

Prof. Dr. Albert Lenz

**Fachtag Frühe Hilfen**  
**Psychisch belastete Eltern und ihre Kinder stärken**

**Frühe Hilfen Rheingau-Taunus-Kreis**  
**24. August 2022**  
**Bad Schwalbach**

Prof. Dr. Albert Lenz, Diplom-Psychologe | E-Mail: [a.lenz@katho-nrw.de](mailto:a.lenz@katho-nrw.de)  
Internet: [www.albert-lenz.de](http://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**

**I.**  
**Kooperation und Vernetzung – wichtige Voraussetzungen  
für eine wirksame Unterstützung der Familien**

**II.**  
**Ressourcen fördern – psychosoziale Arbeit mit den  
Familien in den Frühen Hilfen**

igsp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

2

Prof. Dr. Albert Lenz

**I.**  
**Kooperation und Vernetzung – wichtige  
Voraussetzungen für eine wirksame Unterstützung**

1. Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien – Belastungen und Risiken
2. Komplexität der Problemlagen
3. Kooperation zwischen den Systemen und Vernetzung

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

3

Prof. Dr. Albert Lenz

**1. Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre  
Familien  
- Belastungen und Risiken –**

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

4

Prof. Dr. Albert Lenz

## Entwicklungspsychopathologie Zusammenwirken von Belastungs- und Schutzfaktoren

- Je mehr Belastungsfaktoren vorhanden sind, desto wahrscheinlicher werden Entwicklungsstörungen und Verhaltensprobleme.
- Je mehr protektive Faktoren vorliegen, desto wahrscheinlicher ist eine günstige Entwicklung
- Es kommt dann es kindlichen Entwicklungsstörungen und Verhaltensproblemen, wenn die kumulierten Belastungsfaktoren durch protektive Faktoren nicht ausreichend kompensiert werden können.

(Bender & Lösel, 2016; Lösel & Farrington, 2012 ).

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

5

Prof. Dr. Albert Lenz

## Kinder psychisch erkrankter Eltern Zusammenwirken von Belastungs- und Schutzfaktoren

- 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](http://www.fruehehilfen.de))

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

6

Prof. Dr. Albert Lenz

## Belastungsfaktoren – Kinder psychisch erkrankter Eltern

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

7

Prof. Dr. Albert Lenz

## Überblick über Belastungsfaktoren – Kinder psychisch erkrankter Eltern

- I. **Elternebene** – Art und Verlauf der Erkrankung, Partnerschaftskonflikte...
- II. **Kindebene** – Alter des Kindes, Suchtmittel belasten die pränatale Entwicklung
- III. **Familiäre Ebene** – (Eltern-Kind-Interaktion, Parentifizierung, Tabuisierung und Familiengeheimnisse)
- IV. **Soziale Belastungen** – soziale Isolation, mangelnde soziale Unterstützung, Stigmatisierungserfahrungen; Selbststigmatisierung

Hauptbelastungsfaktor für die Kinder liegt nicht in der **Art der psychischen Erkrankung des Elternteils** an sich, sondern steht in Verbindung mit den verschiedenen Belastungsfaktoren

