



## **ABSCHLUSSVORTRAG**

### **WIE ERLEBEN UND GESTALTEN MÜTTER MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG PROFESSIONELLE HILFE?**

Dr. des. Renate Gutmann

Kinderschutz bei häuslicher Gewalt, psychischer und Suchterkrankungen

## WIE ERLEBEN UND GESTALTEN MÜTTER MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG PROFESSIONELLE HILFE?

Dr. Renate Gutmann

Otten, 9. Juni 2017

### AUSGANGSPUNKT

Ausgangspunkt meiner Arbeit waren Kinder, die mit einem psychisch erkrankten Elternteil aufwachsen.

Sie galten lange als die vergessenen Kinder; das Thema wurde in den letzten Jahren viel bearbeitet (z.B. *Lenz 2014, Wiegand-Greife 2013, Kölch 2014*)

Vierorts wurde von der Belastung der Kinder und der Sensibilisierung der Fachpersonen für die Thematik gesprochen (z.B. *Bauer 2012, Müller et al. 2011*)

## OFFENE FRAGE – RELEVANZ FÜR DEN KINDESSCHUTZ

Trotz des Wissens um die Belastung der Kinder zeigten sich Schwierigkeiten bei der Unterstützung der Familien.

Es stellten sich folgende Fragen:

- Wie kann adäquat auf darauf reagiert werden, wenn erkannt wird, dass ein Kind durch seine Eltern schwer belastet ist?
- Auf welche Weise können auch kleinere Kinder nachhaltig unterstützt werden?

## MÖGLICHE UNTERSTÜTZUNGSFORMEN

Unterstützung der Kinder kann beispielsweise folgende Punkte meinen:

- Verändertes Verhalten der Eltern (bzgl. Medikamenten, Bedürfnissen der Kinder etc..)
- Bessere Einbindung der Kinder in soziale Netzwerke
- Aufklärung der Kinder über die elterliche Erkrankung
- Stärkung der Selbstwirksamkeit der Kinder

## KINDESSCHUTZ BEGINNT BEI DER ARBEIT MIT DEN ELTERN

Positiver Kontakt aus dem sozialen und professionellen Umfeld zu den Eltern ist beste Voraussetzung für die Unterstützung der Kinder:

- Fachpersonen brauchen eine vertrauensvolle Beziehung zu den Kindseltern.
- In der Behandlung/Betreuung der Eltern muss auch ein Fokus auf die Kinder gelegt werden.
- Grundlage zur Bewältigung dieser Aufgaben ist die Frage nach der Wahrnehmung der Professionellen Hilfe aus der Sicht der Mütter.

## PSYCHISCHE ERKRANKUNG UND ELTERNSCHAFT

Die meisten betroffenen Mütter möchten:

- eine gute Beziehung zu ihren Kindern haben.
- ihre Kinder so oft wie möglich sehen, auch dann wenn sie zurzeit nicht mit ihnen zusammenleben. (Jungbauer 2010)
- «gute Mütter» sein und nicht pauschal kritisiert werden und oder ihre Fähigkeiten als Mutter angezweifelt sehen. (Gutmann 2017)
- **Einem Grossteil von Müttern (mit oder ohne psychischer Erkrankung) gelingt dies auch über weite Strecken.**

## ABER:

Müttern mit einer psychischen Erkrankung fehlt streckenweise die Energie und/oder die nötige Feinfühligkeit um der Versorgung der Kinder angemessen nachzukommen.

Mütter mit einer psychischen Erkrankung nehmen die Bedürfnisse der Kinder manchmal nicht adäquat wahr.

