



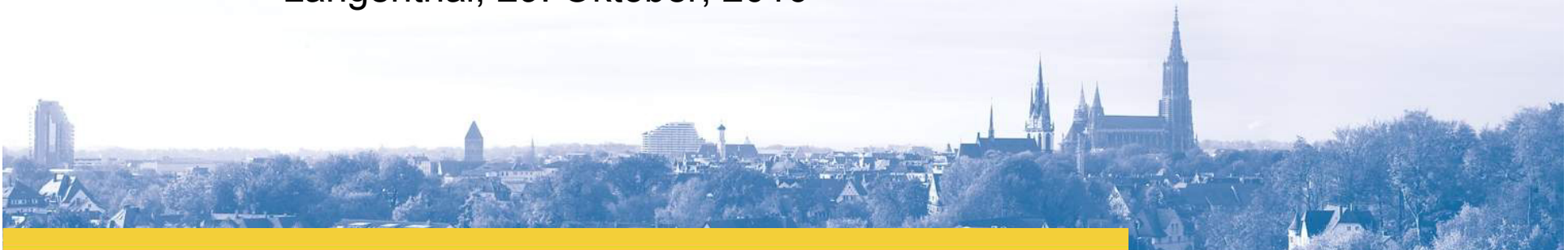
Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie

Universitätsklinikum Ulm

Kinder psychisch belasteter Eltern: Umsetzung in den Alltag – Zugänge zum Vorschulkind

Ute Ziegenhain

Kinder psychisch belasteter Eltern: „Schützen oder Stärken“.
Konkrete Zugänge zu Kindern unterschiedlichen Alters.
Dritte interdisziplinäre kantonale Tagung,
Langenthal, 29. Oktober, 2016





Gliederung

Liliana, 4 Jahre

Kinder psychisch kranker Eltern

Bindungsbeziehungen als Ausgangspunkt

Entwicklungsaltersspezifische Ansatzpunkte

Fazit





Erlebens- und Verarbeitungsweisen bei Kindern psychisch kranker Eltern

Liliana, 4 Jahre

Überweisung des Kinderarztes in eine kinderpsychiatrische Ambulanz

- blutig gekratzte Arme, Beine und Oberkörper (teilweise entzündete Stellen; in den vergangenen sechs Monaten wiederholt beim Kinderarzt vorgestellt)
- Stimmungsschwankungen, häufig gedrückt, unglücklich, aber auch „clownhaftes“ Verhalten
- „kümmert“ sich auffallend um die Mutter, fragt, ob sie hungrig sei, malt ihr täglich ein Bild, fragt häufig: „Mama, hast Du mich lieb?“





Bindungsvorerfahrung

- Mutter nach Lilianes Geburt chronisch an Depression erkrankt, bereits mehrere stationäre Aufenthalte
- die Großmutter väterlicherseits kümmert sich um die Familie, sie sorgte während der Klinikaufenthalte der Mutter für Liliane
 - wenn die Großmutter mit Liliane unzufrieden ist, weist sie sie damit zurecht, dass ihr Verhalten die Mutter „krank mache“

→ plausibel, dass

Liliana sich verantwortlich bzw. schuldig für die Erkrankung der Mutter fühlt

die selbst herbeigeführten Verletzungen sich als Selbstbestrafung interpretieren lassen

(Jacobsen, 2005)





Kinder psychisch kranker Eltern





Die Ausgangssituation: Kinder psychisch kranker Eltern

- unmittelbar: „dysfunktionales“ Elternverhalten (emotional zurückgezogen, negativ übergriffig /aggressiv, widersprüchlich, Rollenkonfusion)

→ **chronischer** bzw. phasenhafter Verlauf (Rückkehr in Normalität eher selten):

Alter	Entwicklungsrisiken
Kleinkindalter	hochunsichere Bindung, Vernachlässigung, Misshandlung (Angst !)
Vorschulalter	Schuldgefühle, Scham, Parentifizierung
Schulalter	Loyalitätskonflikte, Isolation /Ausgrenzung durch Peers
Jugendalter	misslingende Autonomieentwicklung / Ablösung („schlechtes Gewissen“), Angst selbst zu erkranken



Die Ausgangssituation: Kinder psychisch kranker Eltern

- unmittelbar: „dysfunktionales“ Elternverhalten (emotional zurückgezogen, negativ übergriffig /aggressiv, widersprüchlich, Rollenkonfusion)
 - **chronischer** bzw. phasenhafter Verlauf (Rückkehr in Normalität eher selten):

Alter	Entwicklungsrisiken
Kleinkindalter	hochunsichere Bindung, Vernachlässigung, Misshandlung (Angst !)
Vorschulalter	Schuldgefühle, Scham, Parentifizierung
Schulalter	Loyalitätskonflikte, Isolation /Ausgrenzung durch Peers
Jugendalter	misslingende Autonomieentwicklung / Ablösung („schlechtes Gewissen“), Angst selbst zu erkranken

- Risiko genetischer Belastung (2-3fach erhöht) sowie
erhöhtes Risiko, emotionale Verhaltensprobleme / körperliche Symptome, kinder- / jugendpsychiatrische Störung zu entwickeln (genetisch, aber auch unabh.)
- vielfältigste psychosoziale Belastungen (finanzielle Probleme, Trennung / Scheidung, kein tragfähiges Netzwerk)





Die Ausgangssituation: Kinder psychisch kranker Eltern

- unmittelbar: „dysfunktionales“ Elternverhalten (emotional zurückgezogen, negativ übergriffig /aggressiv, widersprüchlich, Rollenkonfusion)
 - **chronischer** bzw. phasenhafter Verlauf (Rückkehr in Normalität eher selten):

Alter	Entwicklungsrisiken
Kleinkindalter	hochunsichere Bindung, Vernachlässigung, Misshandlung (Angst !)
Vorschulalter	Schuldgefühle, Scham, Parentifizierung
Schulalter	Loyalitätskonflikte, Isolation /Ausgrenzung durch Peers
Jugendalter	misslingende Autonomieentwicklung / Ablösung („schlechtes Gewissen“), Angst selbst zu erkranken

- Risiko genetischer Belastung (2-3fach erhöht) sowie erhöhtes Risiko, emotionale Verhaltensprobleme / körperliche Symptome, kinder- / jugendpsychiatrische Störung zu entwickeln (genetisch, aber auch unabh.)
- vielfältigste psychosoziale Belastungen (finanzielle Probleme, Trennung / Scheidung, kein tragfähiges Netzwerk)

→ **chronische, vielfältige Belastungen, die kumulieren und miteinander in Wechselwirkung stehen. Keine Schutzfaktoren, die abpuffern können**
Betroffen ist die gesamte Familie!





Die Ausgangssituation: Kinder psychisch kranker Eltern

- unmittelbar: „dysfunktionales“ Elternverhalten (emotional zurückgezogen, negativ übergriffig /aggressiv, widersprüchlich, Rollenkonfusion)
 - **chronischer** bzw. phasenhafter Verlauf (Rückkehr in Normalität eher selten):

Alter	Entwicklungsrisiken
Kleinkindalter	hochunsichere Bindung, Vernachlässigung, Misshandlung (Furcht !)
Vorschulalter	Schuldgefühle, Scham, Parentifizierung
Schulalter	Loyalitätskonflikte, Isolation /Ausgrenzung durch Peers
Jugendalter	misslingende Autonomieentwicklung / Ablösung („schlechtes Gewissen“), Angst selbst zu erkranken

- Risiko genetischer Belastung (2-3fach erhöht) sowie erhöhtes Risiko, emotionale Verhaltensprobleme / körperliche Symptome, kinder- / jugendpsychiatrische Störung zu entwickeln (genetisch, aber auch unabh.)
- vielfältigste psychosoziale Belastungen (finanzielle Probleme, Trennung / Scheidung, kein tragfähiges Netzwerk)

→ **chronische, vielfältige Belastungen, die kumulieren und miteinander in Wechselwirkung stehen. Keine Schutzfaktoren, die abpuffern können**
Betroffen ist die gesamte Familie!





**Kinder psychisch kranker Eltern wirken,
trotz hoher psychischer Belastung, häufig
unauffällig**





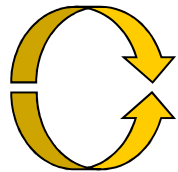
Bindungsbeziehungen als Ausgangspunkt





Entwicklung vollzieht sich in Beziehungen

Eltern-Kind-Beziehung hat essentiellen Einfluss auf



→ Persönlichkeitsentwicklung

→ psychopathologische Entwicklungen in der Kindheit

.... und wird wiederum durch Persönlichkeit und Entwicklungsverlauf beeinflusst

weitgehende Übereinstimmung in den
meisten Entwicklungstheorien

(DeKlyen & Greenberg, 2016)





Besonderheiten in der Entwicklungspsychologie der frühen Kindheit

In der frühen Kindheit werden nahezu alle Erfahrungen durch die Eltern vermittelt und gesteuert/gestaltet

Säuglinge und Kleinkinder sind gleichermaßen physisch wie psychologisch auf elterliche Fürsorge angewiesen

„Entwicklungsaufgabe“ von Eltern: intuitive und kontinuierliche Regulation der wechselnden Erregungsniveaus und der emotionalen Befindlichkeit des Säuglings (**externe Regulationshilfe**)



