DEN TEUFELSKREIS DURCHBRECHEN



Mit einem bundesweit angelegten Forschungsprojekt hat es sich die AG für Förderpädagogische und Klinische Kinder- und Jugendpsychologie der Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU) unter der Leitung von Professorin Dr. Christina Schwenck zur Aufgabe gemacht, die Übertragung psychischer Belastungen der Eltern auf ihre Kinder zu untersuchen und mithilfe ihrer Forschungsergebnisse Wege aufzuzeigen, die ganze Familie zu unterstützen. Psychisch belastete Eltern erhalten ambulante Psychotherapie und ein Elterntraining zur Förderung der Erziehungsfertigkeiten. Die ganze Familie wird über den Verlauf der Studie hinweg begleitend untersucht.

DIE NÄCHSTE GENERATION PSYCHISCH KRANKER

Im Laufe seines Lebens erkrankt etwa jeder dritte Erwachsene in Deutschland psychisch[1]. Damit zählen psychische Erkrankungen zu den häufigsten unserer Zeit. Für Betroffene ist es nicht immer leicht, sich anderen anzuvertrauen und sich Hilfe zu suchen. Psychisch erkrankte Eltern möchten oftmals besonders stark für ihre Kinder sein und begeben sich aus diesem Grund nicht oder sehr spät in Behandlung. Unterdessen wächst in Deutschland etwa jedes vierte Kind oder Jugendlicher mit einem psychisch belasteten Elternteil auf[2,3]. Sind Mutter oder Vater psychisch krank, erhöht sich das Risiko für die Kinder um bis zu 77 Prozent, später selbst eine psychische Störung zu entwickeln[4]. Diese Kinder sind einer Doppelbelastung ausgesetzt: Zum einen haben sie ein genetisch erhöhtes Risiko, selbst zu erkranken, und zum anderen sind sie der Belastungssituation durch die elterliche Erkrankung innerhalb des familiären Umfelds ausgesetzt. Für Kinder psychisch kranker Eltern besteht die Gefahr, zur nächsten Generation psychisch Kranker heranzuwachsen[5].

AKTUELLE FORSCHUNGSLAGE

Es entsteht ein Teufelskreis, den es zu durchbrechen gilt. Die bisherige Studienlage zu Interventionsansätzen ist sehr dünn. Es konnte jedoch für einzelne Störungsbilder gezeigt werden, dass die psychotherapeutische Behandlung des erkrankten Elternteils mit positiven Effekten für die Kinder verbunden ist[6,7]. Weiterhin konnte festgestellt werden, dass psychisch erkrankte Eltern aufgrund der hohen Belastung oftmals in ihren Erziehungsfähigkeiten eingeschränkt sind[8]. Dies ist nicht verwunderlich, wenn man sich bewusst macht, wie massiv psychische Belastungen auf

die meisten Lebensbereiche wirken. Ein hochgradig depressiver Mensch beispielweise schafft es kaum, aufzustehen und sich anzuziehen. Die Betreuung und Erziehung der eigenen Kinder kann unter diesen Umständen zur Mammutaufgabe werden. Dabei sind Erziehungsfertigkeiten essentiell, um Kinder in ihrer Entwicklung zu fördern[9]. Daher ist es sinnvoll, neben der psychotherapeutischen Behandlung der elterlichen Erkrankung, die Erziehungsfertigkeiten zu stärken. Aus vorangegangenen Studien ist außerdem bekannt, dass ein offener und altersangemessener Umgang mit der psychischen Erkrankung innerhalb der Familie einen wesentlichen Schutzfaktor für betroffene Kinder darstellen kann[10]. Fasst man die bisherige Befundlage zusammen, so scheinen eine psychotherapeutische Behandlung des erkrankten Elternteils, Maßnahmen zur Förderung der Erziehungskompetenzen und Offenheit im Umgang mit der Erkrankung drei wesentliche Pfeiler von Präventionsmaßnahmen für Kinder psychisch kranker Eltern zu sein. Das im Folgenden beschriebene Forschungsvorhaben integriert die vorangegangenen Erkenntnisse und möchte vor allem zum Verständnis beitragen, welche Prozesse bei der Übertragung von psychischen Störungen der Eltern auf die Kinder beteiligt sind.