**Kumulation der Belastungen erfordert eine differenzierte Analyse der gesamten Lebenssituation**

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

8

Prof. Dr. Albert Lenz

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

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

9

Prof. Dr. Albert Lenz

### Komplexität der Problemlagen

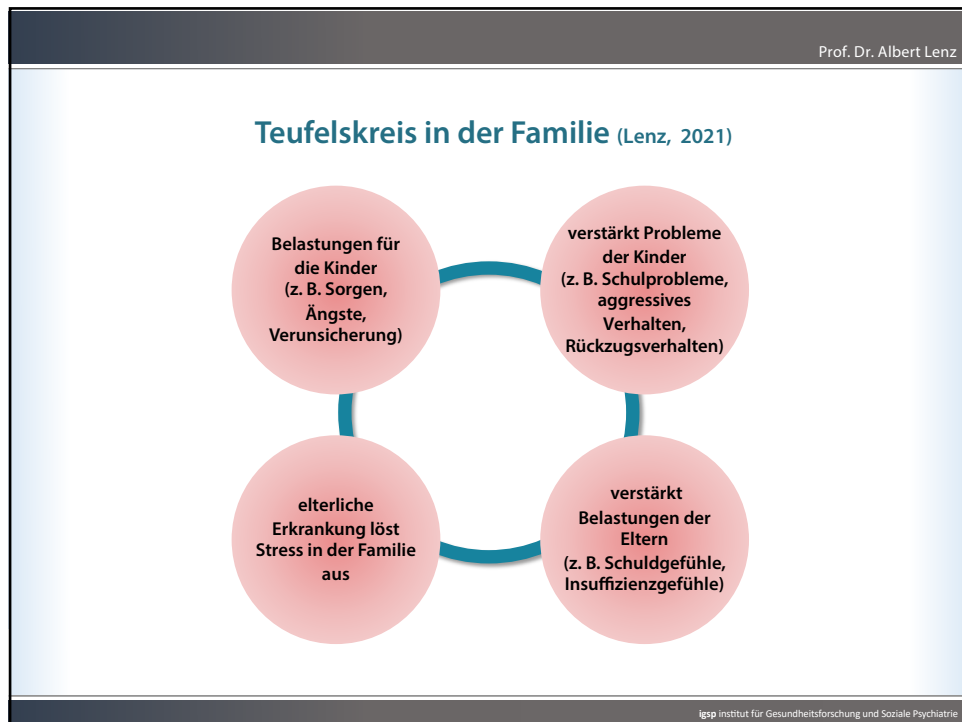
Längsschnittstudien zeigen, dass die Beziehung zwischen elterlicher Erkrankung und kindlicher Belastungen bzw. Entwicklungsstörung keine einseitige Wirkrichtung hat (Hooley, 2007; Esser & Schmidt, 2017; Holm et al., 2017; Zohsel et al., 2017):

- 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.**

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

10



11

Prof. Dr. Albert Lenz

### Ebenen der Interventionen

**Eltern**

- medizinisch-psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung des erkrankten Elternteils
- Betreuung und Behandlung des suchtkranken Elternteils
- Suchtselbsthilfe

**Kinder und Familie**

- bindungsbezogene Interventionen
- präventive psychosoziale und sozialpädagogische Hilfen; Erziehungs- und Familienberatung...
- therapeutische Hilfen für das Kind (Kinder- und Jugendpsychiatrie; Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie)

(Lenz, 2012; 2014; Lenz & Wiegand-Greife, 2017)

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

12

Prof. Dr. Albert Lenz

**Wir haben in Deutschland ein sehr weit entwickeltes und hoch spezialisiertes Versorgungssystem.**

**Aber es krankt daran,**

- **dass die Versorgungssysteme primär individuumszentriert sind;**
- **dass ein Nebeneinander der Hilfen dominiert;**
- **und dass zu wenig präventiv gedacht wird.**

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

13

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

14

Prof. Dr. Albert Lenz

## Koordinierte, passgenaue (flexible) Hilfen

### Eltern

- medizinisch-psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung des erkrankten Elternteils
  - Wahrnehmung der Kinder in der Behandlung
  - Wahrnehmung der Lebenssituation als Eltern

### Kinder und Familie

- belastete, symptomatisch, aber unauffällige Kinder benötigen pädagogische Hilfen (Bindungsförderung, Familienberatung, Patenschaften, Gruppenangebote, Freizeitangebote....)
- symptomatisch auffällige Kinder benötigen Behandlung / häufig ergänzt durch (sozial-) pädagogische, familienorientierte Maßnahmen
- die Familie abhängig vom Krankheitsverlauf passgenaue Hilfe erhält: in akuten Krankheitsphase u.U. engmaschige Hilfe oder schnelle Krisenhilfe und in gesunden/stabilen Phasen des erkrankten Eltern weitmaschige Hilfen ; u.U. besteht überhaupt kein Hilfebedarf