**„There is no such thing
as a baby“
(Winnicott, 1949)**

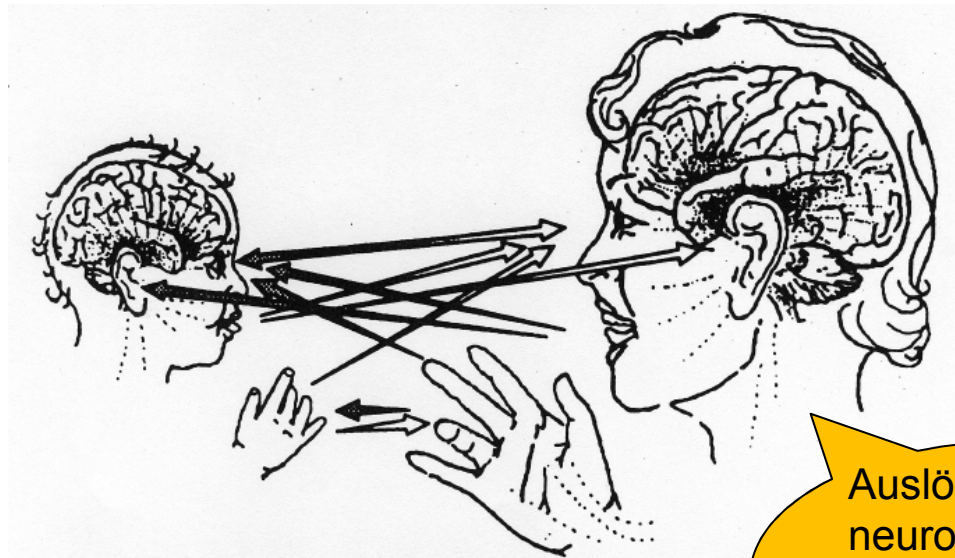




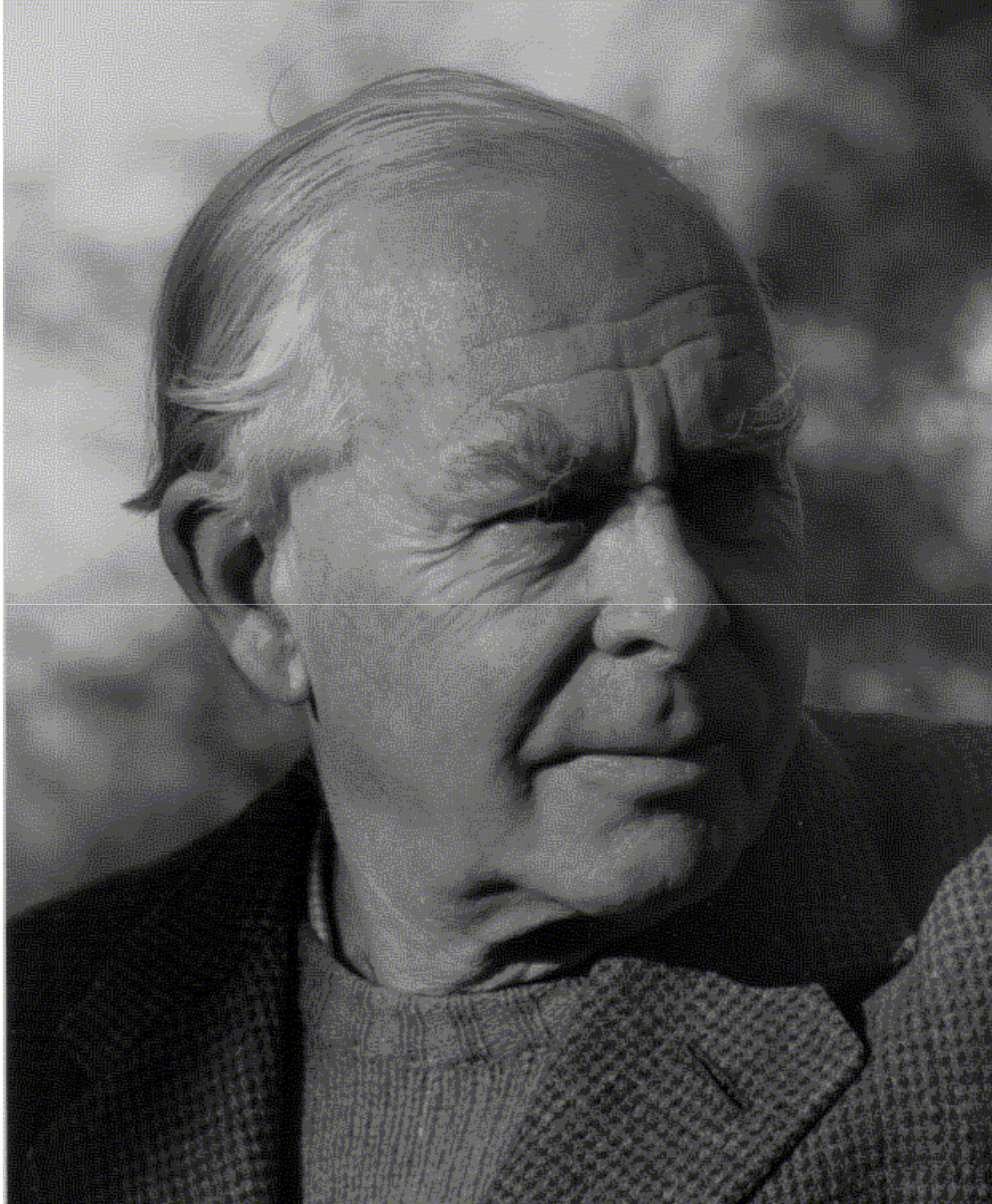
Emotionale Verfügbarkeit als zentrales Entwicklungsziel

„bedingungslose“ Bindungsbeziehung - emotional verfügbare, zuverlässige und feinfühlig Bindungsperson

psychologische Sicherheit („**Felt Security**“) und Stressregulation in der Beziehung („**Guided Self-Regulation**“)



Auslösen von neurobiologischen Mechanismen zur Stressregulation

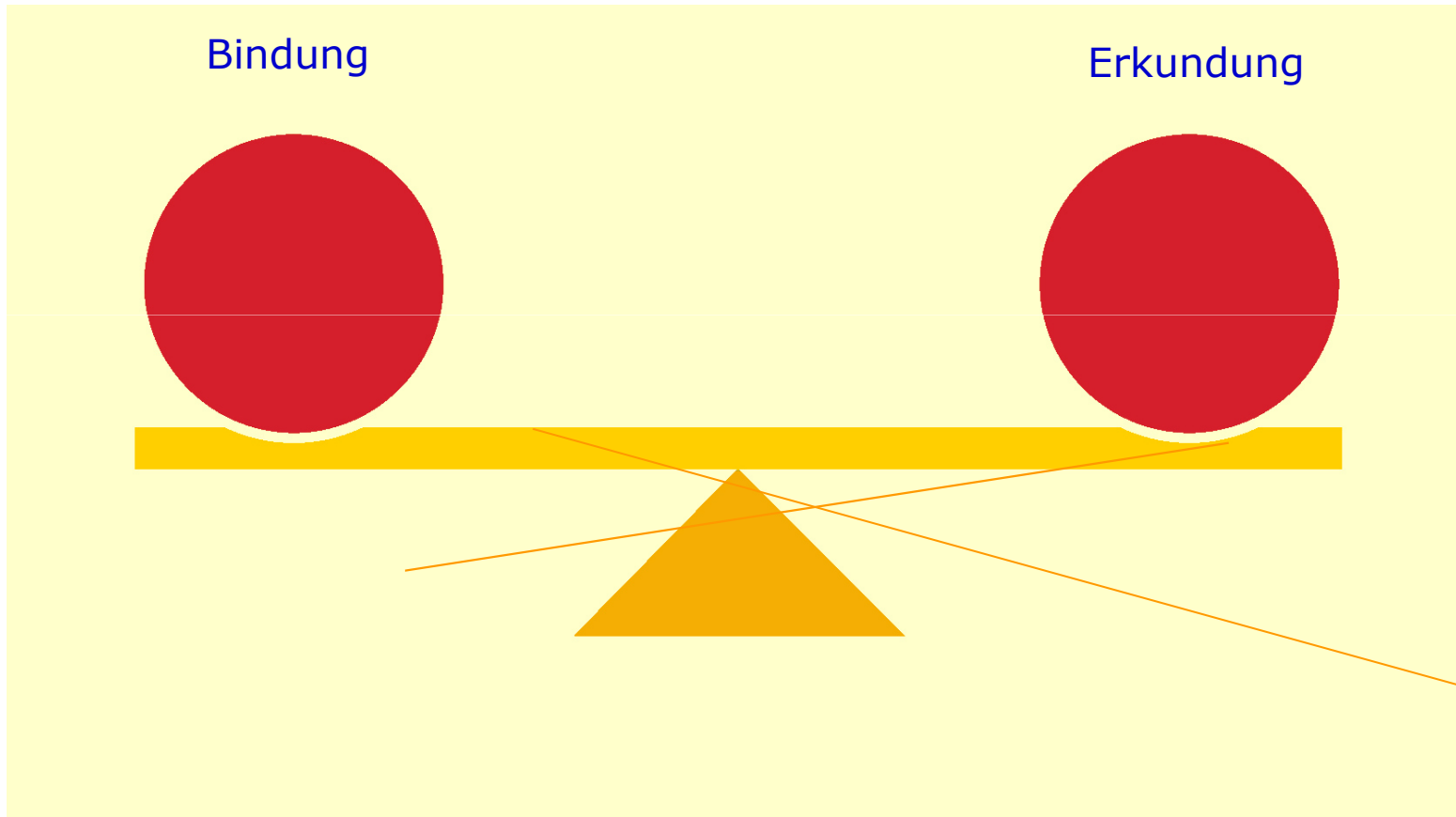


John
Bowlby
(1907-1991)



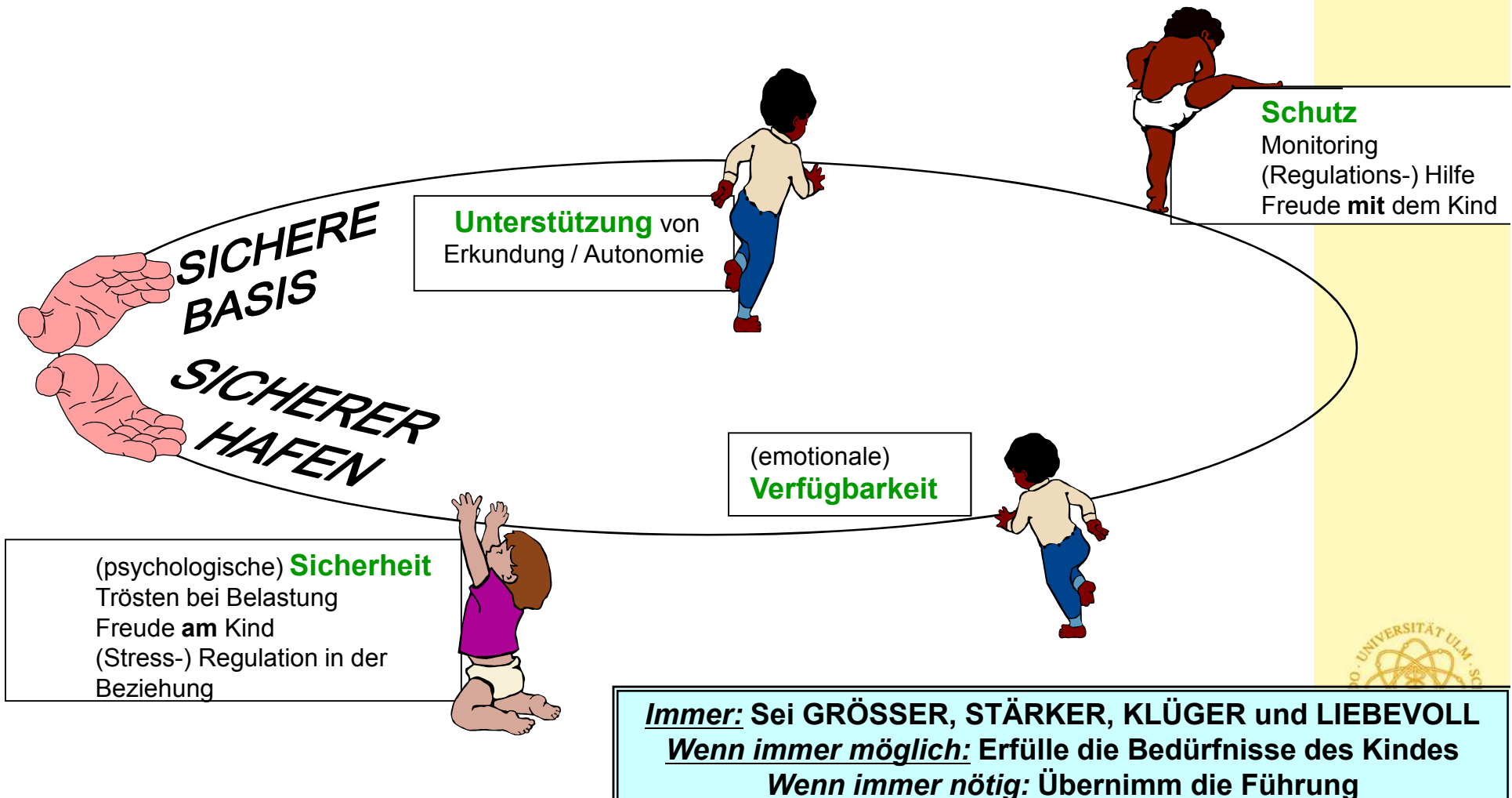


Bindungs-Erkundungs-Balance





Circle of Security : Schutz und Geborgenheit für das Kind sicherstellen





Sicherheit und Schutz im Entwicklungsverlauf: Von körperlicher Nähe zur inneren Repräsentation von Bindung

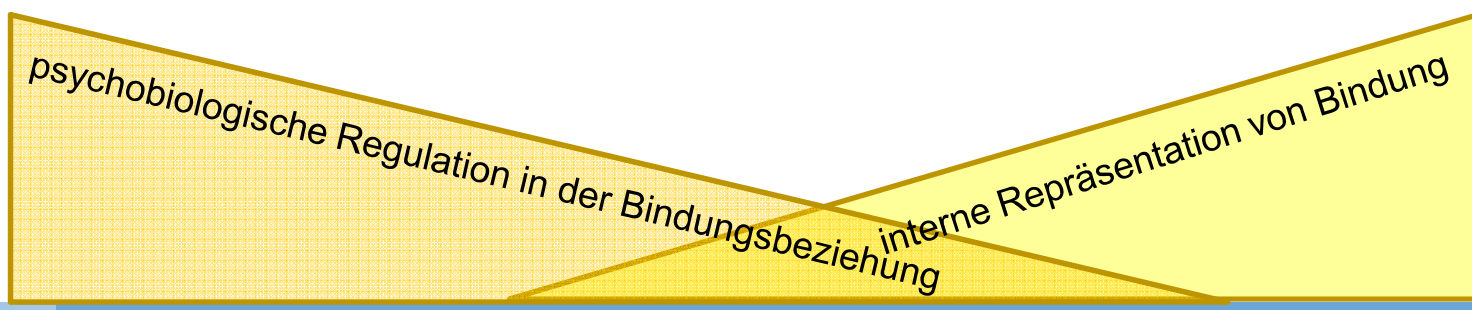
Aufbau eines „inneren Arbeitsmodells von Bindung“

