

# **Problemstellungen und Spannungsfelder bei der Versorgung von Familien mit psychisch kranken Eltern**

## **Tabuisierung der psychischen Erkrankung und deren Auswirkung auf die Erziehungskompetenz der Eltern**

### **aus der Sicht der Eltern:**

- Angst vor Stigmatisierung
- Mobilisierung von Scham- und Schuldgefühlen
- misstrauische Grundhaltung gegenüber Hilfsangeboten
- Angst vor Sorgerechtsentzug
- fehlende Krankheitseinsicht

### **aus der Sicht der Mitarbeiter/innen der Jugendhilfe:**

- geringe Kenntnisse über psychische Erkrankungen und ihre Auswirkungen auf die Erziehungskompetenz
- Auslösung von Unsicherheiten und Vorurteilen
- Angst vor heftigen Abwehrreaktionen der Eltern mit emotionalen Krisen oder nachfolgendem Kontaktabbruch (Kränkung)

### **aus der Sicht der Mitarbeiter/innen der Psychiatrie:**

- Vorurteile gegenüber dem Jugendamt (Kontaktvermeidung)
- Parteilichkeit zugunsten der psychisch kranken Erwachsenen (Ignorieren oder Funktionalisieren der Kinder)

### **aus der Sicht der Kindern:**

- Loyalität zum kranken Elternteil (Kommunikationsverbot des Familiengeheimnisses)
- Hohes Verantwortungsbewusstsein (Parentifizierung)

**Autonomie** (angepasster Erwachsener, Respekt, Selbstbestimmung, Partizipation Verantwortungsübernahme, Rivalität mit Helfer um die Elternfunktion)

**versus**

**Abhängigkeit** (traumatisierte Kindanteile: unreife Versorgungswünsche, Bedürfnisorientierung, Ressourcendefizite, Helfer als nährender Elternteil, Rivalität mit Kind um die Aufmerksamkeit)

**Opferperspektive** nach Vernachlässigung; Gewalt, sexuellem Missbrauch, Armut in der Primärfamilie, Diskriminierung führt bei erkranktem Elternteil zu:

- Vorwurfshaltung gegenüber den eigenen Eltern, schlechter Schule, feindseligen Nachbarn, untreuen Ehepartnern, Armut, zu kleine Wohnung, ungerechtfertigte Forderungen der Behörden etc.
- Versorgungsansprüche gegenüber der Gesellschaft und der eigenen Familie
- Geringe Selbstwirksamkeits- und Kontrollüberzeugungen
- Mangelhafte Verantwortungsübernahme für das eigene Handeln
- Verleugnen der Eigenanteile an den Problemen
- Verbergen von Emotionen wie Wut, Hass und Feindseligkeit
- Blockade von Lernfortschritten (problematische Verhaltensweisen gegenüber den Kindern)
- Geringe Therapie- und Veränderungsmotivation

**Versus**

**Täterperspektive** aus der Sicht der Kinder

- Vernachlässigung
- Inkonsistentes Erziehungsverhalten (Unberechenbarkeit der Affektäußerungen, Widersprüchlichkeit zwischen autoritärem und permissivem Verhalten, Entwertung, egozentrische Bedürfnisbefriedigung etc.)
- Physische und sexualisierte Gewalt

**Institutionelle Ambivalenz:**

**Hilfe** durch Vertrauen, Nähe, Verständnis, Geduld, Ressourcenorientierung

**Versus**

**Kontrolle** mit der Bereitschaft zu Distanz, Kritik, Defizitanalyse, raschen Interventionen und Sanktionen

**Freiwilligkeit** (Erziehungshilfe, Therapie etc.)

**versus**

**Zwang** (z.B. gerichtliche Auflagen)

**Systemspezifische Polarisierung:**

**Elternwohl/rechte** (Psychiatrie)

versus

**Kindeswohl** (Kinder- und Jugendhilfe)

**Institutionelle Kooperationshindernisse:**

- **Informationsproblem:** geringes Wissen über Aufträge, Arbeitsweisen, Handlungslogiken, Problemlösungskompetenzen, Hilfsleistungsangebote der institutionellen Kooperationspartner
- **Erwartungsproblem:** überzogene Erwartungen an die Leistungsfähigkeit des jeweils anderen Systems (Gefahr der Erwartungsenttäuschung und des Vertrauensverlustes, Konflikte um Verantwortlichkeiten z.B. bei der Beurteilung der Erziehungsfähigkeit)
- **Finanzierungsproblem:** Unterschiedliche Finanzierungsquellen und Anspruchsvoraussetzungen
- **Intrakooperationsproblem:** Tendenz zur Schließung der beteiligten Institutionen des psychiatrischen Versorgungsnetzes; berufsgruppenspezifische Konflikte
- **Kommunikationsproblem** mit dem Familiengericht als fachfremder, aber übergeordneter Entscheidungsinstanz

**Unbefriedigende Wirksamkeitsnachweise von Jugendhilfemaßnahmen**

- Einflussnahme auf Mutter-Kind-Interaktion im ersten Lebensjahr (Handlungsebene)
- Lernfähigkeit von Eltern nach unverarbeitetem Trauma (Angst, Identitätsdiffusion, Dissoziation → Erlebnisdiskontinuität)
- Fremdunterbringung der Kinder (Errettung versus Traumatisierung, Wechsel der Pflegestellen)

## **Videogestützte Interventionen**

### **Marte Meo, STEEP, entwicklungspsychologische Beratung**

- Analyse der Eltern-Kind-Interaktion mittels Videografie (Folgen, Benennen, Bestätigen, Leiten)
- Entwicklungsdiagnostik- unterstützung und prognose
- Training von Bindungs- und Fürsorgeverhalten (Feinfühligkeit)
- Veranschaulichung und der gelungenen Interaktionen Mutter/Kind (STEPP: „Seeing is believing!“)
- Erreichen des prozeduralen Gedächtnisses → unbewusstes, automatisiertes Erfahrungs- und Handlungswissen, Skills, Beziehungsroutine)
- beliebige Wiederholung (Genießen!)
- Widerlegung dysfunktionaler Annahmen der Bindungsperson (Hilflosigkeit, Ablehnung durch das Kind) durch Realitätsprüfung
- Stärkung der Selbstwirksamkeitsüberzeugungen (Senkung des Angstpegels)
- Ermöglichen nachhaltiger Lernerfahrungen

## **Familienstrukturen (Partnerwahl)**

- Primärfamilie: Ambivalenzkonflikt zwischen Abhängigkeit und Autonomie (Täterkontakt)
- Versorgungsgemeinschaft (Aufopferungsschema des Partners)
- Täter-Opfer-Reinszenierung
- Opfer-Opfer-Symbiose