( Lenz, 2017; Lenz, 2021; Lenz & Wiegand-Greife, 2017)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

15

Prof. Dr. Albert Lenz

## Koordinierte, passgenaue (flexible) Hilfen

Welche Interventionen sinnvoll und notwendig sind, ist abhängig

- vom Alter und den Bedürfnissen und Problemen des Kindes,
- von der Lebenslage des Kindes und der Familie und
- von den Bedürfnissen und Problemen
  - des erkrankten Elternteils,
  - des Partners und
  - der Familie als Ganzes

(Lenz, 2017; Lenz & Wiegand-Greife, 2017)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

16

Prof. Dr. Albert Lenz

## 3. Kooperation zwischen den Systemen und Vernetzung

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

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

17

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 gemeindepsychiatrischen Diensten
  - der Kinder- und Jugendpsychiatrie
  - dem psychotherapeutischen System (Kinder und Erwachsene)
  - Suchtberatung/Suchtklinik/Suchtselbsthilfe
- **Kindergarten und Schule**  
(Lenz, 2014, 2017; 2021).

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

18

Prof. Dr. Albert Lenz

## Ergebnisse der Kooperationsforschung

### Fallübergreifende kommunale Netzwerke erleichtern und verbessern fallbezogene Kooperation

- 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

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

19

Prof. Dr. Albert Lenz

## Fallübergreifende kommunale Netzwerke

**Netzwerke sind strukturell immer offen angelegt** (Bauer, 2014).  
Dies erfordert

- nicht nur ein **Schnittstellenmanagement** zwischen den Institutionen und Angeboten aus den Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe,  
**Schnittstellen** markieren Punkte in Arbeitsprozessen, an denen die Zusammenarbeit zu regeln und die Handlungen der Aufgabenträger zu koordinieren sind (Frese, 2002)
- sondern **permanente Grenzarbeit** nach innen und nach außen.

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

20

Prof. Dr. Albert Lenz

## Fallübergreifende kommunale Netzwerke Schnittstellenmanagement und Grenzarbeit

**Grenzarbeit** meint die Aushandlung und Gestaltung der Beziehungen im Netzwerk

- *Wer übernimmt welche Aufgaben und Positionen?*
- *Wie grenzt sich das Netzwerk insgesamt von anderen Netzwerken und Institutionen ab oder verknüpft sich mit diesen?*
- *Welche unterschiedlichen Handlungslogiken und -möglichkeiten, Zuständigkeiten, Aufträge, Aufgaben...bestehen in den beteiligten Institutionen*

**Grenzarbeit** = ein kommunikativer Verständigungsprozess. Stellt eine wichtige Voraussetzung für das fallübergreifende wie auch fallspezifische Zusammenwirken dar (Roman 2014 Lamont & Molnár, 2002)

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

21

Prof. Dr. Albert Lenz

## Notwendig sind Modelle der Kooperations- und Netzwerkarbeit in denen

1. ein **Verständigungsprozess** über wechselseitige Informationsdefizite und Vorbehalte sowie
2. die Entwicklung eines **gemeinsamen Fach- und Fallverständnisses** bei Akteuren aus dem Jugendhilfe- und dem Gesundheitssystem

im Vordergrund stehen.

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

22

Prof. Dr. Albert Lenz

## Erprobtes Modell der Kooperations- und Netzwerkarbeit im Kontext Früher Hilfen (NZFH)

### Interprofessioneller Qualitätszirkel

- orientiert sich an der Struktur der ärztlichen Qualitätszirkel, zum fachlichen und fallbezogenen Austausch
- Leitung durch ein Moderationsteam aus der Ärzteschaft und der Jugendhilfe
- Spezielle „Dramaturgie“ der Familienfallkonferenz, die eine strukturierte Bearbeitung von Fallbeispielen ermöglicht.