→ Bindungsrepräsentationen

bewusste und unbewusste Vorstellungen von engen Beziehungen
- vom **Selbst** und von **relevanten Anderen** – von Gefühlen und Erwartungen in diesen Beziehungen

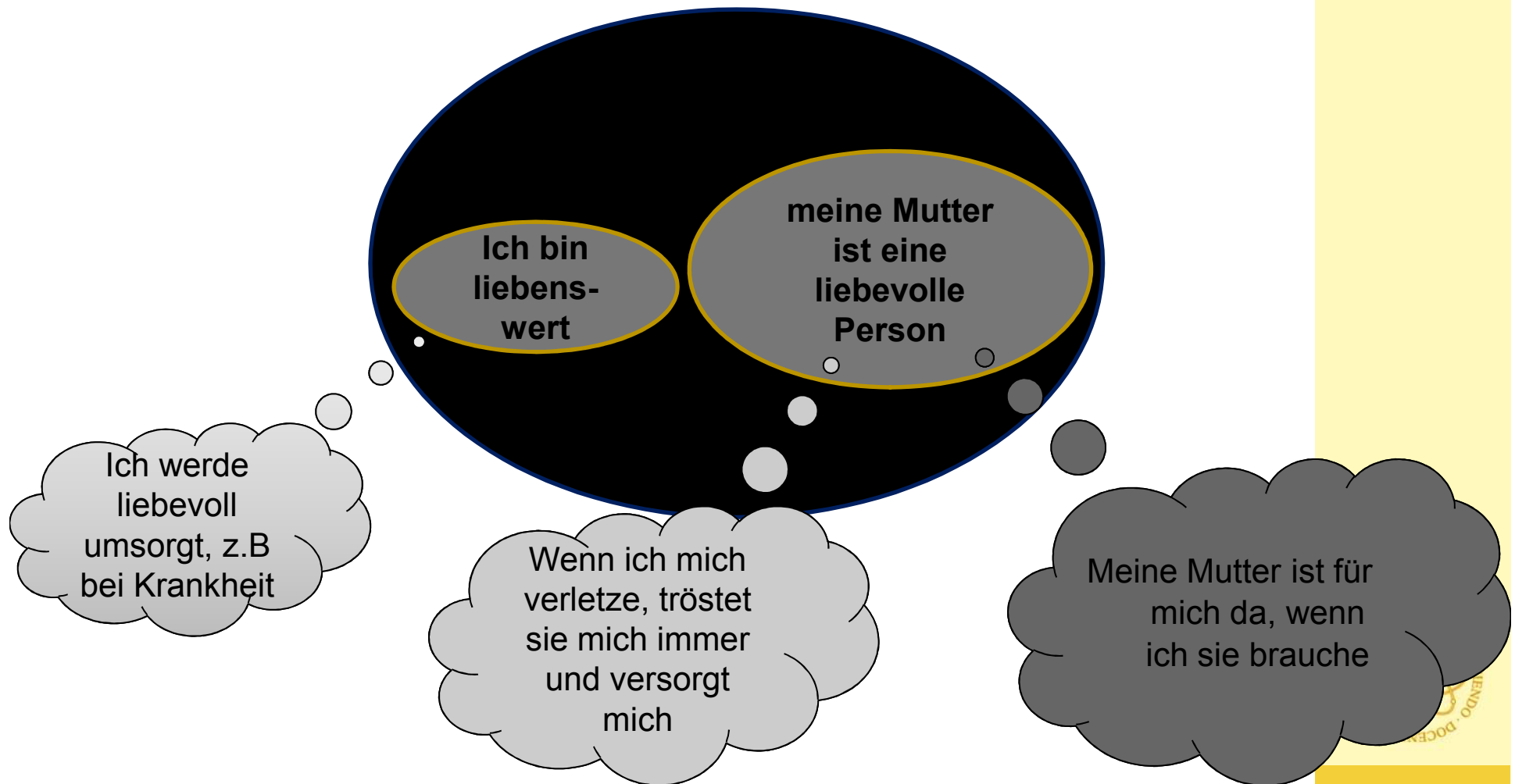
entwickeln sich aus frühen Bindungserfahrungen mit engen Bezugspersonen (meist Mutter und Vater)

→ **Bindungssicherheit**: nicht mehr ausschließlich
Aufrechterhalten von körperlicher Nähe / Bindungsqualität
als Bindungsstrategie verinnerlicht



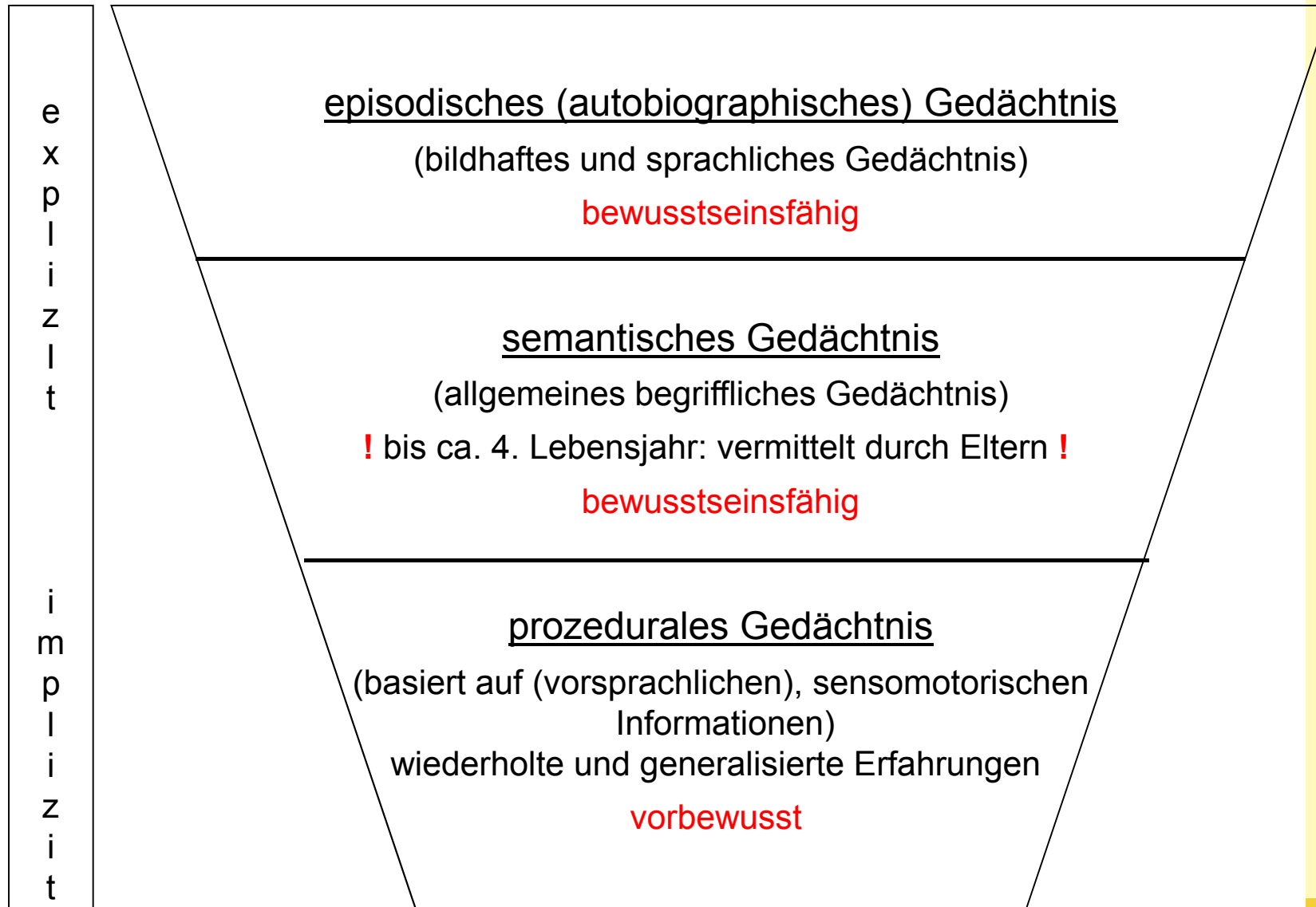


Aufbau eines inneren Arbeitsmodells von Bindung (Gabriele Gloger-Tippelt)



