
Anlaufstellen

- **Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. (BApK)**
<https://www.bapk.de/angebote/selbsthilfenetz-psychiatrie/suche-selbsthilfegruppen-sachsen-karte.html>
 - **Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker in Sachsen e.V.** bietet Informationen, Hilfe vor Ort und telefonische Beratung <https://lvapk-sachsen.de/>
 - **Psychosozialer Trägerverein Sachsen e.V. (ptv)** spezifische Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Eltern mit psychischen Belastungen <https://www.ptv-sachsen.de/angebote-leistungen/beratung/beratungsstelle-fuer-kinder-jugendliche-und-eltern-mit-psychischen-belastungen-und-erkrankungen/>
 - **Wege e.V.** in Leipzig: Bietet Beratung für Kinder, Jugendliche und Familien mit seelisch belasteten Elternteilen, einschließlich Selbsthilfegruppen. <https://wege-ev.de/selbsthilfe>
 - **Leipziger Bündnis gegen Depression** <https://buendnis-depression-leipzig.de/hilfe-beratung/hilfe-fuer-angehoerige>
 - **HELP-S Projekt:** Ein Forschungsprojekt von Uni Leipzig und TU Dresden zur Verbesserung der Versorgungssituation in Sachsen.
-

Broschüren

- **Wen kann ich fragen?** Adressen für Eltern von Kindern und Jugendlichen mit psychischen oder familiären Problemen Ein Überblick
https://www.bke.de/sites/default/files/medien/dokumente/buecher/familienratgeber_bke_bptk.pdf
 - **Elternratgeber Psychotherapie** <https://www.elternratgeber-psychotherapie.de/bptk-elternratgeber-psychotherapie.pdf>
-

Landesverband der Angehörigen in Sachsen e.V.

Gerade für Angehörige, die nicht regelmäßig an einer Selbsthilfegruppe teilnehmen können, sind die Angebote vom Landesverband der Angehörigen in Sachsen e.V. besonders wichtig. Sie bieten die Möglichkeit, das eigene Wissen zu erweitern und mit anderen Angehörigen und Fachleuten ins Gespräch zu kommen. Der Landesverband wird mitfinanziert durch Steuermittel auf der Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushalts, Fördermittel der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe in Sachsen.

Quelle: <https://lvapk-sachsen.de/veranstaltungen/>

Zahlen für den Freistaat Sachsen

Etwa **60.000 Menschen in Sachsen** sind schwer psychisch krank. Auch deren Familien sind betroffen. Circa **150.000 Angehörige tragen eine enorme Last, 50 Prozent der Kinder von psychisch kranken Eltern entwickeln später selbst eine psychische Erkrankung**. Psychische Erkrankungen stellen nicht nur eine hohe Belastung für die betroffene Person dar, sondern haben Auswirkungen auf das soziale und berufliche Umfeld und meist Folgen für die Teilhabe an Bildung, Arbeit und Gesellschaft.

Quelle (November 2023) <https://www.medienservice.sachsen.de/medien/news/1070886>

Quelle (2025) <https://www.youtube.com/watch?v=-so7NaGHd6A>

Zahlen Deutschland

Drei bis vier Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland leben mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil zusammen – jedes vierte Kind ist betroffen. Sie sind mit Depressionen, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen oder/und Abhängigkeitserkrankungen ihrer – unter Umständen einzigen – Bezugsperson und den damit verbundenen Verhaltensweisen konfrontiert.

In Deutschland **leiden 27,8 Prozent der Erwachsenen** im laufenden Jahr (2024) an einer **psychischen Erkrankung**. Jede*r Vierte wird im Laufe des Lebens psychisch krank (Basisdaten DGPPN 2024). Die Daten weisen darauf hin, dass sich die psychische Gesundheit der Menschen in Deutschland verschlechtert. Die Zahlen steigen weiter an (DAK 2024). **So hat sich der Anteil der Menschen mit Depressionen zwischen 2019 und 2023 nahezu verdoppelt. Allein diese Zahlen machen deutlich, dass die Kinder psychisch kranker Eltern keine Seltenheit, sondern eher die Normalität sind.** Die zunehmende Zahl betroffener Kinder mit ihren daraus resultierenden Bedürfnissen finden sich in Kitas und Schulen und allen sozialen Einrichtungen wieder.