### Ergebnisse der Begleitforschung:

Abbau von Vorurteilen, Verständnis für die jeweils anderen Systemlogiken wurde gefördert, gemeinsames Fallverständnis erreicht (Siebolds et al., 2019)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

23

Prof. Dr. Albert Lenz

## II. Ressourcen fördern – psychosoziale Arbeit mit Familien in den Frühen Hilfen

1. Förderung der Ressourcen und Stärkung protektiver Faktoren und Mechanismen (Resilienz)
2. Mentalisieren im Fokus ressourcenfördernder Interventionen bei Kindern und ihren erkrankten Eltern – Haltung und Technik
3. Überblick über wirkungsvolle ressourcenfördernder Interventionen

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

24

Prof. Dr. Albert Lenz

# 1. Förderung der Ressourcen und Stärkung protektiver Faktoren und Mechanismen

## Resilienz – psychische Widerstandskraft

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

25

Prof. Dr. Albert Lenz

## Resilienz = psychische Robustheit

### Resilienz =

**die Fähigkeit in belastenden Lebensumständen, widrigen familiären Situationen und Umweltbedingungen**

**Schutzfaktoren im Sinne eines Puffereffektes einsetzen zu können:**

- Personale Schutzfaktoren
- Familiäre Schutzfaktoren und
- Soziale Schutzfaktoren

(Rutter, 1996; Masten & Powell, 2003; Petermann & Schmidt, 2006; Noeker & Petermann, 2010; Belsky & Pluess, 2013; Merkt et al., 2015)).

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

26

Prof. Dr. Albert Lenz

## Familiäre Schutzfaktoren

### Ergebnisse der Bella-Studie

- **Familiäre Schutzfaktoren** wirken sich hinsichtlich psychischer Auffälligkeit bei Kindern deutlich protektiv aus, das heißt sie verringern stark die Wahrscheinlichkeit für psychische Störungen  
(Ravens-Sieberer et al., 2007; Ravens-Sieberer et al., 2016).
- stabile emotionale sichere und stabile Beziehung zu den Eltern (zu einem Elternteil)
- offenes, unterstützendes und zugleich Grenzen setzendes Erziehungsklima
- harmonische elterliche Paarbeziehung
- Familiärer Zusammenhalt

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

27

Prof. Dr. Albert Lenz

## Familiäre Resilienz – das System Familie als Schutzfaktor

Die familiäre Resilienz fokussiert auf Prozesse, die es der Familie als System ermöglichen, ihre Aufgaben trotz vorliegender widriger und belastender Lebensumstände gut zu erfüllen und eine gesunde Entwicklung ihrer Mitglieder zu fördern .

(Becvar, 2013; MacPhee, 2015; Walsh, 2016).

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

28

Prof. Dr. Albert Lenz

## Familiäre Resilienz – das System Familie als Schutzfaktor

### Kompetenzen und Strategien

- Offenheit in der Kommunikation (eindeutige Botschaften, Ausdruck von Gefühlen und Bedürfnissen).
- Perspektivenübernahme (Gefühle, Gedanken anderer) und Sensibilisierung für kindliche Bedürfnisse.
- Aufmerksamkeit auf die eigene innere Verfassung richten (Selbstbezug): Gefühle, eigene Wünsche, Bedürfnisse, Gedanken.
- Emotionsregulation, um Affekte wie Wut und Ärger steuern und kontrollieren zu können: Achtsamkeit für die Gefühle
- Situationsangemessene Bewältigungs- und Problemlösestrategien entwickeln, um Selbstwirksamkeit zu erleben.
- Soziale und emotionale Unterstützung zu aktivieren bzw. zu reaktivieren.