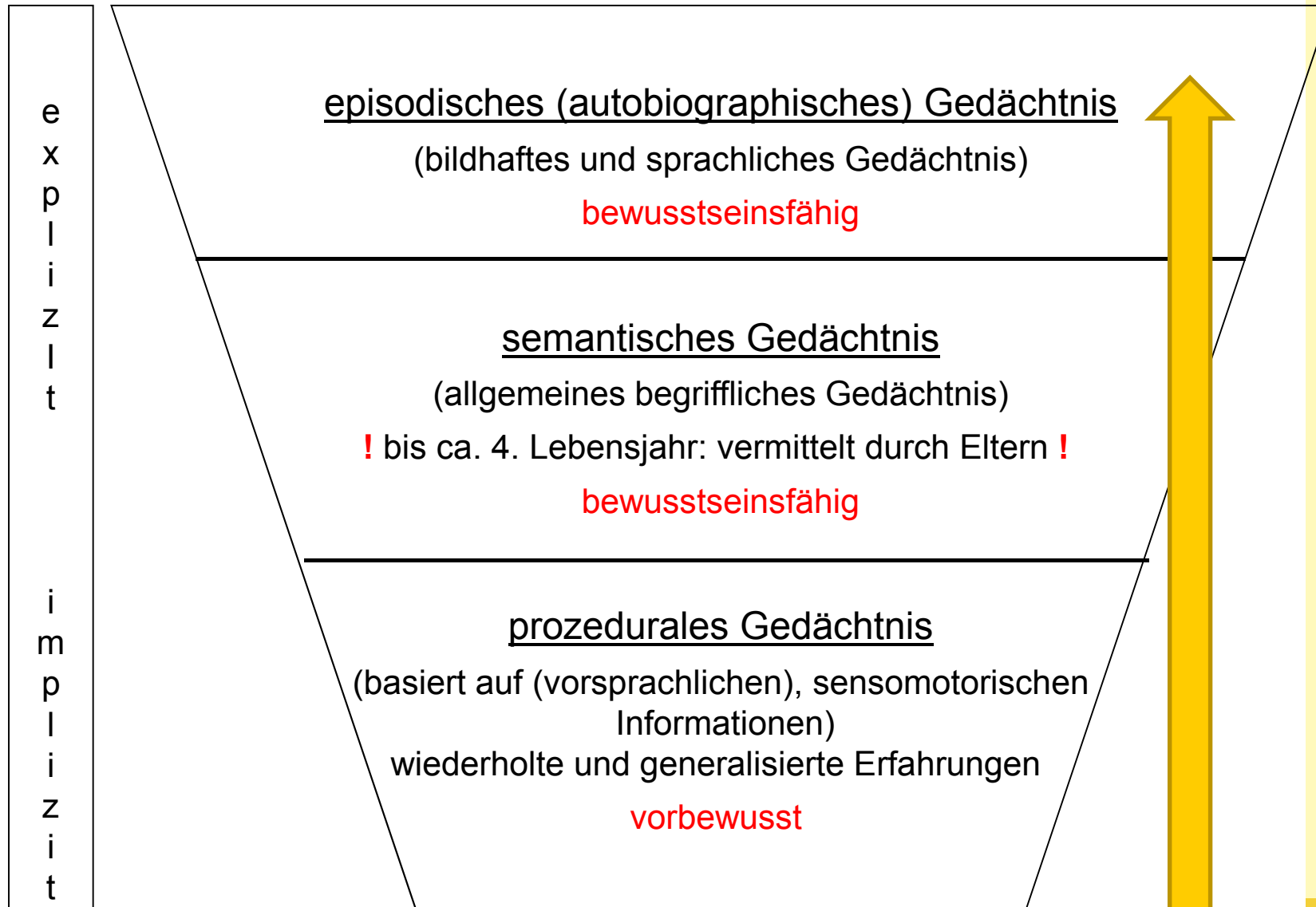


Ebenen der Organisation von Bindungserfahrungen



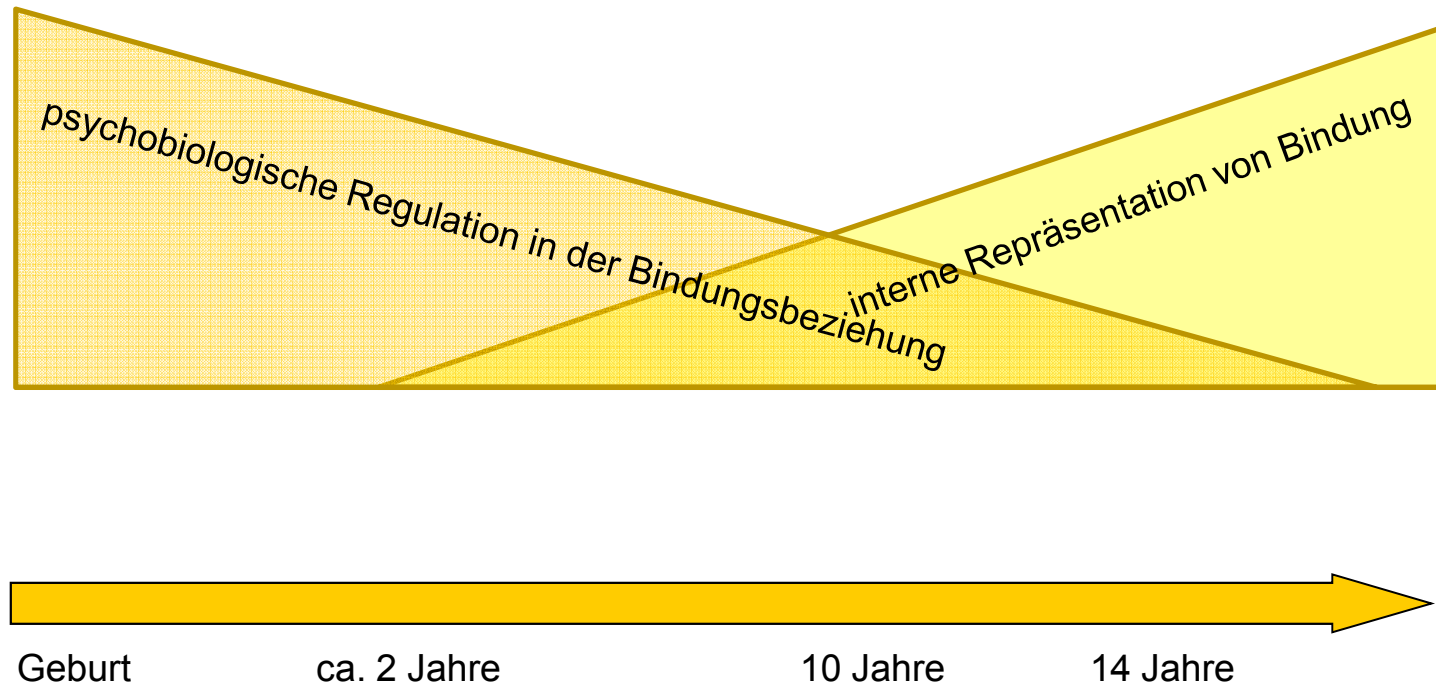


Ebenen der Organisation von Bindungserfahrungen





Sicherheit und Schutz: Von körperlicher Nähe zur inneren Repräsentation von Bindung





**... die emotionale Verfügbarkeit der Bindungsperson ist
bedroht**





Entwicklungsrisiken von Kindern

häufige Wechsel des Betreuungssettings

sozioökonomische Belastung (Armut, Arbeitslosigkeit)

Belastung durch Trennungsfolgen

Belastung durch vorausgegangene Traumata

Belastung durch Behinderung oder schwere Erkrankung eines Kindes

psychische Erkrankung der Bindungsperson

- Kumulation und Wechselwirkung von Risiken, die nicht durch Schutzfaktoren abgepuffert werden: **chronische, schwerwiegende Überforderungssituationen**
- mangelnde/fehlende positive Beziehungsvorerfahrungen/ "emotionales Repertoire": **eingeschränkte elterliche Beziehungs- und Erziehungskompetenzen**





Bindung und „Trennung“

Emotionale Verfügbarkeit als zentrales Entwicklungsziel („Felt Security“): **Auswirkungen**

die emotionale Verfügbarkeit der Bindungsperson ist bedroht

bei körperlicher (abrupter) Trennung (insbes. in der frühen Kindheit)

bei gestörter Kommunikation aufgrund

fehlender emotionaler Ansprechbarkeit /
Unfähigkeit das Kind in belastenden Situationen
zu trösten

(z.B. zurückgezogenes, selbstbezogenes,
dissoziatives Verhalten)

negativ übergriffigen, aggressiven Verhaltens

Drohung, verlassen zu werden / zu verlassen





Bindung und „Trennung“

insbesondere bei **abrupten Trennungen** u/o
wenn **keine alternative Bindungsperson** zur
Verfügung steht:

→ massive **psychophysiologische Stressreaktionen**

akut: Furcht, heftiger und ärgerlicher Protest, Kummer

bei längerer Trennung:

Reaktionen von Trauer und Verzweiflung / Orientierungsverlust /
depressionsähnliche Reaktionen (**Ablösung!**)

erhöhte Ausschüttung des Stresshormons Cortisol (bereits bei sehr
kurzen Trennungen, „Fremde Situation“)

→ **Langzeitfolgen** insbesondere früher Trennungen

→ **Hinweis für chronische Stressbelastung**

(Aktivität der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-
Achse (HPA-Achse) dauerhaft auf niedrigem Niveau reguliert)

(Robertson & Robertson, 1971; Tyrka et al., 2008; Fries et al., 2005)





Hochunsichere Bindung

Zusammenbruch der kindlichen Bewältigungsstrategien und der Fähigkeit, Gefühle flexibel zu regulieren

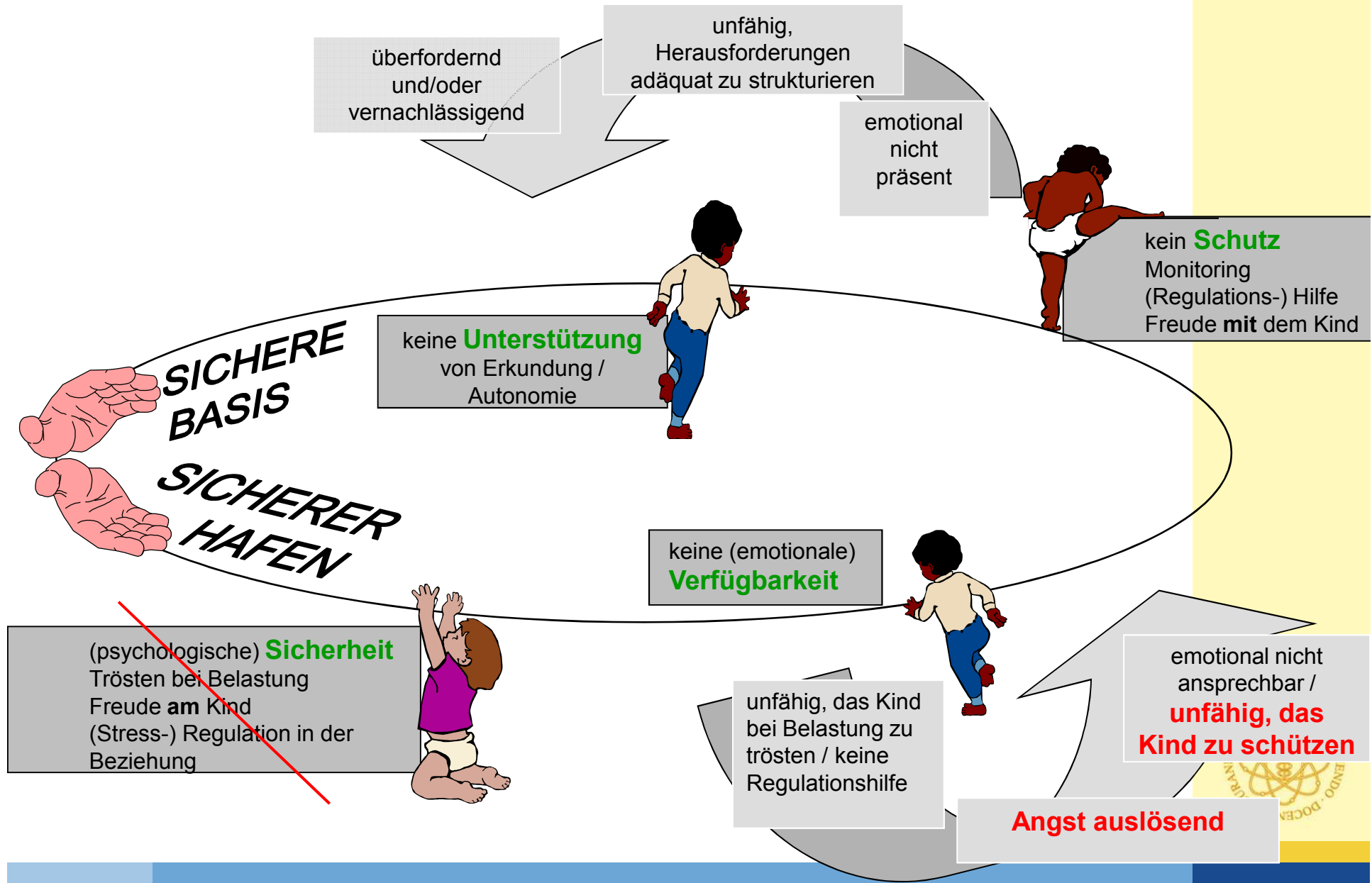
- **Angst vor / Angst der Bindungsperson** (direkte ängstigende Erfahrung vs. indirekte Auswirkung elterlicher traumatischer Beziehungserfahrung)

→ „Fright without Solution“ (Konflikt zwischen Bedürfnis nach Sicherheit durch die Bindungsperson und Furcht vor ihr (Main & Hesse, 1990))





Kreis begrenzter / fehlender Sicherheit: Fehlende emotionale Verfügbarkeit und Schutz





unlösbarer Konflikt zwischen biologisch bedingtem und unausweichlichem
Bedürfnis nach Nähe und Kontakt zur Bindungsperson
(psychophysiologische Stressregulation)
und