Ähnlich sieht die Lage bei Kindern aus Familien mit Suchtbelastungen aus. Etwa **0,7 bis 1,3 Millionen Kinder wachsen mit mindestens einem Elternteil auf, der eine Alkohol- oder Drogenabhängigkeit** hat (ohne Tabakabhängigkeit, Hochrechnung auf Grundlage des ESA) (Kraus et al., 2021). Der Großteil davon, lebt in einem Haushalt mit alkoholkranken Eltern. **Die Anzahl der Kinder, die unter nichtstofflichen Abhängigkeitserkrankungen der Eltern leiden (Medien- und Onlinesucht, Glücksspielsucht, Essstörungen etc.), lässt sich statistisch nicht erfassen.** Der Bundesdrogenbericht 2017 gibt lediglich eine Schätzung der Kinder von glücksspielsüchtigen Eltern an, deren Zahl sich zwischen 37.500 und 150.000 bewegt.

Eine elterliche Erkrankung betrifft immer auch die Kinder. Die Folgen für sie können schwerwiegend sein, je nach Art und Weise der Erkrankung: Störung der Beziehungs- und Bindungsentwicklung, Überforderung, Parentifizierung (Übernahme von Elternaufgaben), Scham- und Schuldgefühle sowie ein erhöhtes Risiko, Opfer von Misshandlungen zu werden. Fragen des Kinderschutzes tauchen in diesen Kontexten verstärkt auf. Fragen von Armut, fehlender Teilhabe, Einsamkeit und persönlichen Lebensperspektiven gehören dazu. Kinder, die mit Eltern leben, die unter Ängsten leiden, verrückte Wahrnehmungen auf die Welt haben oder Drogen nehmen, müssen viel aushalten und verstehen oft nicht, was mit den Eltern los ist. Die Sprache für emotionale Belastungen oder krankheitsbedingte Verhaltensweisen des Elternteils fehlt, es ist schwierig darüber zu sprechen, meistens wird geschwiegen. Tabuisierung und Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen sind ein weiterer Baustein, der dazu Problemen allein gelassen werden.

Die Wahrscheinlichkeit, dass sie selbst eine psychische Erkrankung entwickeln, ist um ein Drei- bis Siebenfaches höher. Kinder von suchtkranken Eltern tragen ein hohes Risiko, selbst eine Abhängigkeitserkrankung oder eine psychische Krankheit zu entwickeln. Allein die transgenerationale Weitergabe von psychischen Erkrankungen zu verhindern und den Kindern zu helfen, gesund aufzuwachsen, ist eine wichtige Präventionsaufgabe. Das Risiko späterer Erkrankungen lässt sich reduzieren, wenn diese Kinder rechtzeitig begleitet und unterstützt werden. Sie sind eine vulnerable Zielgruppe in unserer Gesellschaft. Um Kinder und ihre psychischen und suchterkrankten Eltern zu unterstützen, ist es daher wichtig, das Lebensumfeld des Kindes zu betrachten. **Die Kinder sind auf Unterstützung von außen z. B. Erzieher*innen, Einzelfallhelfer*innen, Nachbar*innen, Lehrer*innen, Tanten, Onkel etc. angewiesen. Sie müssen davor bewahrt werden, die Verantwortung für ihre Eltern zu übernehmen und lernen, ihr eigenes Leben zu leben** - ohne ein schlechtes Gewissen zu haben. Sie brauchen Hilfe und Entlastung von Erwachsenen, die sorgfältig hinhören, hinschauen und ihnen Hilfe anbieten. Daher ist Psychoedukation, Aufklärung und Information über das, was psychische Erkrankungen in der Familie bewirken, sehr wichtig, sowohl bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen als auch im familiären Umfeld und in der Gesellschaft.

Quelle: https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/broschuere_kinder-psychisch-erkrankter_Eltern_2024_web.pdf

Weitere Zahlen (ganz Deutschland) - Kinder psychisch kranker Eltern

In Bezug auf Kinder psychisch kranker Eltern haben ca. drei Millionen Kinder Erfahrung mit einer psychischen Erkrankung mindestens eines Elternteils (Überblick bei Plass/Wiegand-Greife **2012**), nämlich:

- 270 000 Kinder mit einem an einer Schizophrenie erkrankten Elternteil;
- 740 000 Kinder mit einem alkohol- oder drogenabhängigen Elternteil;
- 1 230 000 Kinder mit einem affektiv erkrankten Elternteil;
- 1 555 000 Kinder mit einem an einer Angststörung erkrankten Elternteil.