(Cicchetti & Rogosch, 1997; Novaco, 2007; Bender & Lösel, 2016)

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

29

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**

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

30

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

31

Prof. Dr. Albert Lenz

## Resiliente Kinder psychisch kranker Eltern

Resiliente Kinder

- zeigen Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen
- sind aktiv in ihren sozialen Aktivitäten
- besitzen enge, vertrauensvolle Beziehungen innerhalb und außerhalb der Familie

**Verfügen über reflexive Kompetenzen**

- **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)

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

32

Prof. Dr. Albert Lenz

## Resilienz als 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).

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

33

Prof. Dr. Albert Lenz

## Resilienz als ein dynamischer Prozess

**Die reflexiven Kompetenzen stellen die grundlegenden Fähigkeiten 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)

**Stärkung der reflexiven Kompetenzen - zentraler Ansatzpunkt für Resilienzförderung**

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

34

Prof. Dr. Albert Lenz

**In der Forschergruppe um Peter Fonagy sind  
spezielle Methoden zur Förderung der reflexiven  
Kompetenzen  
(Mentalisierungsfähigkeit)  
entwickelt worden**

**beinhalten eine spezifische Haltung und reflexive  
Fragetechniken**

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

35

Prof. Dr. Albert Lenz

**2. Mentalisieren im Fokus wirkungsvoller  
ressourcenfördernder Interventionen bei Kindern  
und ihren psychisch erkrankten Eltern**

**- Haltung und Techniken -**

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

36

Prof. Dr. Albert Lenz

## 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

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

37

Prof. Dr. Albert Lenz

## Realität des anderen empathisch ernst zu nehmen

- folgen Sie dem Denken der Eltern, um zu lernen, wie sie/er die Welt sieht und versuchen Sie, sich auf die Eltern einzulassen
- melden Sie vermuteten Gefühle und Gedanken der Eltern (spiegeln) (*...möglichweise fühlen Sie sich unter Druck .....*)
- versuchen Sie die Welt durch die Augen der Eltern zu sehen und ihnen in geeigneter Form die eigene Reflexion mitzuteilen
 

*Beispiel: Aufgrund dessen, was Sie mir sagen, verstehe ich, warum Sie sich so fühlen (warum Sie so reagiert haben). Ich nehme jedoch an, dass ich mich an Ihrer Stelle in der Situation möglicherweise anders gefühlt hätte (möglicherweise anders reagiert hätte).....*

*– Durch das Aufzeigen alternativer Einschätzungen, Möglichkeiten eine weitere Perspektive anbieten....*

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

38

Prof. Dr. Albert Lenz

## Haltung des Nicht-Wissens

Vermeiden Sie

- den Eltern mentale Zustände (Gefühle, Gedanken; Wünsche) zuzuschreiben, die auf eigenen Vorannahmen beruhen;
- eigene Ideen über die Eltern nicht als Gewissheiten zu formulieren;

und

- die Beziehungserfahrungen auf generelle Muster (z.B. Persönlichkeitseigenschaften) zurückzuführen, anstatt Beziehungserfahrungen detaillierter zu explorieren.

**Haltung des Nicht-Wissens förderlich insbesondere auch für den Beziehungsaufbau**

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

39

Prof. Dr. Albert Lenz

## Realität des anderen empathisch ernst zu nehmen Haltung des Nicht-Wissens

- Versuchen Sie sich auf die **Mutter (Vater, Kind)** einzulassen!
- Versuchen Sie die Welt durch ihre Augen zu sehen: **Was könnte die Mutter bewegen? Was könnte den Vater bewegen? Was könnte das Kind bewegen?**

**Überlegen Sie**

- Welche Gedanken und Gefühle die **Mutter**, der **Vater**, das **Kind** bei Ihnen auslösen?
- Wie Sie Ihre Reflexionen der Familie mitteilen können?