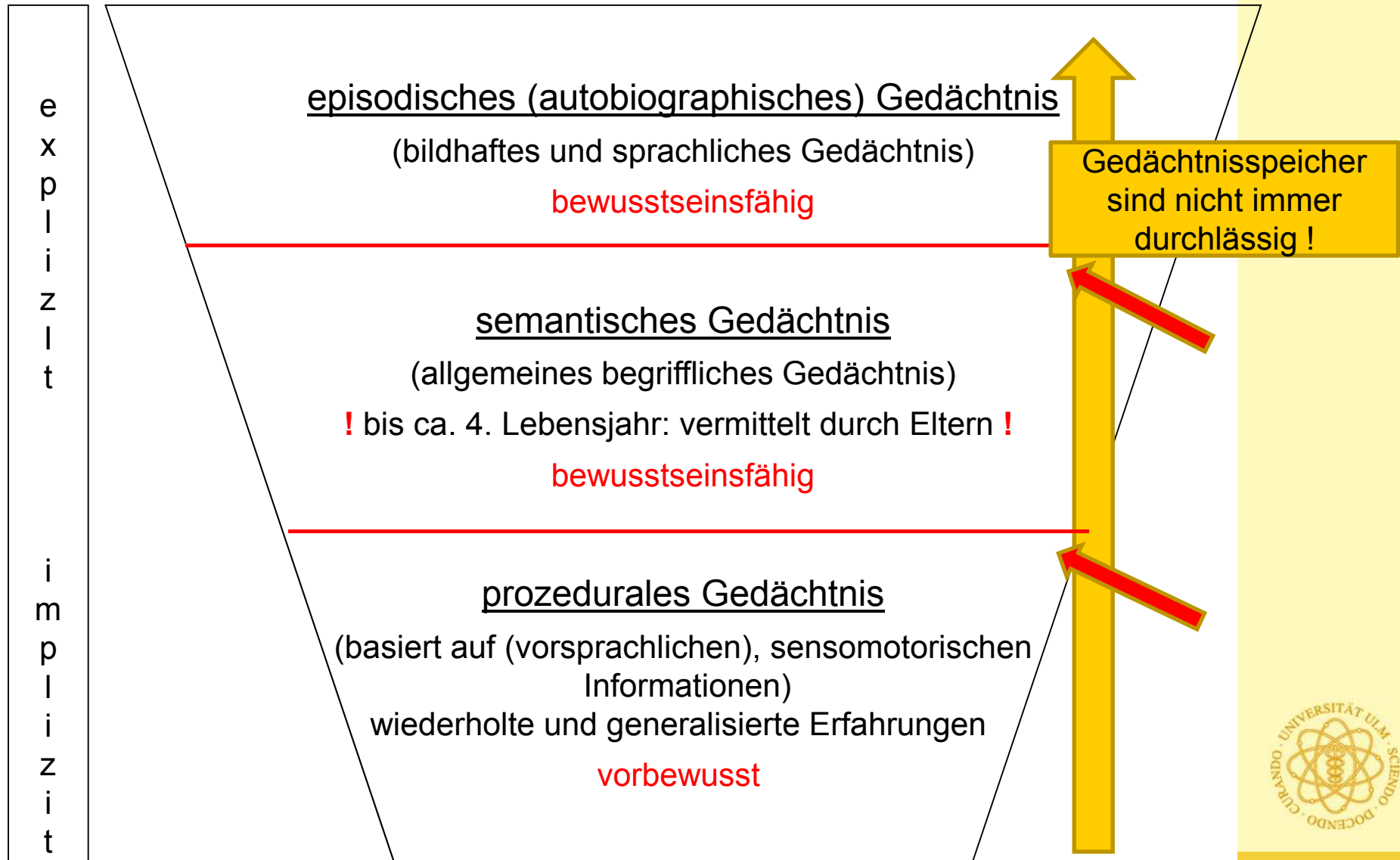
Angst

- Aggression / Misshandlung
- Verzweiflung / Ohnmacht : fehlender Schutz

→ **hochunsichere Bindung / Bindungsstörungen**
erhöhtes Risiko für Traumatisierung