Quelle:

https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/jugend/Kinderschutz/Praxisorientierte>Weiterentwicklung_der_Kinderschutzverfahren_BW/Gefaehrdungseinschaetzung_und_Entwicklung_eines_Schutzkonzeptes_bei_psychisch-_und_suchtkranken_Eltern.pdf#:~:text=Eine%20psychische%20Erkrankung%20ist%20gleichzusetzen%20mit%20einer,Erkrankungen%20bei%20den%20Eltern%20eine%20Rolle%20spielen.

Psychische Erkrankung und Elternschaft

Psychisch kranke Menschen haben im Durchschnitt etwa genauso häufig Kinder wie psychisch gesunde Menschen. Beschränkt man sich auf Daten der stationären Psychiatrie, so haben etwa 30 % der behandelnden Patienten Kinder, bezieht man zusätzlich aber den gesamten psychosomatischen und psychotherapeutischen Versorgungsbereich ein, so liegt die Elternschaftsrate schätzungsweise mit 60 bis 70 Prozent wesentlich höher (vgl. Übersicht bei Lenz, 2014; Lenz & Wiegand-Greife, 2017). „Kinder haben ein großes Feingefühl dafür, ob auch mit Papa alles in Ordnung ist.“ Sabine in „Von meiner Kindheit mit einem narzisstischen Vater“

Etwa drei Viertel dieser erkrankten Eltern leben mit ihren zumeist minderjährigen Kindern zusammen, wobei am häufigsten Haushalte mit alleinerziehenden erkrankten Müttern vorkommen. An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass statistisch valide Zahlen bislang immer noch nicht vorhandensind, da in Deutschland nicht

standardmäßig in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung erfragt und erfasst wird, ob jemand Kinder hat oder nicht.

Eltern können epidemiologisch gesehen genauso an den gleichen psychischen Erkrankungen wie Menschen ohne Kinder erkranken. Aber es ist anzumerken, dass die veränderten Anforderungen, die mit Schwangerschaft, Geburt, Elternschaft, gesellschaftlichen und familialen Erwartungen einhergehen, auch Stressoren sein können, die Erkrankungen auslösen. **Stress kann ein wesentlicher Trigger sein, Symptomatiken zu aktivieren oder Verletzlichkeiten zu Tage zu bringen, die durch eine genetische Disposition gegeben sein können** (Jokers-Scherübl 2024). Nicht selten bestand auch schon vor der Elternschaft eine Diagnose: Genetische Vulnerabilität oder andere psychosoziale Belastungsfaktoren waren vorhanden, die dann im Zusammenspiel durch die zahlreichen Veränderungen ein erneutes Wiederauftreten einer Krankheitsepisode hervorrufen oder eine psychische Erkrankung manifestieren. **Die Verteilung psychischer Erkrankungen zwischen Männern und Frauen ist nicht gleichmäßig. Während Frauen insbesondere bei den Depressionen und Angsterkrankungen hohe Fallzahlen aufweisen, haben Männer häufiger eine Abhängigkeitserkrankung (DAK 2024).** Eine geschlechtsspezifische Betrachtung lohnt sich, weil die Symptomatik der Depression bei Männern sich noch verdeckter oder paradoxer zeigen kann, z. B. durch hohe Aggression, übermäßige Bewegung und Aktivität. Auch Väter können eine postpartale Depression erleiden, wohingegen die postpartale Schizophrenie bei Frauen recht unbekannt ist.