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

40

Prof. Dr. Albert Lenz

## Neugierde und fragende Haltung entwickeln

### Fragen sollen Klienten/Patienten zur Reflexion anregen

### Möglichst keine „Warum“-Fragen stellen!

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

41

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

42

Prof. Dr. Albert Lenz

### 3. Überblick über wirkungsvolle ressourcenfördernde Interventionen bei Kindern und ihren Familien

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

43

Prof. Dr. Albert Lenz

### Besonderheiten in der psychosozialen Arbeit mit psychisch erkrankter Eltern und ihren Kindern

Eltern sind häufig reserviert bis ablehnend gegenüber Hilfen:

- Schuld- und Insuffizienzgefühle
- Angst vor Sorgerechttzug
- Stigmatisierungserfahrungen

**Wie kann es gelingen, mit Eltern ins Gespräch zu kommen?**  
**Wie schaffe ich es, eine Gesprächsbasis herzustellen?**

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

44

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



igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

45

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

46

Prof. Dr. Albert Lenz

## Stellen 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

47

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)

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

48

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 reagieren*

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

49

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

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

50

Prof. Dr. Albert Lenz

## Multimodale Interventionsprogramme

- Hoffnung, Sinn und Kontinuität – Ein Programm für Familien depressiv erkrankter Eltern (Beardslee et al., 2009)
- **Ressourcen fördern – Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern und ihren Familien** (Lenz, 2021)
- Familienorientierte Prävention und Intervention - Der CHIMPs (Children of Mentally Ill Parents)-Beratungsansatz (Wiegand-Grefe et al., 2011)
- **Interaktionales Therapieprogramm für Mütter mit postpartalen Störungen** (Wortmann-Fleischer et al., 2016)
- Echt stark! Ein Manual für die Arbeit mit Kindern psychisch kranker und suchtkranker Eltern - Kindergruppenprogramm (Schulze et al., 2014)
- Mütter mit Borderline-Persönlichkeitsstörung. Das Trainingsmanual „Borderline und Mutter sein“ (Buck-Horstkotte et al., 2015)
- **Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken – Gruppenprogramm zur Förderung der familiären Resilienz** (Lenz, 2019)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

51

Prof. Dr. Albert Lenz

## Interaktionales Therapieprogramm für Mütter mit postpartalen Störungen (Wortmann-Fleischer et al., 2016)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

52

Prof. Dr. Albert Lenz

## Inhalte des interaktionalen Therapieprogramms

- Auseinandersetzung mit der Rolle als Mutter/als Eltern
- Sensibilisierung für Stresssituationen
- Identifizierung von hilfreichen Bewältigungsstrategien
- Förderung elterlicher Kompetenzen: „Was braucht mein Kind, um eine sichere Bindung aufbauen zu können, sich gut entwickeln zu können“
  - Kinder brauchen Nähe, Zuwendung und Körperkontakt
  - Kinder brauchen Blickkontakt
  - Kinder brauchen Rückmeldung (den kindlichen Signalen ein Echo geben)
  - Kinder müssen beruhigt werden
  - Kinder brauchen Impulse zur Eigenaktivität
  - Kinder brauchen bereits im Säuglingsalter die sprachliche Begegnung („Du bist traurig“; „Ich ziehe dir die Windel an“ ....“du baust einen Turm“)
  - Kinder brauchen die Erfahrung des „Führens durch die Eltern“ und die die Erfahrung, dass Eltern ihnen folgen

.

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

53

Prof. Dr. Albert Lenz

## Ressourcen fördern – Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranken Eltern und ihren Familien

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

54

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

 hogrefe

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

55

Prof. Dr. Albert Lenz

## Ressourcen fördern –

### Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Kindern psychisch kranken Eltern und ihren Familien

- **Psychoedukation für Kinder**
- **Förderung der familiären Kommunikation**
- **Förderung der kindlicher und familiärer Bewältigungskompetenzen**
- **Aktivierung sozialer Ressourcen (z.B. Krisenpläne, Patenschaften)**

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

56

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)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

57

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

58

Prof. Dr. Albert Lenz

## Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken – Gruppenprogramm zur Förderung der familiären Resilienz

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

59

Prof. Dr. Albert Lenz

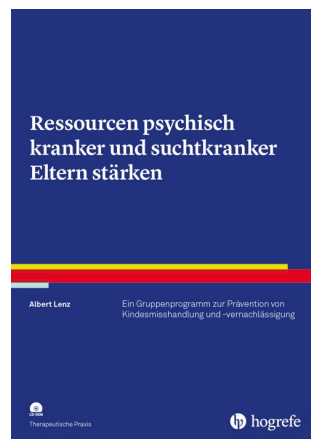
### Literaturhinweis

Gruppenmanual  
Albert Lenz (2019)

**Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken**

Ein Gruppenprogramm zur Prävention von Kindesmisshandlung und – vernachlässigung.