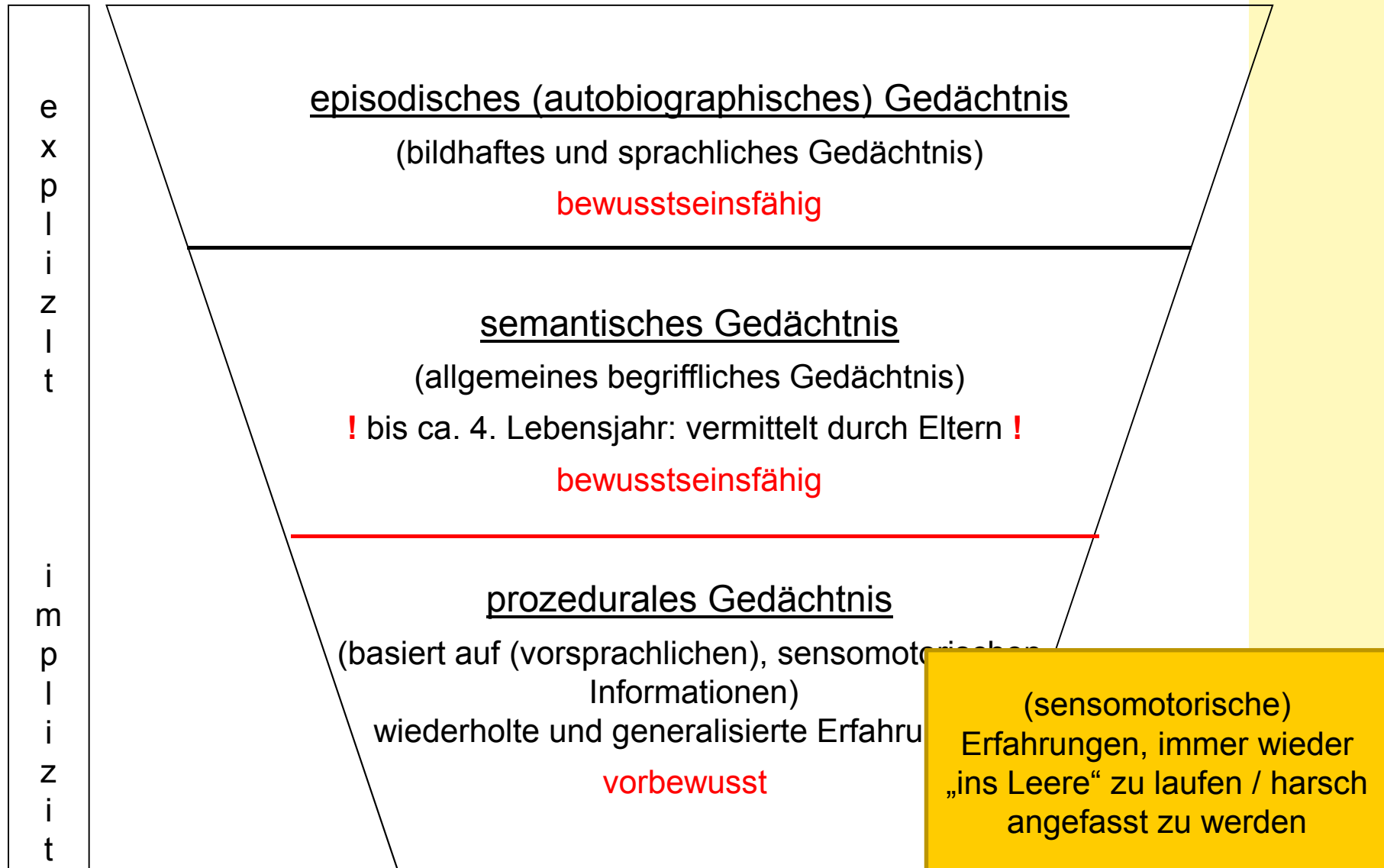


Ebenen der Organisation von Bindungserfahrungen



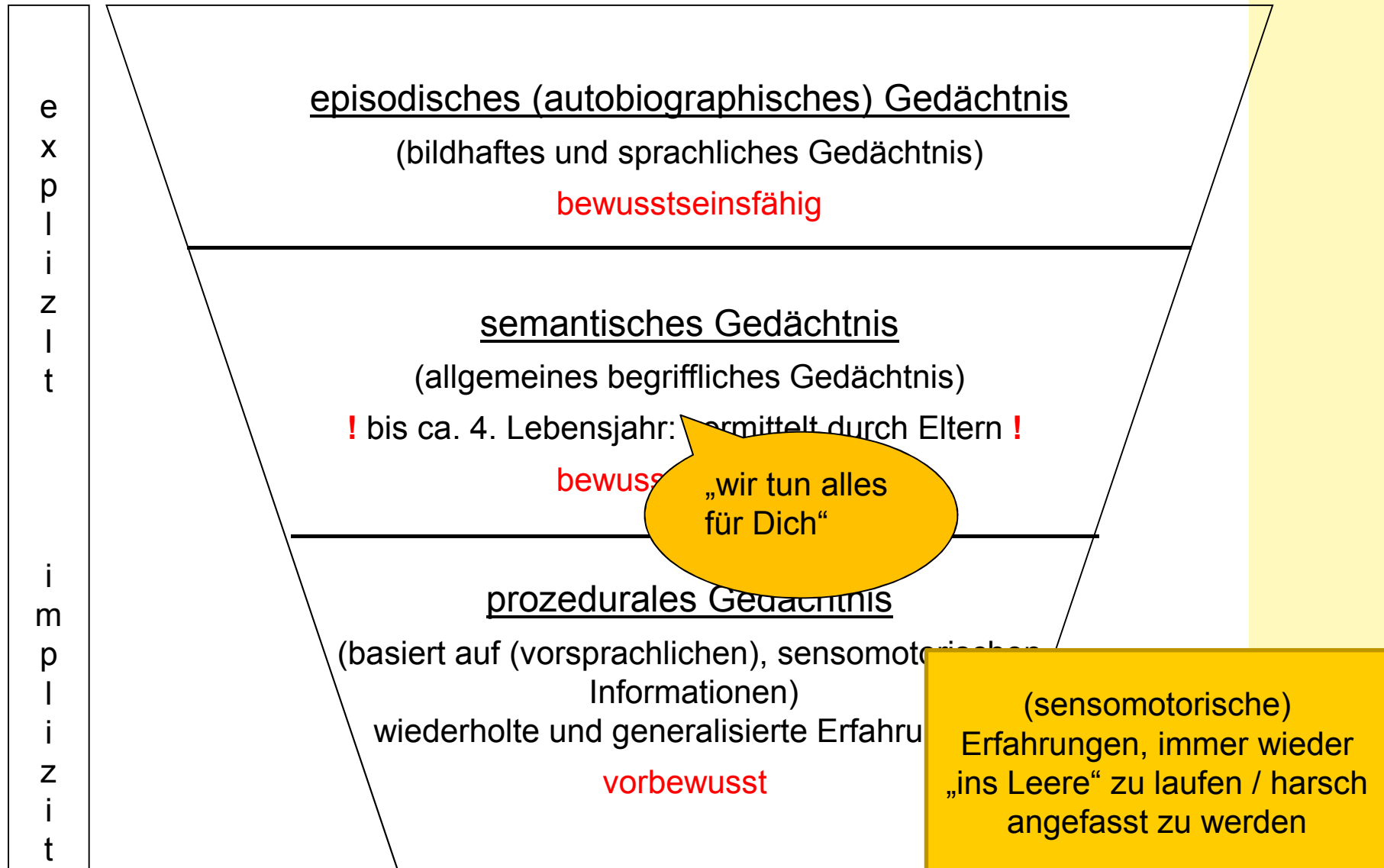


Ebenen der Organisation von Bindungserfahrungen



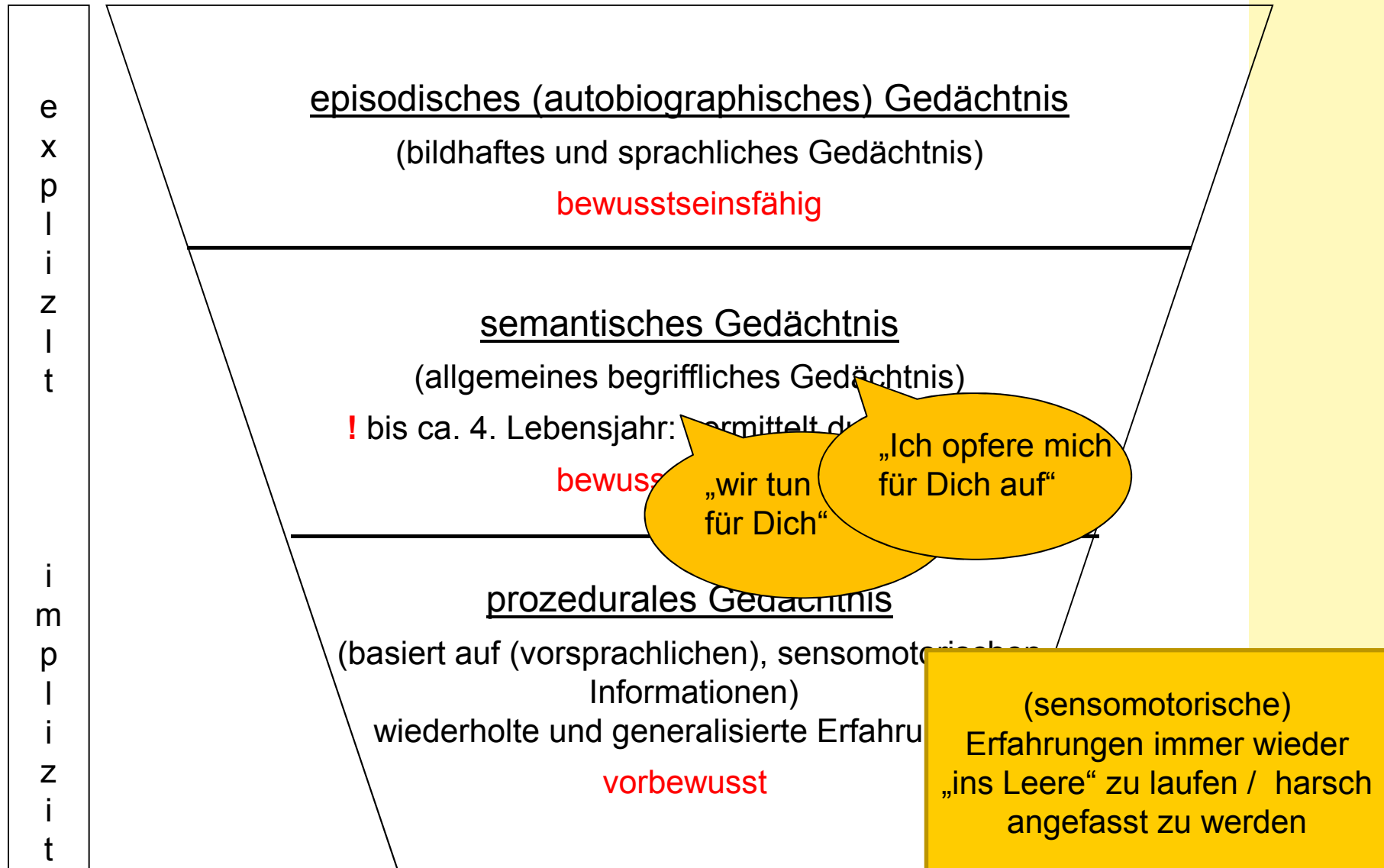


Ebenen der Organisation von Bindungserfahrungen



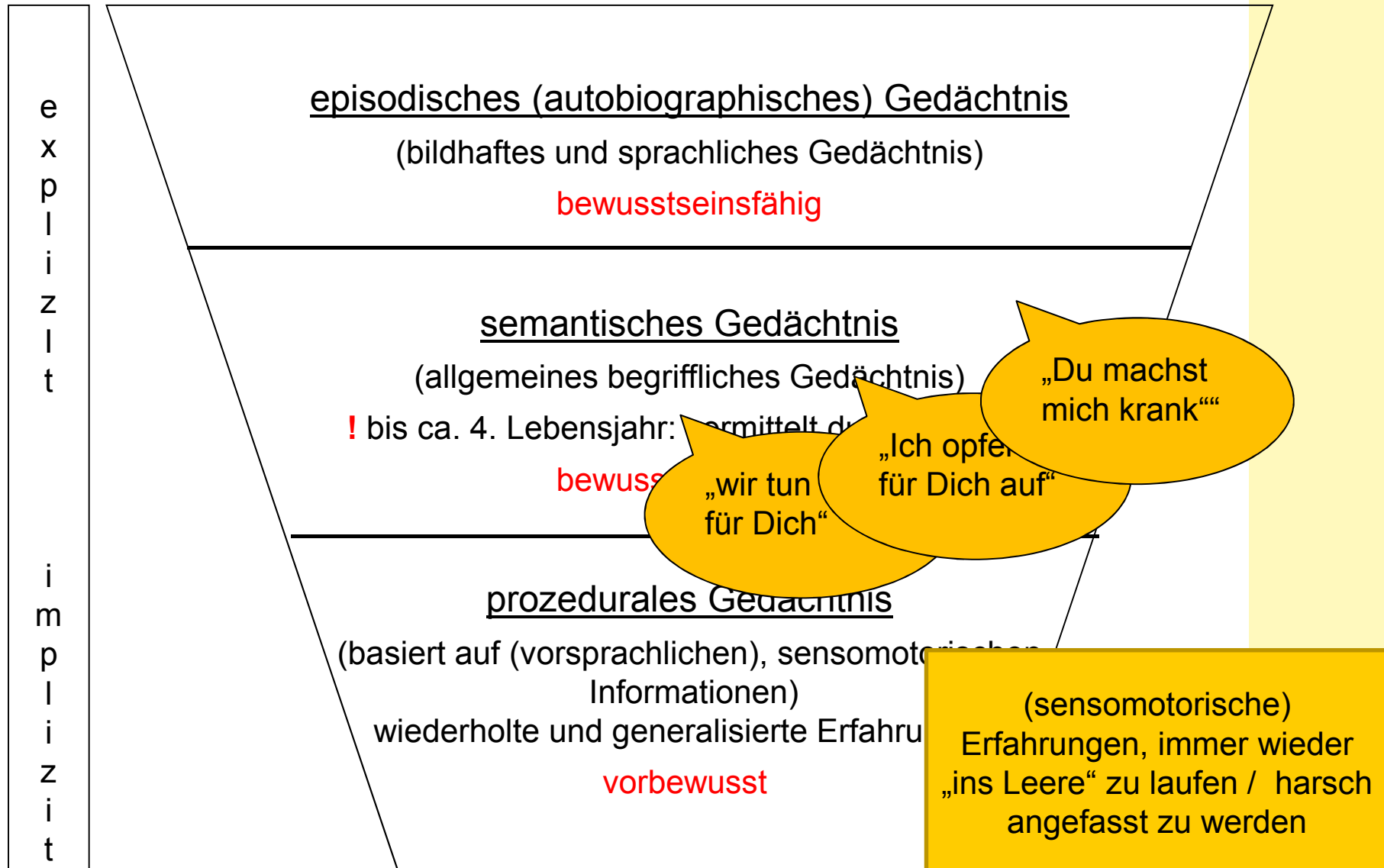


Ebenen der Organisation von Bindungserfahrungen



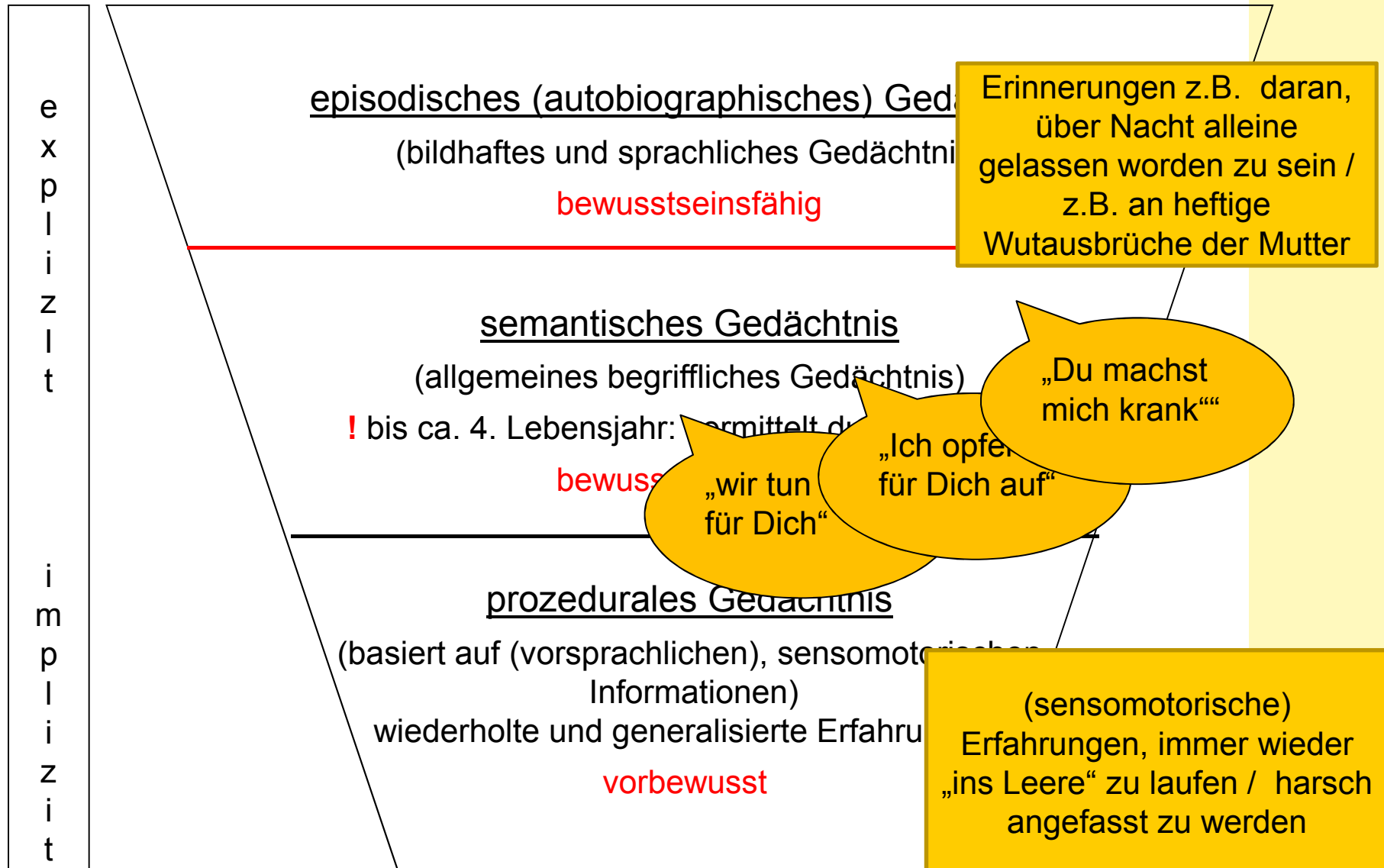


Ebenen der Organisation von Bindungserfahrungen





Ebenen der Organisation von Bindungserfahrungen





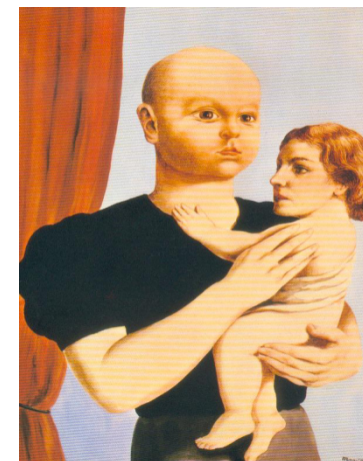
Hochunsichere Bindung / Bindungsstörungen

einer der wenigen Prädiktoren, der spätere Psychopathologie aus der frühen Kindheit in normalen Populationen voraussagt

- aggressive und externalisierende Verhaltensproblemen bei Vorschul- und jungen Schulkindern
- erhöhtes Risiko für internalisierende Verhaltensprobleme während Kindheit und Jugendalter
- auch dissoziativer Symptomatik im Jugendalter

gehäuft in Risikogruppen (Misshandlung, **Mütter mit psychischer Erkrankung /Depression /Suchterkrankung**)

(Lyons-Ruth & Jacobwitz, 2008; (van IJzendoorn et al., 1999; Rutter et al., 2009; Carlson, 1998; Moss et al., 2004)