Hilfeersuchen von psychisch belasteten Eltern

Wenn Elternsein nicht gut gelingt, erfüllt das viele Eltern mit Beschämung. Sie beobachten sich selbst dabei, wie die guten Vorsätze sich auflösen, sie Versprechen widerrufen, Zusagen nicht einhalten und wie die Kinder durch ihr Verhalten in schwierige Situationen geraten. Eine psychische Erkrankung ist immer noch mit erheblichen Stigmata belegt, was häufig zu einer Selbststigmatisierung und damit zu einer Abwertung der eigenen Kompetenzen und Fähigkeiten auch hinsichtlich der Elternrolle führt. Der gesellschaftliche Anspruch einer alles gerecht werdenden Elternschaft verschärft den Druck, so dass sich viele Betroffene als unzulänglich und nicht genügend erleben. **Ein Kreislauf aus Fremd- und Selbstbeschämung, aus Reduzierung auf das Ungenügen und allgemeiner Aberkennung von Elternschaft entsteht (vgl. Rüscher). Leider werden die Geschichten des Gelingens, Erzählungen von Recovery, Erfolge aus Hilfen und guten Unterstützungsprozessen zu wenig erzählt.** Die Offenbarung von möglichen Erziehungsmängeln ist auch deswegen mit der großen Angst verbunden, dass die Kinder aus den Familien genommen werden. Deshalb fällt es psychisch belasteten Eltern schwer, Hilfe zu suchen und anzunehmen. Unterstützung bedarfs- und adressatengerecht anzubieten und anzunehmen, muss auf allen Seiten Zugangshürden überwinden. Auch Fachkräfte müssen sich viel mehr auf ihre Klient*innen oder Nutzer*innen einstellen.

Als Erschwernisse sind z. B. zu benennen:

- ein oft geringes Selbstwertgefühl
- Angst vor Bewertung und Entwertung
- Empfinden von Scham und Schuld für elterliches „Versagen“
- sich selbst im Mangel erleben
- Tabu und fehlende Worte
- Angst, die Kinder zu verlieren
- nicht genügendes Einfordern von Unterstützung und Hilfe fehlendes Wissen über Erkrankungen, Behandlungsmöglichkeiten und Hilfsangebote
- ungute Erfahrungen, wenn ein Hilfesystem mit Panik und Druck reagiert
- Angst vor Kontrollverlust
- keine passgenauen Hilfen
- fehlende Möglichkeiten der Mitgestaltung bei der Lösung von Problemen
- zu hohe Anforderungen, um Unterstützung wahrnehmen zu können

Da bei psychischen Erkrankungen Vertrauen und Beziehungskontinuität eine wesentliche Voraussetzung für gelingende Veränderungsprozesse ist, braucht es auch in den Hilfen Kontinuität, Verlässlichkeit bei den Ansprechpersonen, Haltefähigkeit der Fachkräfte und Flexibilität in den Settings.

Eltern zu begleiten bedeutet, sie als diese wahrzunehmen – hinter erkrankten Erwachsenen Eltern zu entdecken, die Kinder großziehen und diese Verantwortung bestmöglich wahrnehmen möchten.

Quelle: https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/broschuere_kinder-psychisch-erkrankter_Eltern_2024_web.pdf

Kinder sehen und stärken

Erhöhtes Erkrankungsrisiko der Kinder (Transgenerationale Weitergabe psychischer Erkrankungen)

Kinder haben ein drei bis siebenfach erhöhtes **Risiko im Laufe ihres Lebens selbst psychische Auffälligkeiten und Störungen sowie Verhaltensprobleme zu entwickeln**. Viele können sich schlecht konzentrieren, sind unruhig, haben Schulprobleme oder zeigen Ängste und depressive Zustände. Andere neigen zu starken Schuldgefühlen, bevorzugen den inneren Rückzug, zeigen Überangepasstheit oder reagieren aggressiv und sind leicht erregbar. Durch die Kumulation weiterer Risiko- und Belastungsfaktoren und das Fehlen notwendiger Schutzfaktoren können die Kinder im Verlauf ihres Lebens klinisch relevante psychische Störungen entwickeln (transgenerationale Weitergabe), wobei es sich dabei nicht zwangsläufig um dieselbe psychische Erkrankung des Elternteils handeln muss. (Lenz, 2022)

Die Beeinträchtigung und das Störungsrisiko bei den Kindern ist dabei umso größer, je länger die elterliche Erkrankung andauert, je häufiger Krankheitsphasen auftreten, je schwerer die Erkrankung ausgeprägt ist, je jünger die Kinder bei Krankheitsausbruch sind und je geringer die Krankheits- und Behandlungseinsicht der Eltern ist (Lenz, 2014, 2022; Lenz & Wiegand-Grefe, 2017)