Prof. Dr. Christina SCHWENCK



Anett WERNER



Arleta LUCZEJKO

Justus-Liebig-Universität Gießen
Abteilung für Förderpädagogische und Klinische Kinder- und Jugendpsychologie
0641 9926333
compare@psychol.uni-giessen.de

DIE COMPARE-STUDIE

Um den Teufelskreis der Übertragung psychischer Störungen eines Elternteils auf die Kinder zu durchbrechen, wurde unter der Leitung von Professorin Hanna Christiansen, Klinische Kinder- und Jugendpsychologie an der Philipps-Universität Marburg, eine deutschlandweite Studie ins Leben gerufen. Das Projekt COMPARE (»children of mentally ill parents at risk evaluation«) wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert und an mehreren universitären Zentren für Psychotherapie durchgeführt. So besteht das Studien-Angebot neben Gießen und Marburg auch in Bochum, Bielefeld, Landau, Mainz und München. Teilnehmen können Eltern mit Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 1 ½ und 16 Jahren. Das psychisch erkrankte Elternteil erhält eine ambulante Psychotherapie – die sogenannte kognitive Verhaltenstherapie, welche als sehr gut erforschtes und wissenschaftlich anerkanntes Verfahren gilt. Im Anschluss an die Psychotherapie, deren Länge sich nach der individuellen Belastung der Patientin beziehungsweise des Patienten richtet, erhält das belastete Elternteil das Erziehungstraining Triple P (Positive Parenting Program). Triple P ist ein weltweit verbreitetes Programm zur Förderung elterlicher Erziehungsfertigkeiten. Ziel der Studie ist es unter anderem, Effekte von Psychotherapie eines psychisch erkrankten Elternteils über verschiedene Erkrankungen hinweg auf die Kinder zu untersuchen. Außerdem soll überprüft werden, ob das TripleP Elterntraining für Familien zusätzliche positive Effekte bringt. Sollte das der Fall sein, haben bereits zwei große Krankenkassen eingewilligt, das Elterntraining zukünftig als Kassenleistung zu übernehmen. Die Studie dient somit dem Ziel einer verbesserten Versorgung der betroffenen Familien.

EMOTIONEN IM FOKUS

Die Gießener Arbeitsgruppe um Professorin Dr. Christina Schwenck hat im Rahmen von COMPARE einen weiteren Untersuchungsschwerpunkt. An der JLU interessiert man sich vor allem für die Verarbeitung und Regulation von Gefühlen betroffener Eltern und deren Kindern. Aus vorangegangenen Untersuchungen ist bereits bekannt, dass die Fähigkeit, Gefühle zu erkennen und zu steuern, Mitgefühl zu zeigen, und die Art, seinen eigenen Gefühlen Ausdruck zu verleihen, eng mit psychischer Gesundheit zusammenhängt[11,12,13]. Entsprechende Fertigkeiten können Kinder je nach Ausprägung verletzbarer oder widerstandsfähiger gegenüber psychischen Erkrankungen machen. Alle Testverfahren zum Messen der emotionalen

Fertigkeiten werden auf möglichst spielerische Art durchgeführt. Die Kinder werden in das Forschungslabor der Universität eingeladen und dürfen spannende Aufgaben am Computer lösen oder mit ihren Eltern in einem separaten Raum spielen. Als Dankeschön erhalten sie ein kleines Geschenk und eine Urkunde.