In seltenen Fällen kommt es zu psychischen und physischen Misshandlung der Kinder

**UND: Es gibt Gründe sich nicht durch die professionelle Hilfe unterstützen lassen zu wollen.**

## ZWISCHENFAZIT – ERKENNTNISINTERESSE

Betroffene Mütter möchten gute Mütter sein

Trotzdem brauchen manche der Kinder professionelle Unterstützung

Unterstützung funktioniert fast nur über die Eltern

Eltern haben Gründe, sich und ihren Kindern nicht durch die Professionelle Hilfe unterstützen zu lassen

**Welches sind diese Gründe?**

**Wie nehmen sie die Professionelle Hilfe wahr?**

## FRAGESTELLUNG DER UNTERSUCHUNG

Fragestellung der Forschungsarbeit die vorgestellt wird:

*«Wie deuten Mütter mit einer psychischen Erkrankung die Kommunikation mit den Vertretenden des professionellen Hilfesystems, unter spezieller Berücksichtigung der familiären Belastungen und der Beziehung zu den Kindern?» (Gutmann 2017)*

## DATENGRUNDLAGE DER FORSCHUNG

Grundlage sind 14 Leitfadeninterviews mit den Müttern mit einer schweren psychischen Erkrankung.

Die Mütter hatten zwischen ein und vier Kinder in verschiedenen Altersgruppen.

Unterschiedliche Krankheitsbilder bzw. Diagnosen

## FELDZUGANG

Der Zugang wurde über Fachpersonen aus Psychiatrie, KESB, Suchthilfe u.a. organisiert.

Die Interviews fanden bei den Müttern zu Hause oder einem Raum einer sozialpädiatrischen Institution statt.

Die Interviews dauerten ca. 1.5 Stunden.

Entschädigung: Warengutscheine im Wert von 40 CHF.

## DAS LEITFADENINTERVIEW

Einstiegsfrage:

*„Wenn Sie sich zurückerinnern an die Zeit, in der Sie erstmals merkten, dass Sie aufgrund von psychischen Belastungen oder Problemen Hilfe in Anspruch nehmen wollen oder müssen; oder an den Zeitpunkt, an dem Ihnen zum ersten Mal jemand sagte, dass sie Unterstützung in Anspruch nehmen sollen oder müssen: Was ist damals passiert? Wie hat sich der erste Kontakt zum Hilfesystem (also zu einer Sozialarbeiterin oder Sozialarbeiter, einer Psychologin oder Psychologen, Arzt oder Ärztin bzw. zu einer anderen Person) gestaltet?“*

## DAS PROBLEMZENTRIERTE INTERVIEW (WITZEL 2000)

Der erste Erzählfluss wird nicht unterbrochen, sondern nur durch aktives Zuhören unterstützt.

Im zweiten Teil werden Nachfragen gestellt > wenn die Mütter bis dahin die Kinder nicht erwähnt hatten, wurde das Thema zu diesem Zeitpunkt angesprochen.

Die Interviews wurden transkribiert und mit qualitativen Methoden der rekonstruktiven Sozialforschung ausgewertet.

## FOKUS FÜR DEN HEUTIGEN VORTRAG

Wie erleben und deuten Mütter mit einer psychischen Erkrankung die Professionelle Hilfe?

Welche Gründe halten sie davon ab, Hilfe in Anspruch zu nehmen?

Welche Konsequenzen hat dies für die Unterstützung der Kinder?



## ERGEBNISSE: GRÜNDE DER MÜTTER KEINE UNTERSTÜTZUNG ANZUNEHMEN

- Fehlendes Vertrauen (in die professionelle Hilfe)
  - Fehlende Orientierung bei den Angeboten der professionellen Hilfe
  - Fehlende Unterstützung aus dem sozialen Umfeld
  - Angst vor Beschämung und Kränkung
  - Angst vor einem Obhutsentzug
- (Gutmann 2017)

## FEHLENDES VERTRAUEN IN DIE PROFESSIONELLE HILFE – BEISPIEL

*Frau J: «Wenn das Stichwort Fremdplatzierung mal gefallen ist, also nur schon im hinteren Gedanken, dann ist einfach das Vertrauensverhältnis nicht mehr möglich»*

## FEHLENDES VERTRAUEN IN DIE PROFESSIONELLE HILFE – KONSEQUENZEN FÜR DIE KINDER

Die betroffenen Mütter werden alles dafür tun, das Familienleben als so «normal» wie möglich aussehen zu lassen.

Das Gespräch über die Kinder wird vorerst vermieden.