Beziehungs- und Bindungsschwierigkeiten

Psychisch erkrankte Eltern haben oft Schwierigkeiten in den emotionalen Austausch mit ihrem Kind zu gehen bzw. diesen aufrechtzuerhalten und den grundlegenden Bedürfnissen des Kindes nach Sicherheit und Vertrauen nachzukommen. Dies ist besonders in den ersten, bindungsrelevanten und hochvulnerablen Jahren kritisch. Den Eltern fällt es (phasenweise) schwer, kindliche Signale wahrzunehmen, sie richtig zu interpretieren und darauf feinfühlig, angemessen zu reagieren. Zum Teil reagieren sie unberechenbar und stark wechselhaft. Ebenso kann die Fähigkeit der Eltern zur emotionalen Perspektivenübernahme sowie die Fähigkeit eingeschränkt sein Gedanken, Gefühle und Bedürfnisse sowohl bei sich als auch bei anderen zu reflektieren (Mentalisierungsfähigkeit). **Dies hat zur Folge, dass Kinder häufig unsichere und desorganisierte Bindungsmuster entwickeln**. Dadurch kann das Risiko für Entwicklungsverzögerungen und Verhaltensauffälligkeiten steigen, was den weiteren kognitiven, sozialen und emotionalen Entwicklungsverlauf erschwert (Lenz, 2021). **Betroffenen Kindern fällt es schwer sichere, vertrauensvolle Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen und zu halten, in der Schule gut mitzukommen oder sich selbst emotional zu regulieren**. Eigene Gefühle und Bedürfnisse können schwieriger wahrgenommen und ausgedrückt werden, und die zum Teil ausbleibende positive Rückmeldung und Bestärkung hinterlässt ein geringes Selbstwertgefühl bei den Kindern, bzw. nicht selten auch das Gefühl, nicht geliebt oder akzeptiert zu sein.

Risiko der Kindeswohlgefährdung

In Familien mit psychisch erkrankten Eltern besteht ein zwei- bis fünffach erhöhtes Risiko für Misshandlung, Vernachlässigung und Missbrauch der Kinder (Lenz, 2014), wodurch eine deutliche Gefahr der Kindeswohlgefährdung sichtbar wird. Insbesondere tritt hier v. a. die **psychische/emotionale Misshandlung wie Liebesentzug, Autonomie-Loyalitätskonflikte, Beschimpfungen oder Entwertungen** auf. Eine Unterform der psychischen Misshandlung tritt besonders häufig auf: Die sogenannte **Parentifizierung**. Diese beschreibt eine innerfamiliäre Rollenumkehr und ist in der Mehrzahl der Familien zu beobachten. Kinder

übernehmen z. B. Verantwortung für die Haushaltsführung, Tagesstrukturierung und die (Mit-)Versorgung der Geschwister. An sich ist dies nicht schädlich und kann im Gegenteil auch beim Kind die Selbstwirksamkeit fördern, solange es bei abgegrenzten Aufgaben bleibt, das Kind dafür wertgeschätzt und nicht vollständig davon eingenommen wird. Ist dies aber nicht der Fall und wird das Kind zudem noch zum Tröster, Ratgeber, Partnerersatz und zur primären Quelle von Unterstützung, entsteht die Gefahr, dass das Kind seelisch massiv überfordert wird. Eigene Bedürfnisse des Kindes werden denen der Eltern auf Kosten ihrer eigenen Entwicklung untergeordnet (Lenz & Wiegand-Greife, 2017).