GEFÖRDERT VOM
Bundesministerium für Bildung und Forschung
compare

GEGEN SCHWEIGEN UND TABUISIERUNG

Bei COMPARE steht die gesamte Familie im Mittelpunkt der Studie. Die psychische Erkrankung eines Elternteils betrifft in der Regel auch den Rest der Familie und wirkt sich auf das Familienklima und den Alltag aus[14]. Im Rahmen einer ambulanten Psychotherapie sind die Themenbereiche Elternschaft und das Funktionieren des Familienlebens aber nicht immer vorgesehen[15]. An COMPARE nehmen nicht nur das psychisch belastete Elternteil, sondern auch die Kinder und, falls gewünscht, die Partner aktiv an den dazugehörigen Untersuchungen teil. Die Eltern entscheiden dabei selbst, was und wie viel sie ihren Kindern erzählen möchten. Oft ist die erste Reaktion der Eltern, ihre Kinder lieber nicht mit ihren Problemen belasten zu wollen. Das ist jedoch zumeist ein Trugschluss, denn Kinder spüren schon sehr früh und schnell, dass es ihren Eltern nicht gut geht. Für sie geht ein Schweigen über die elterliche Erkrankung häufig mit einem Gefühl der Verunsicherung oder Verwirrung einher. Nicht selten geben sich jüngere Kinder selbst die Schuld für das veränderte Verhalten ihrer Eltern. Jugendliche fühlen sich für die Eltern verantwortlich und nehmen womöglich die Rolle ein, sich um die Eltern zu kümmern. Oft herrscht in den betroffenen Familien die stille Übereinkunft, dass nichts von der familiären Situation nach außen dringen darf. Die Angst vor Stigmatisierung ist groß. So bleiben Kinder psychisch kranker Eltern meistens mit ihren Sorgen und Ängsten allein[16]. Ein offener Umgang mit der psychischen Belastung gibt den Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, sich mit den Eltern auszutauschen und altersangemessene Erklärungen dafür zu bekommen, warum es Mama oder Papa nicht gut geht.

EIN THERAPIEPLATZ FÜR ALLE STUDIENTEILNEHMER

COMPARE ist eine der ersten Studien in Deutschland, die versucht, den Teufelskreis der Weitergabe psychischer Störungen von Eltern an ihre Kinder zu durchbrechen und betroffene Kinder stärker in den Fokus zu rücken. Die Studie ist Anfang 2018 angelaufen. Allen Studienteilnehmern wird ein Therapieplatz garantiert, was heutzutage, wo eine Therapieplatzsuche meist mit monatelangen Wartezeiten verbunden ist, von Vorteil sein kann. Allerdings zögern dennoch viele Eltern, das Angebot in Anspruch zu nehmen. Das Missverhältnis zwischen Familien, die laut Studienlage betroffen sind und Familien, die sich bereit erklären teilzunehmen, deutet darauf hin, dass die Stigmatisierung psychisch Kranker nach wie vor groß ist. Auch sind sich manche Eltern nicht im Klaren darüber, ob es sich bei ihrer Dauermüdigkeit oder Vermeidung bestimmter Situationen tatsächlich um eine behandlungsbedürftige Erkrankung handelt. Im Rahmen der Studie wird zu Beginn eine ausführliche Diagnostik durchgeführt, die hier Aufschluss darüber gibt, ob eine Erkrankung vorliegt und eine Behandlung notwendig ist oder nicht. Ein weiterer Grund kann sein, dass viele Eltern nicht bereit dazu sind, die ganze Familie ins Boot zu holen. Unabhängig von der Studie ist es für betroffene Eltern ratsam, die Störung nicht zu tabuisieren und diese den Kindern altersangemessen zu erklären. Außerdem ist es wichtig, Ressourcen des Kindes zu aktivieren. Dazu gehört es zum Beispiel, ein unterstützendes familiäres oder soziales Netzwerk zu mobilisieren. So kann bereits eine unterstützende und beständige Bezugsperson für Kinder psychisch kranker Eltern den Unterschied ausmachen[17].