Göttingen: Hogrefe Verlag.



igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

60

Prof. Dr. Albert Lenz

## Rahmenbedingungen

- Zielgruppe
  - Mütter und Väter mit einer psychischen Erkrankung oder Suchterkrankung
- Gruppengröße
  - 8 Teilnehmer
  - **2 Fachkräfte**
- Anzahl und Dauer der Sitzungen
  - 12 Sitzungen
  - jeweils 120 Minuten
  - Inkl. 15 Minuten Pause
  - Auffrischungssitzung nach ca. 2 Monaten



igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

61

Prof. Dr. Albert Lenz

## Modularisiertes Gruppenprogramm

### Vier Module

1. Mentalisieren: Förderung der elterlichen reflexiven Kompetenzen
2. Gefühle und Umgang mit Gefühlen
3. Stressbewältigung
4. Förderung des sozialen Beziehungsnetzes

igsp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

62

Prof. Dr. Albert Lenz

## Familiäre Resilienz – das System Familie als Schutzfaktor

### Kompetenzen und Strategien

- Offenheit in der Kommunikation (eindeutige Botschaften, Ausdruck von Gefühlen und Bedürfnissen).
- **Perspektivenübernahme (Gefühle, Gedanken anderer) und Sensibilisierung für kindliche Bedürfnisse.**
- **Aufmerksamkeit auf die eigene innere Verfassung richten (Selbstbezug): Gefühle, eigene Wünsche, Bedürfnisse, Gedanken.**
- Emotionsregulation, um Affekte wie Wut und Ärger steuern und kontrollieren zu können: Achtsamkeit für die Gefühle
- Situationsangemessene Bewältigungs- und Problemlösestrategien entwickeln, um Selbstwirksamkeit zu erleben.
- Soziale und emotionale Unterstützung zu aktivieren bzw. zu reaktivieren.

(Cicchetti & Rogosch, 1997; Novaco, 2007; Bender & Lösel, 2016)

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

63

Prof. Dr. Albert Lenz

## Förderung der reflexiven Kompetenzen anhand einer Alltagssituation

### Eltern wird eine Geschichte erzählt

Ich habe eine Mutter mit zwei kleinen Kindern an der Kasse im Supermarkt beobachtet. Die Mutter räumt die Lebensmittel auf das Laufband.

Das jüngere Kind sitzt noch im Einkaufswagen und beginnt zu weinen. Das ältere Kind läuft um die Kasse herum und kommt mit einer Tafel Schokolade in der Hand zurück.

Die Mutter schaut nervös um sich, es hat sich mittlerweile eine lange Schlange an der Kasse gebildet; Sie schreit das Kind an, es solle schleunigst die Schokolade zurückzubringen.

Nun beginnen beide Kinder zu weinen.

igpp institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

64

Prof. Dr. Albert Lenz

## Reflexion der Alltagssituation

Den Eltern werden folgende Fragen zur erzählten Alltagssituation gestellt:

- Was denken Sie, geht in dieser Situation in der Mutter vor?
- Wie hat sie sich wohl gefühlt? Welche Gedanken sind bei ihr möglicherweise aufgetaucht?
- Was hat die Mutter möglicherweise dazu gebracht, so zu reagieren.....?
- Was könnte in den Kindern vorgehen?
- Was die Kinder möglicherweise dazu gebracht hat, so zu reagieren?
- Was könnte in einer Mutter vorgehen, die in der Situation ruhig bleibt und (relativ!) gelassen auf die Kinder reagiert?

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

65

Prof. Dr. Albert Lenz

## Vielen Dank fürs Zuhören!

igpp Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie

66