50

Prof. Dr. Albert Lenz

Hilfreiche Gesprächsregeln

- **Ich-Botschaften:** Sprechen Sie von Ihren Beobachtungen, Ihren eigenen Gedanken, Ihren Eindrücken und Gefühlen. Kennzeichen dafür ist der „Ich“-Gebrauch: „Ich sehe ...“, „Ich habe den Eindruck ...“.
- **Konkrete Situationen:** Sprechen Sie von konkreten Situationen oder Anlässen und vermeiden Sie Verallgemeinerungen wie „immer“ und „nie“.
- **Konkretes Verhalten:** Sprechen Sie von konkretem Verhalten in bestimmten Situationen und vermeiden Sie, den Eltern oder den Kindern negative Eigenschaften zuzuschreiben.
- **Konkretes Thema:** Bleiben Sie beim Thema, sprechen Sie vom Hier und Jetzt. Vermeiden Sie es, auf vergangene Ereignisse oder frühere Beobachtungen zurückzugreifen.

(Lenz, 2022)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

51

Prof. Dr. Albert Lenz

Eltern durch Fragen zum Nachdenken anregen

Fragen, die zum Nachdenken anregen

- *Was ist in der Situation in Ihnen vorgegangen? Wie haben Sie sich gefühlt? Welche Gedanken sind bei ihnen aufgetaucht?*
- *Können Sie sich erklären, was Sie dazu gebracht hat.....?*
- *Wie glauben Sie, fühlt sich dies für Ihren Sohn/Tochter an?*
- *Was glauben Sie, ist in Ihrem Kind in diesem Moment vorgegangen?*
- *Können Sie sich erklären, was Ihr Kind möglicherweise dazu gebracht hat, so zu reagier*

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

52

Prof. Dr. Albert Lenz

Wie können Sie tun, wenn die Eltern nicht oder abweisend reagieren?

- die Eltern nicht bedrängen oder gar kritisieren. Jegliche Form des Drucks würde sich negativ auf Ihre Beziehung zu den Eltern auswirken und Verweigerungs- und Rückzugstendenzen verstärken.
- Am besten schildern Sie in einer solchen Situation lediglich nochmals Ihre Eindrücke und Wahrnehmung, die Sie veranlasst haben, die Eltern anzusprechen: *„Wie schon gesagt, ich habe den Eindruck, dass sich Michael.... Wenn Ihnen etwas auffällt, können wir gerne darüber sprechen.“*
- Suchen Sie den fachlichen Austausch mit anderen Fachleuten (**Kooperation und Vernetzung**)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie


53

Prof. Dr. Albert Lenz

Literaturhinweis

Albert Lenz (2022)

Kinder psychisch kranker Eltern stärken
Informationen zur Förderung von Resilienz in Familie, Kindergarten und Schule
 Göttingen: Hogrefe Verlag



igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

54

Prof. Dr. Albert Lenz

Eltern zur Reflexion über ihre Bedenken und Ängste, mit den Kindern zu sprechen, anregen

- *Was befürchten Sie, was passieren könnte, wenn Ihr Kind über die Erkrankung Bescheid wüsste?*
- *Was würde sich verändern, wenn Ihr Kind mehr über die Erkrankung wissen würde?*
- *Was denken Sie, wie sich Ihr Kind heute die Krankheit möglicherweise erklärt?*
- *Welche Gedanken bewegen Ihr Kind möglicherweise, wenn es Ihnen schlecht geht und Sie in die Klinik müssen?*

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

55

Prof. Dr. Albert Lenz

Kinder durch Fragen zum Nachdenken anregen

- *Was beschäftigt Dich gegenwärtig besonders, wenn du an deine Mutter/deinen Vater und an deine Familie denkst?*
- *Machst du dir Sorgen?*
- *Hast du Fragen? Was möchtest du wissen?*
- *Wie erklärst du dir das Verhalten /die Reaktionen deiner Mutter / Vaters?*
- *Was denkst du geht möglicherweise in deiner Mutter /deinem Vater vor, wenn sie / er sich so verhält / so reagiert?*
- *An wen kannst du dich wenden, wenn du Fragen hast oder dir Sorgen machst?*
- *Was mögen deine Eltern / andere Menschen an dir?*

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie


56

Prof. Dr. Albert Lenz



Literaturhinweis

Albert Lenz (2021)
Ressourcen fördern
Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern und ihren Familien.

Göttingen: Hogrefe Verlag.



Albert Lenz
Ressourcen fördern
 Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern und ihren Familien
 2., vollständig überarbeitete Auflage

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

57

Prof. Dr. Albert Lenz

Psychoedukation für Kinder

Mentalisierungsbasierte Psychoedukation beschränkt sich nicht auf eine kognitiv ausgerichtete Informationsvermittlung

Psychoedukation ist ein dialogischer Prozess,
 in dem die Kinder ermutigt werden, Fragen zu stellen und ihre Informationsbedürfnisse zum Ausdruck zu bringen und Eltern angeregt werden, über ihre Unsicherheiten, Ängste, Bedenken zu reflektieren
 (Lenz, 2021)

Wissen und Verstehen befähigt Kinder
Never too young to know
 (P.R. Silverman, 2000)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

58

Prof. Dr. Albert Lenz

Psychoedukation für Kinder – Setting

- Psychoedukation sollte in Form von **Familiengesprächen** durchgeführt werden.
- Die Vorbereitung der Eltern und Kinder in getrennten Gesprächen zielt darauf ab, vorhandene Bedenken, Ängste und Hemmungen aufgreifen und klären zu können.

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

59

Prof. Dr. Albert Lenz

Psychoedukation für Kinder

Das Kind benötigt zunächst allgemeine Informationen über die Erkrankung und die unmittelbaren Auswirkungen auf das Familienleben, um sich zu trauen, Fragen zu stellen:

- **Mutter oder Vater ist krank.**
- **Die Krankheit hat einen Namen und heißt**
- **Mutter oder Vater ist in Behandlung oder ist in die Klinik gekommen, damit die Ärzte besser helfen können.**
- **Für dich werden sich momentan diese oder jene Veränderungen ergeben.**
- **Dich trifft keine Schuld und Du bist auch nicht verantwortlich.....**

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

60

Prof. Dr. Albert Lenz

Psychoedukation für Kinder

Allgemeine Prinzipien

- Kinder benötigen die Gewissheit, dass sie keine Schuld haben und keine Verantwortung für ihre Eltern übernehmen müssen.
- Kinder brauchen die Sicherheit, die Wahrheit zu erfahren.
- Kinder sollten über alle sie betreffenden, wesentlichen Veränderungen und Angelegenheiten im Zusammenhang mit der elterlichen Erkrankung informiert werden.

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

61

Prof. Dr. Albert Lenz

Vielen Dank fürs Zuhören!

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

62