1 *Gößwald, A., Lange, M., Kamtsiuris, P., & Kurth, B. M. (2012). DEGS: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz, 55(6-7), 775-780.*

2 *Datenreport 2018–Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Datenreport/Datenreport.html*

3 *Jacobi, F., Höfler, M., Siegert, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., ... & Gaebel, W. (2014). Twelve-month prevalence, comorbidity and correlates of mental disorders in Germany: the Mental Health Module of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). International journal of methods in psychiatric research, 23(3), 304-319.*

4 *Hosman, C. M., van Doesum, K. T., & van Santvoort, F. (2009). Prevention of emotional problems and psychiatric risks in children of parents with a mental illness in the Netherlands: I. The scientific basis to a comprehensive approach. Australian e-Journal for the Advancement of Mental health, 8(3), 250-263.*

5 *van Santvoort, F., Hosman, C. M., Janssens, J. M., van Doesum, K. T., Reupert, A., & van Loon, L. M. (2015). The impact of various parental mental disorders on children's diagnoses: a systematic review. Clinical child and family psychology review, 18(4), 281-299.*

6 *Schneider, S., In-Albon, T., Nuendel, B., & Margraf, J. (2013). Parental Panic Treatment Reduces Children's Long-Term Psychopathology: A Prospective Longitudinal Study. Psychotherapy and psychosomatics, 82(5), 346-348.*

7 *Pilowsky, D. J., Wickramaratne, P., Poh, E., Hernandez, M., Batten, L. A., Flament, M. F., ... & Weissman, M. M. (2014). Psychopathology and functioning among children of treated depressed fathers and mothers. Journal of affective disorders, 164, 107-111.*

8 *Leinonen, J. A., Solantaus, T. S., & Punamäki, R. L. (2003). Parental mental health and children's adjustment: The quality of marital interaction and parenting as mediating factors. Journal of child psychology and psychiatry, 44(2), 227-241.*

9 *Barlow, J., & Coren, E. (2001). Parent-training programmes for improving maternal psychosocial health. Cochrane Database of Systematic Reviews, (1).*

10 *Lenz, A. (2014). Kinder psychisch kranker Eltern. Hogrefe Verlag.*

11 *Valiente, C., Eisenberg, N., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Cumberland, A., & Losoya, S. H. (2004). Prediction of children's empathy-related responding from their effortful control and parents' expressivity. Developmental psychology, 40(6), 911.*

12 *Yoo, H., Feng, X., & Day, R. D. (2013). Adolescents' empathy and prosocial behavior in the family context: A longitudinal study. Journal of Youth and Adolescence, 42(12), 1858-1872.*

13 *Fäsche, A., & Friedlmeier, W. (2015). Regulation positiver und negativer Emotionen als Mediator zwischen Emotionssozialisation der Mutter und Problemverhalten des Kindes/Regulation of Positive and Negative Emotions as Mediator between Maternal Emotion Socialization and Child Problem Behavior. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 64(5), 334-350.*

14 *Foster, K., O'brien, L., & Korhonen, T. (2012). Developing resilient children and families when parents have mental illness: A family-focused approach. International Journal of Mental Health Nursing, 21(1), 3-11.*

15 *Goodyear, M., Hill, T. L., Allchin, B., McCormick, F., Hine, R., Cuff, R., & O'hanlon, B. (2015). Standards of practice for the adult mental health workforce: Meeting the needs of families where a parent has a mental illness. International Journal of Mental Health Nursing, 24(2), 169-180.*

16 *Gladstone, B. M., Boydell, K. M., Seeman, M. V., & McKeever, P. D. (2011). Children's experiences of parental mental illness: a literature review. Early intervention in psychiatry, 5(4), 271-289.*

17 *Fraser, E., & Pakenham, K. I. (2009). Resilience in children of parents with mental illness: Relations between mental health literacy, social connectedness and coping, and both adjustment and caregiving. Psychology, Health & Medicine, 14(5), 573-584.*