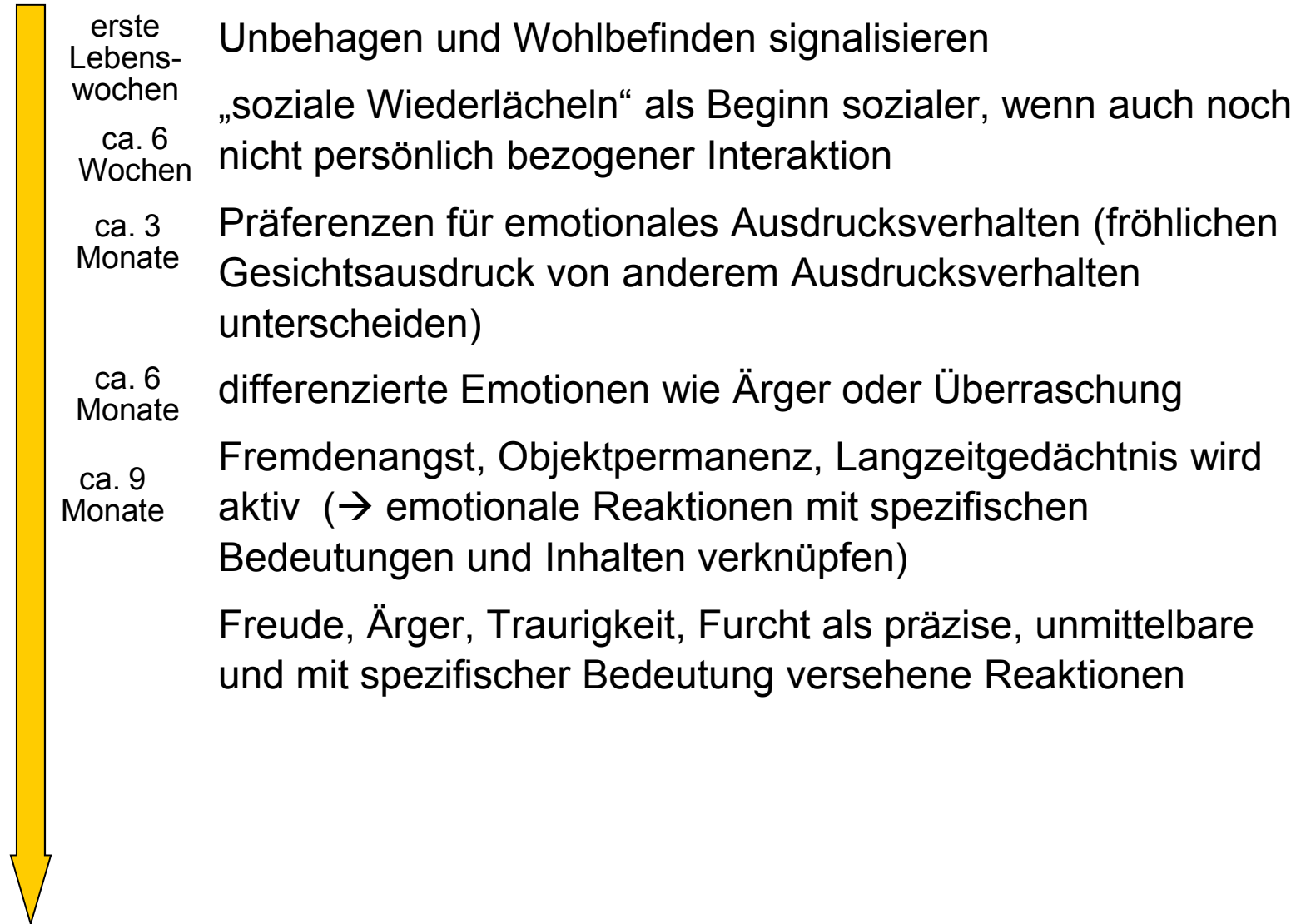


Entwicklungsalterspezifische Ankerpunkte





Emotionale, kognitive und sozial-kognitive Entwicklungsaspekte





Emotionale, kognitive und sozial-kognitive Entwicklungsaspekte

ca. 9
Monate

rudimentäre Selbst-Anderen-Unterscheidung
(Voraussetzung, um überhaupt eine Beziehung zwischen eigener (emotionaler) Erfahrung und der Anderer herzustellen)

- zunehmende nonverbale Kommunikation, mit Zeigegesten auf interessante Gegenstände aufmerksam machen
- sich an der Blickrichtung des Erwachsenen orientieren, um eigene Aufmerksamkeit auszurichten (joint attention)
- soziale Rückversicherung (social referencing)

ca. 12
Monate

persönlich bezogene Bindungsbeziehungen

ca. 18
Monate

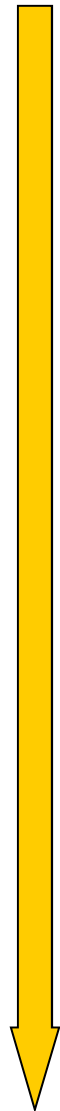
Empathie – sich in Gefühlslage eines anderen Menschen versetzen (intuitiv)

→ andere trösten, sich aber auch verletzend verhalten





Emotionale, kognitive und sozial-kognitive Entwicklungsaspekte



ab ca.
2 Jahre

Schüchternheit als neue Gefühlsqualität

intuitives Wissen über die eigene Wirkung auf andere /
intuitives Wissen darüber, dass eigenes Verhalten von
anderen wahrgenommen wird

Selbsterkennen (Ich-Andere-Unterscheidung)

Scham, Stolz, Schuldgefühle (sekundäre bzw.
selbstbewertende Emotionen) → intrapersonale Regulation
(Kinder erkennen Selbstwertrelevanz von Handlungen und
deren Ergebnissen)

ca. 3
Jahre

beginnende Orientierung an sozialen Standards





Emotionale, kognitive und sozial-kognitive Entwicklungsaspekte

ca. 4
Jahre

Entwicklung der verbalen Ausdrucksfähigkeit →
zunehmende Fähigkeit, eigene Gefühle und die Gefühle
anderer auch zu verbalisieren

prosoziales Verhalten (helfen, teilen, kooperieren)

beginnende Selbstkontrolle, moderate Frustrationstoleranz

magische Vorstellungen vorherrschend (Feen, Zauberer,
Räuber) →

ca. 5-6
Jahre

zunehmendes Grundverständnis von Kausalität

vulnerable Phase für die Entstehung von Ängsten





Emotionale, kognitive und sozial-kognitive Entwicklungsaspekte (nach Gloger-Tippelt)

ab ca.
3 Jahre

Beginn des Erwerbs einer „Theory of Mind“

sich selbst oder einem anderen Menschen mentale Zustände zuschreiben können

- sich Wünsche oder Überzeugungen von anderen Menschen vorstellen und „also-ob“ handeln
- diese vorgestellten Wünsche oder Überzeugungen von der Realität unterscheiden
- und sie auf „andere“ übertragen

→ auf einer psychologischen Verständnisebene nachvollziehen, was ein anderer Mensch wahrnimmt oder was er wünscht

zunehmendes Verständnis dafür, dass zwei Menschen eine Situation unterschiedlich erleben bzw. unterschiedliche Wünsche und Vorstellungen haben können

7 Jahre

Zugang zu Informationen (– wie kann jemand etwas wissen?)
Vorhersage einer Fehlhandlung / falsche Überzeugung
etwas anderes fühlen (reale Emotion) als zeigen (scheinbare Emotion)

Vorläufer

echte Repräsentationen



Emotionale, kognitive und sozial-kognitive Entwicklungsaspekte

ab ca.
2 Jahre

„Gemischte Gefühle“

Kinder im Vorschulalter erleben und äußern gleichermaßen positive wie negative Gefühle („Pendeln“ zwischen liebevollen und ärgerlichen Gefühlen, sowohl gleichzeitig als auch nacheinander)

aber:

„Entweder – Oder“

- können zunächst nicht zwei unterschiedliche Gefühlsqualitäten gleichzeitig „erfassen“ / fühlen

→ beschreiben Situationen, in denen sie einzelne Emotionen erleben

→ beschreibend zunehmend Situationen, in denen sie auch zwei unterschiedliche Gefühle erleben, allerdings nur dann, wenn diese nacheinander auftreten

„Ich habe mich gefreut, dass Papa gekommen ist, und dann war ich traurig, weil er nicht immer da ist.“

→ beschreiben Situationen, in denen sie Gefühle unterschiedlicher Qualität erleben

„Wenn dein Bruder Dich schlägt, bist du sauer und auch traurig.“

ab ca.
7/8
Jahre





.... und: Konflikt zwischen biologischer Angewiesenheit auf Schutz und Sicherheit und Eltern, die emotional nicht präsent und/oder bedrohlich sind





Angst vor dem Verlust der elterlichen Liebe

Mario und seine Mutter haben einen heftigen Streit. Sie schreit ihn an, er solle in sein Zimmer gehen. Er weigert sich. Sie packt ihn am Arm, zerrt ihn in sein Zimmer und macht die Tür zu. Er schreit.

(Lieberman, 1995, S. 200)

heftiger, ggf. unkontrollierter Zorn / Ärger der Bindungsperson

eigene heftige Wut ↔ Liebe zur Mutter

↔ kann nicht glauben, dass die Mutter ihn
dennoch weiter liebt
(wenn er keine Liebe verspürt)

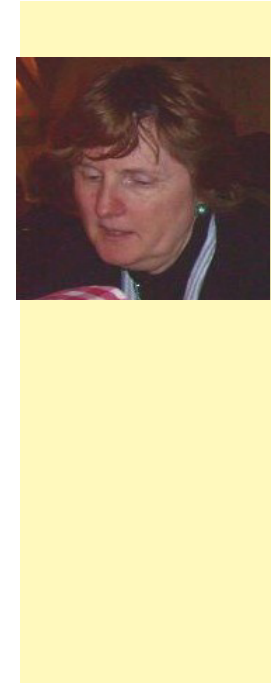
→ Beruhigen, Trösten des Kindes / Versöhnung

!





So genanntes „überangepasstes Verhalten“ (Crittenden, 1992, 2007)



Was, wenn Eltern für das Kind emotional nicht erreichbar / emotional nicht „präsent“ sind?

z.B. depressive Episoden, suchtbedingte Zustände fehlender Ansprechbarkeit ...

→ Konflikt zwischen biologischer Angewiesenheit auf Schutz (innere Erregung, Angst) und „emotionale Unerreichbarkeit“ der Mutter

Entwicklung einer Strategie, Mutter zu „erfreuen“, zu „unterhalten“ („Entertaining“) bis hin zu fürsorglichem Verhalten (**Parentifizierung**)

(lerntheoretisch ableitbar)

„Aren't we happy, aren't we?“

! Emotionsentwicklung –
unzureichende mangelnde Spiegelung
Zugang zu eigenen Gefühlen ?