Tabuisierung, soziale Isolierung und Kommunikationsverbote

Zu sehen, dass es einem Elternteil plötzlich, über einen längeren Zeitraum oder phasenweise immer wieder, psychisch schlecht geht, der Vater oder die Mutter sich so ganz anders verhält als sonst und sich der eigene Alltag dadurch verändert, macht Kindern häufig große Angst. Es löst Sorgen und Hilflosigkeit aus, aber auch Wut und Ärger. Besonders schwierig wird es für die Kinder, wenn niemand mit ihnen über die sicht- und spürbaren Veränderungen und damit einhergehenden Gefühlen spricht. Die Gründe hierfür sind vielfältig und treten häufig in den betroffenen Familien auf: Viele Eltern schämen sich, wollen ihre Kinder schützen und mit den Themen nicht belasten oder denken, die Kinder bekommen doch gar nichts von den eigenen Problemen und Belastungen mit. Andere haben Angst vor Stigmatisierungen, befürchten direkte Nachteile für ihre Kinder und sprechen offen ein Redeverbot für die Kinder aus. Doch gerade die Tabuisierung und die Sprachlosigkeit bergen ein großes Risiko für die Kinder. Sie entwickeln eigene, häufig unzutreffende Erklärungsversuche, und nicht selten enden diese Schlussfolgerungen mit dem Satz: „Ich bin schuld, dass es Mama/Papa so schlecht geht!“ Sie fühlen sich verantwortlich dafür zu sorgen, dass es dem Elternteil wieder besser geht, und übernehmen dadurch Aufgaben, die gar nicht ihre sein sollten (Lenz, 2014, 2022). Diese impliziten oder expliziten Redeverbote und die damit einhergehenden Scham- und Schuldgefühle sorgen dafür, dass die elterliche Erkrankung den Charakter eines Familiengeheimnisses annimmt (Lenz, 2014). Kinder wenden sich mit ihren Sorgen und Ängsten aus diesem Grund nicht bzw. sehr selten an Bezugspersonen außerhalb der Familie. Oft kommt es dabei zu Loyalitätskonflikten. Die Kinder wollen ihre Eltern nicht „verraten“ und meiden daher Kontakte zu anderen (Plass & Wiegand-Greife, 2012). Nicht selten gibt es im Umfeld der Kinder und Familien aber auch keine verlässlichen Bezugspersonen, an die sich die Kinder wenden können und die unterstützen und entlasten könnten. Die Familien leben krankheitsbedingt sozial oft sehr isoliert, wodurch die Kinder weniger Möglichkeiten haben kompensierende Beziehungserfahrungen zu machen. Umso wichtiger ist es daher, dass Fachkräfte, die mit Kindern und Familien arbeiten, einen geschulten Blick für diese Kinder bekommen, um sie frühzeitig zu identifizieren und zu unterstützen.

Allgemeine psychosoziale Risikofaktoren

Viele Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen sind in Folge der Erkrankung von Armut und prekären Wohnverhältnissen betroffen. Häufig weisen sie einen niedrigen sozioökonomischen Status auf und sind mit Arbeitslosigkeit sowie finanziellen Problemen konfrontiert (Lenz & Wiegand-Greife, 2017). Psychische Erkrankung und Armut bedingen sich gegenseitig. All das erhöht zusätzlich das kindliche Erkrankungsrisiko.

Zusammenfassend kann im Rahmen der Risikoforschung gesagt werden, dass nicht ein einzelner Belastungs-/Risikofaktor ausschlaggebend ist, sondern das Zusammenwirken mehrerer Belastungsfaktoren besonders schwerwiegende Folgen für die kindliche Entwicklung hat. Es müssen somit immer neben der elterlichen Erkrankung auch die gesamte familiäre Interaktion bzw. Situation und sozialen Lebensumstände berücksichtigt werden (Lenz & Wiegand-Greife, 2017).

Lebenswelt von Kindern psychisch erkrankten Eltern, sie:

- werden zu genauen Beobachtern der Eltern
- sind auf sich allein gestellt mit Gefühlen, Konflikten, Anforderungen
- erleben Hilflosigkeit und Überforderung
- ziehen sich zurück, isolieren sich sozial
- fühlen sich einsam
- bekommen ein implizites oder explizites „Redeverbot“
- haben Scham- und Schuldgefühle
- sind in Sorge um die Eltern

- übernehmen elterliche Verantwortung (Parentifizierung) > Young Carer

Quelle: https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/broschuere_kinder-psychisch-erkrankter_Eltern_2024_web.pdf