So genanntes „überangepasstes Verhalten“ (Crittenden, 1992, 2007)

zwei psychologische Prozesse

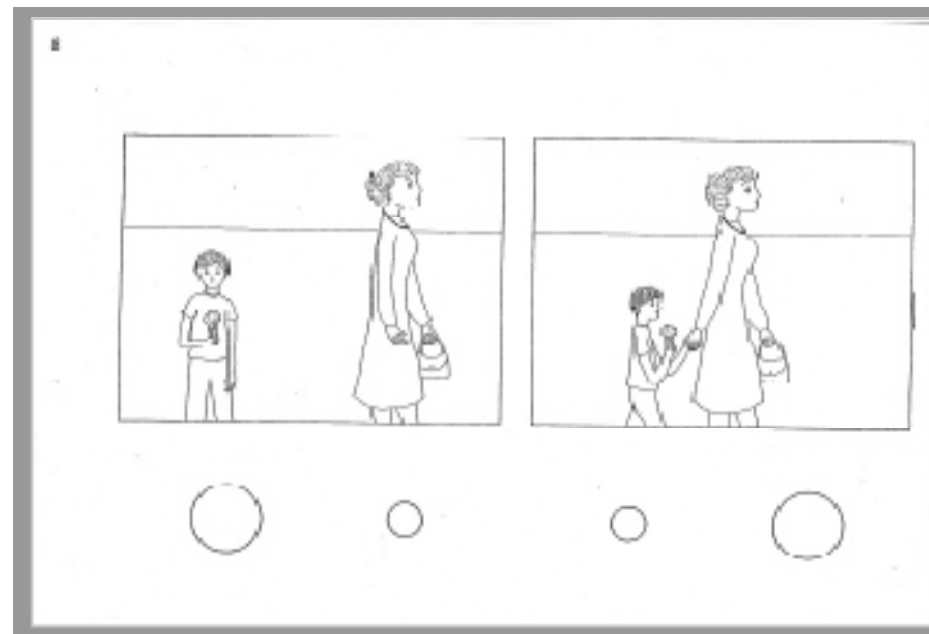
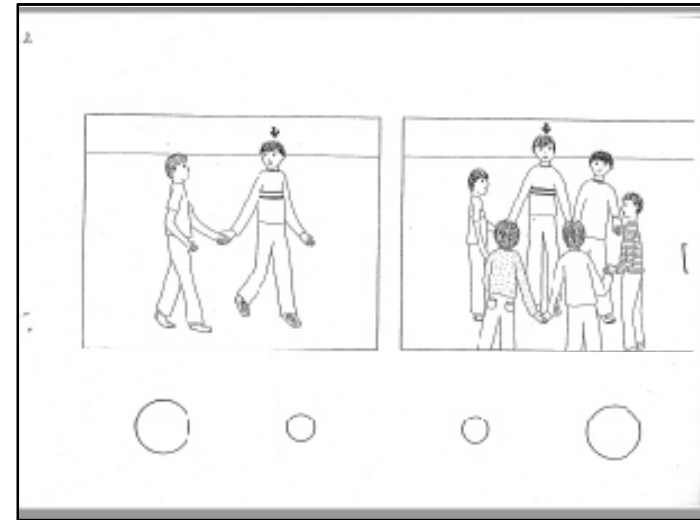
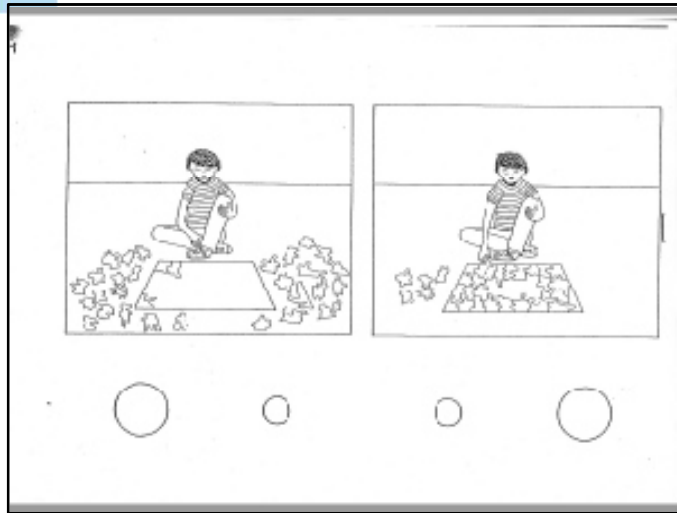
- Hemmung / Unterdrückung von (unerwünschten) Gefühlen und (unerwünschtem) Verhalten (**precompulsive**)
- Ausdruck (erwünschter) falscher Gefühle und bemüht angepassten Verhaltens (**compulsive**)

*„Zwinge dich, wenn Du glaubst der andere will es;
sieh die Anforderungen voraus und erfülle sie,
auch, wenn Du es nicht willst“*

→ Entwicklungsrisiko „**falsches Selbst**“
(Winnicott)



Abbildung 4: René Magritte, Die Liebenden (Les amants), 1928 © VG Bild-Kunst, Bonn 2010





aber: auch Eltern „initiiieren“ aktiv Fürsorgeverhalten beim Kind

psychisch belastete Eltern

insbesondere unter Stress Schwierigkeiten, eigenen Bedürfnisse denen des Kindes unterzuordnen

unsicher, wie sie Grenzen setzen oder sich dem Kind gegenüber angemessen verhalten sollen

→ Überschreiten der Generationenschanke (Parentifizierung)

Eltern tragen ihrem Kind an, sie zu trösten oder ihnen zu helfen

Abgeben der Elternrolle in Phasen von objektiv und subjektiv empfundenen Stressbelastungen

→ dann, wenn Kind – biologisch bedingt – besonders auf emotionale Unterstützung und Schutz angewiesen

(Solomon & George, 1996; Ziegenhain, 2008)





Risikoindikatoren für Entwicklungsgefährdung bei kleinen Kindern

Weigerung, in die Kita zu gehen oder an Aktivitäten mit Freunden teilzunehmen

Alpträume

Hyperaktivität

Probleme Bedürfnisse aufzuschieben

mangelnde Frustrationstoleranz

häufige Wutausbrüche

→ häufig Ausdruck starker Ängste

Lieberman, 1993





Risiken für Entwicklung übermäßiger Angst (Lieberman, 1993)

häufige und längere Trennungen von der Bindungsperson

alternative Bezugsperson!

unvorhersehbarer, abrupter Wechsel von Bezugspersonen

Drohung verlassen zu werden

*„Ich lasse Dich hier, wenn Du jetzt nicht mitkommst“ /
„Ich habe Dich nicht mehr lieb“*

globale, kritische und entwertende Bemerkungen

„Du bist böse“, Du bist immer so stur“

Schuldzuweisungen für die Befindlichkeit der Eltern

*„Du bringst mich noch um“ /
„Du machst mich völlig fertig“*

wiederholte, oder harte körperliche Strafen oder Androhungen von Strafe

sich über die Ängste des Kindes lustig machen

Geschwisterkind auf Kosten des anderen Kindes bevorzugen





Risiken für Entwicklung übermäßiger Angst (Lieberman, 1993)

übertriebene Sorge um die körperliche Sicherheit des Kindes (**die Welt als gefährlicher Ort**)

„Pass auf, Du fällst gleich“

„Du tust Dir weh“

starker Leistungsdruck

übermäßige Aufmerksamkeit für die „innere Befindlichkeit“ des Kindes (in das Kind dringen, fragen, wie es sich fühlt, Vermeiden möglicher für das Kind frustrierender Situationen (impliziter Druck, **„ständig fröhlich zu sein“**)





Fazit





Kinder psychisch kranker Eltern – Auswirkungen unterschiedlich

mehr unspezifische als spezifische **Auswirkungen** auf das Kind, die jeweils durch (weitere) Risikofaktoren und kompensierende Faktoren modifiziert werden

Auswirkungen auf das Kind weniger von Diagnose der Eltern **abhängig** sondern vom **Verlauf der Erkrankung, Schweregrad, Chronizität, Beginn der Erkrankung im Entwicklungsverlauf** und der individuellen/familiären Bewältigung der Erkrankung

stärkere Beeinträchtigung elterlicher Beziehungskompetenzen:

schizophrene > bipolare > unipolar affektive Störungen

akute psychotische Symptomatik und ausgeprägte

Minus- Symptomatik

zusätzlichen belastende psychosoziale Faktoren





.... und Resilienz

Prozess biopsychosozialen Anpassung:

psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken

Lösel et al. 1992, Rutter et al. 1990, Luthar et al. 2000, Rutter 2006

- ▶ Kind: individuelle/ Persönlichkeits-Faktoren
- ▶ Familie: interaktionelle Dimensionen
Masten & Shaffer 2006, Collishaw et al. 2007, Jaffee 2007, Egeland et al. 1990, Kim-Cohen et al. 2004
- ▶ Umfeld: Ressourcen im sozialen Umfeld
Lenz 2010

Resilienz

→ **Fähigkeit, vorhandene Mechanismen zur Bewältigung alterstypischer Entwicklungsaufgaben zu aktivieren – trotz schwieriger Umstände**

(Luthar, 1997, 2003; Masten & Powell, 2003; Petermann & Schmidt, 2006)





Kapitel 12 „Neuköllner Erklärung“ – interdisziplinär gestaltete Hilfen aus einer Hand und mischfinanzierte Versorgungsangebote – eine Utopie?

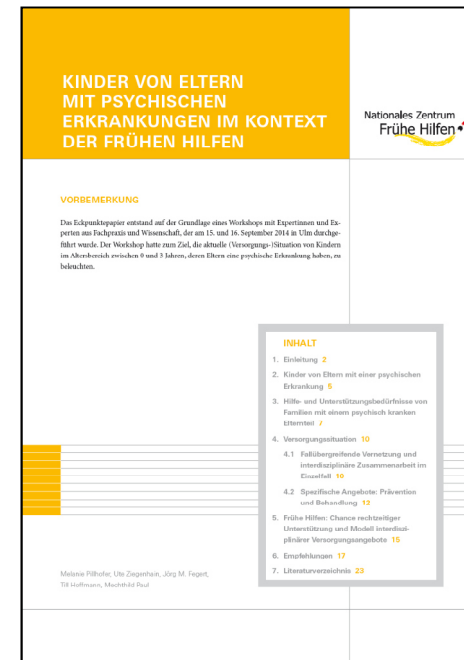
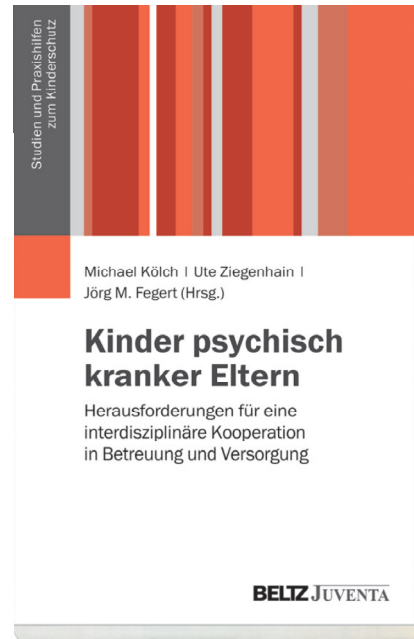
Die „Neuköllner Erklärung“ ist Ergebnis der Fachtagung „Kinder psychisch kranker Eltern – Herausforderungen für eine interdisziplinäre Kooperation in Betreuung und Versorgung“, die mit Förderung der „Ingrid und Frank-Stiftung“ und in Kooperation der Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Vivantes Netzwerks für Gesundheit GmbH, Berlin, und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikum Ulm veranstaltet wurde. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dieser Tagung in Neukölln kamen aus Forschung und Praxis und waren interdisziplinär zusammengesetzt: Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe, Familienrecht und freie Wohlfahrtspflege.

Die „Neuköllner Erklärung“ entstand in der Folge zahlreicher Diskussionen auf der Tagung und der damit einhergehenden Erkenntnis, die Handlungsnotwendigkeiten für eine verbesserte interdisziplinäre Versorgung von Kindern psychisch kranker Eltern in der Regelversorgung explizit aufzutragen.

Kinder psychisch kranker Eltern

Kinder in Familien mit einem psychisch kranken Elternteil sind vielfältigen Belastungen ausgesetzt. Dazu gehören die unmittelbaren Auswirkungen der elterlichen Erkrankung für das Kind. Psychisch kranke Eltern zeigen häufig entwicklungs-kritisches oder gar gefährdendes Verhalten im Umgang mit ihrem Kind. Dazu kann z. B. die Unfähigkeit gehören, das Kind in belastenden Situationen zu trösten, übermäßig harsches, aggressives oder bestrafendes Verhalten oder so genanntes „dysfunktionales“ Verhalten. Letzteres Verhalten umfasst etwa negativ übergriffiges Verhalten oder auch so genannte Rol-

215

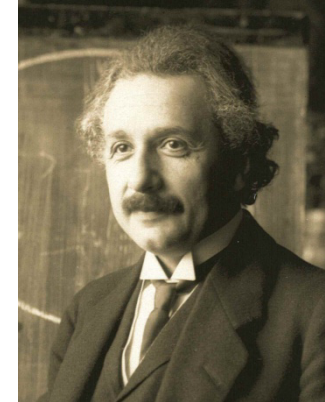




„Es gibt keine großen Entdeckungen
und Fortschritte, solange es noch
ein unglückliches Kind auf Erden gibt.“

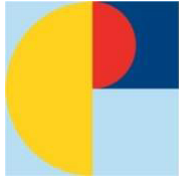
Albert Einstein

* 1889 Ulm



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!





**Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie**

Universitätsklinikum Ulm

**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie /
Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm**

Steinhövelstraße 5
89075 Ulm

www.uniklinik-ulm.de/kjpp



Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Jörg M. Fegert