Ampelliste Kinderschutz bei psychisch kranken Eltern

Diagnostizierte Klinische Störung	Risiko einer Kindeswohlgefährdung		
	Hoch	Mittel	Gering
Psychotische/Schizophrene Erkrankung mit Wahn vorhanden	x		
Kind feindselig in das Wahnsystem einbezogen	x		
Mittelgradige bis schwere Depressive Phase	x		
Bipolare (Manisch-Depressive) Störung	x		
Suizidversuche/Suiziddrohungen in den letzten 3 Jahren	x		
Postpartale/Postnatale Psychose oder Depression(fend)	x		
vordiagnostizierte Pädophilie/Paraphilie	x		
Substananzhängigkeit	x		
Substituierte Substanzabhängigkeit		x	
Regelmäßige Anbindung an niedergelassenen Psychiater/ Tagesklinik		x	
Fehlende Krankheitseinsicht / Behandlungsbereitschaft	x		
Keine stabile medikamentöse Behandlung, trotz ärztlicher Empfehlung		x	
Eigenständiges Absetzen der Medikation in Phasen beginnender Verschlechterung (beginnende Psychose/ beginnende Manie)	x		
Mehrere Krankheitsphasen/stationär-psychiatrische Behandlungen in der Vergangenheit		x	
Ausgeprägte aktuelle Symptomatik	x		
Seit 3 Jahren psychisch stabil mit / ohne Dauermedikation (Prophylaxedosis)			x
Beide Elternteile sind erkrankt	x		

Familienfragen 2-26: Reiß Dich mal zusammen



www.eaf-sachsen.de

Diagnostizierte Persönlichkeitsstörung	Risiko einer Kindeswohlgefährdung		
	Hoch	Mittel	Gering
Irgendeine Persönlichkeitsstörungen vorhanden		x	
Münchhausen-By-Proxy x	x		
Unbehandelte Emotional Instabile (Borderline-)Persönlichkeitsstörung zum jetzigen Zeitpunkt	x		
Stationär und ambulant behandelte Emotional Instabile (Borderline-) Persönlichkeitsstörung		x	
Diagnose der Borderline-Persönlichkeitsstörung älter als 3 Jahre		x	
Antisoziale/Dissoziale Persönlichkeitsstörung	x		
Irgendeine Persönlichkeitsakzentuierung vorhanden		x	

Kindbezogene Risikofaktoren bei psychisch kranken Eltern	Risiko einer Kindeswohlgefährdung		
	Hoch	Mittel	Gering
Alter des Kindes unter 1 Jahr	x		
Alter des Kindes unter 6 Jahre		x	
Verhaltensauffälligkeiten / Psychische Auffälligkeiten / Entwicklungsstörungen		x	
Kind sozial auffällig in der Gruppe Gleichaltriger: Aggressives Verhalten, Außenseiter und/oder überangepasst		x	
Hochunsichere (desorganisierte) Bindung oder Bindungsstörung des Kindes	x		
Auffallend introvertiertes Verhalten des Kindes		x	
Destruktive Parentifizierung des Kindes		x	

Therapie und Behandlung	Risiko einer Kindeswohlgefährdung		
	Hoch	Mittel	Gering
Regelmäßige Anbindung an niedergelassenen Psychiater/ Tagesklinik		x	
Fehlende Krankheitseinsicht / Behandlungsbereitschaft	x		
Eigenständiges Absetzen der Medikation in Phasen beginnender Verschlechterung (beginnende Psychose/ beginnende Manie)	x		
Mehr als 2 Krankheitsphasen/stationär-psychiatrische Behandlungen in der Vergangenheit		x	
Ausgeprägte aktuelle Symptomatik	x		
Seit 3 Jahren psychisch stabil mit / ohne Dauermedikation (Prophylaxedosis)			x

Quelle: Eigene Darstellung

Quelle:

[https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/jugend/Kinderschutz/Praxisorientierte Weiterentwicklung der Kinderschutzverfahren BW/Gefahrdu ngseinschaetzung und Entwicklung eines Schutzkonzeptes bei psychisch- und suchtkranken Eltern.pdf#:~:text=Eine%20psychische%20Erkrankung%20ist%20gleichzusetzten%20mit%20einer,Erkrankungen%20b ei%20den%20Eltern%20eine%20Rolle%20spielen.](https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/jugend/Kinderschutz/Praxisorientierte_Weiterentwicklung_der_Kinderschutzverfahren_BW/Gefahrdu ngseinschaetzung_und_Entwicklung_eines_Schutzkonzeptes_bei_psychisch-_und_suchtkranken_Eltern.pdf#:~:text=Eine%20psychische%20Erkrankung%20ist%20gleichzusetzten%20mit%20einer,Erkrankungen%20b ei%20den%20Eltern%20eine%20Rolle%20spielen.)

Welche Belastungen treten bei Angehörigen auf?

Belastungen durch Stigmatisierung

Psychisch erkrankten Menschen werden von der Gesellschaft negative Attribute zugeschrieben. Sie erfahren Stigmatisierung: Freunde, Arbeitskollegen, Nachbarn und Verwandte begegnen ihnen mit Unsicherheit, Unverständnis, aber auch mit ausgeprägtem Misstrauen und Vorurteilen. Diese Stigmatisierung erschwert die Inklusion psychisch erkrankter Menschen oft mehr als die Erkrankung selbst. Diese Ausgrenzung betrifft mittelbar auch die Angehörigen, die schlussendlich damit zu kämpfen haben.

Emotionale Belastungen

Nicht nur die Folgen von Stigmatisierung können für Angehörige zur Belastung werden. Sie sind oft heftigen Gefühlen ausgesetzt, mit denen sie bisher nicht konfrontiert waren, und daher auch nicht gelernt haben, mit ihnen umzugehen. Beratung und Selbsthilfe setzt da an, wo Angehörige den Zugang zu diesen Gefühlen finden, wo sie offen darüber reden und wo sie für sich neue Wege der Verarbeitung beschreiten können.

Angehörige leiden besonders unter Gefühlen von
Hilflosigkeit und Ohnmacht

- Überforderung und Hoffnungslosigkeit
- Schuld und Scham
- Angst vor Fehlern und Krisen
- Sorge um die Zukunft

Herausforderndes Verhalten

Bei manchen psychischen Erkrankungen treten veränderte Verhaltensweisen auf, die herausfordernd für Angehörige sein können. Zuzuschauen, wie sich ein geliebter Mensch in der Gestaltung seines Alltags, seiner sozialen Kontakte, seines Denkens, Fühlens und Verhaltens verändert, kann zur großen Belastungsprobe für das Miteinander werden. Sowohl der soziale Rückzug, der Mangel an Antrieb als auch Hyperaktivität können irritierend wirken und überfordern. Insbesondere aber auch wahnhaftes Denken und Zwangshandlungen greifen massiv in den Tagesablauf und die emotionale Verfassung aller ein. Gefühle können schwanken zwischen massiver Ablehnung und großem Bedürfnis nach Nähe.

Soziale Belastungen

Angehörige, die sehr stark in die Begleitung und Unterstützung eines psychisch erkrankten Menschen eingebunden sind, können auch im sozialen und finanziellen Bereich Belastungen erleben. Vereinsamung und Isolation sind Gefahren, denen Angehörige aktiv begegnen müssen. Nicht nur für den anderen da sein, sondern sich selbst nie aus dem Blick zu verlieren und gut für sich selbst zu sorgen, das ist Aufgabe der Angehörigen. Aktive Selbstfürsorge erhält Lebensqualität und schützt vor Krankheit!

Finanzielle Belastungen

Oft erleiden psychisch erkrankte Menschen Brüche in ihren Ausbildungs- und Berufsbiographien, die mit finanziellen Defiziten einhergehen. Die nächsten Angehörigen können dadurch auch in finanzielle Nöte gelangen.

Belastungen aufgrund von Versorgungsdefiziten

Auch wenn im Bereich der medizinischen, psychologischen und sozialtherapeutischen Behandlung von psychisch erkrankten Menschen große Fortschritte gemacht wurden, liegen gewisse Versorgungsdefizite vor, unter denen auch Angehörige als mittelbar Betroffene zu leiden haben. Insbesondere die langen Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz für Psychotherapie als auch eine mangelnde ambulante Krisenversorgung seien hier genannt. Zudem sieht das Versorgungssystem nach wie vor keine konkrete Unterstützung für Angehörige vor. Auch die leitliniengerechte Einbindung der Angehörigen in die stationäre Behandlung wird noch nicht regelhaft umgesetzt.

Quelle: <https://lvapk-sachsen.de/situation-der-angehoerigen/>