Die Kinder werden von Professionellen ferngehalten und nehmen diese selbst als Bedrohung wahr >die Angst vor einem Obhutsentzug wird übertragen.

## FEHLENDE ORIENTIERUNG IM PROFESSIONELLEN HILFESYSTEM BEISPIEL

*Frau G: «Ich wusste nicht, wohin, wo ich..., wo ich... Hilfe holen kann. Ich habe gar nicht gewusst, welche... Ämter oder Institute es hat. [...] Nur das Sozialamt kannte ich. Und dann habe ich auch dort versucht um Hilfe zu bitten...Weil, ich habe noch hundert Prozent gearbeitet... Und meine Kinder noch dazu. ... Das ist auch sehr viel... geworden, und dann ist alles zusammengekracht, auf einmal. Weil, ich habe gar keine Hilfe bekommen...»*

## AUSDIFFERENZIERTE HILFE FÜR BETROFFENE FAMILIEN

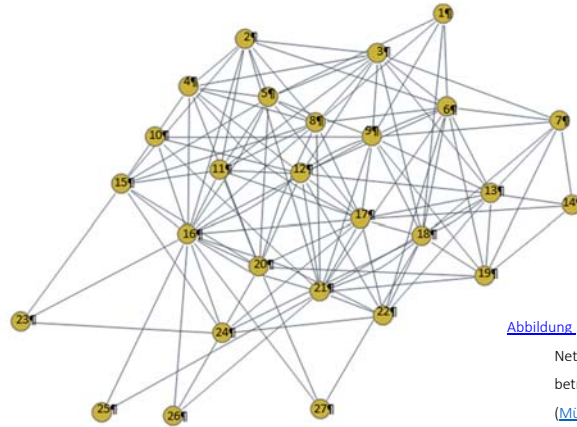


Abbildung 24: Kommunikation des Netzwerks von Akteuren, die mit betroffenen Familien arbeiten (Müller et al. 2011)

### Stellen, die mit Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil arbeiten I

1. Psychologische Psychotherapeut/innen
2. Kinderpsychiater/innen in eigener Praxis
3. Hausärzte/Hausärztinnen
4. Sozialpädiatrisches Zentrum
5. Kinder- und Jugendtherapeuten
6. Psychiater/innen in eigener Praxis
7. Gemeindezentrierte Psychiatrie (ambulant)
8. Schulpsychologischer Dienst
9. Kriseninterventionszentrum
10. Jugendanwaltschaft
11. Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste
12. Vormundschaftsbehörde
13. Psychiatrische Klinik

## Stellen, die mit Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil arbeiten II

14. Integrierte Suchthilfe
15. Kinderärzt/innen
16. Koordinationsstelle für Kinder- und Jugendhilfe
17. Gruppenangebot für Kinder mit suchterkrankten Eltern
18. Poliklinik
19. Case-Management der psych. Klinik
20. Schulische und schulergänzende Angebote
21. Soziale Dienste / Sozialhilfe
22. Gesetzlicher Betreuungsdienst
23. Hebammen
24. Mütter- und Väterberatung
25. Unabhängige Beratungsstellen
26. Kinderkrippen/Kitas
27. Kinderschutzstelle

## FEHLENDE ORIENTIERUNG IM PROFESSIONELLEN HILFESYSTEM – KONSEQUENZEN FÜR DIE KINDER

Selbst wenn es die Mütter gerne möchten, können sie keine professionelle Unterstützung für ihre Kinder anfordern, solange sie sich im System der Professionellen Hilfe nicht orientieren können.

Die Orientierungslosigkeit im Hilfesystem lässt auch die Konsequenzen des Einforderns bei den Kindern diffus erscheinen.

Professionelle Hilfe ist auch für diese Kinder suspekt und schwer einzuordnen.

## KINDER ALS STABILISIERENDER FAKTOR

*Frau J: «Also, wenn ich meinen Sohn nicht gehabt hätte, wäre es sehr viel länger gegangen, also dann wäre ich tief hinuntergesunken. Weiss nicht, ich hätte ja auch keinen Grund gehabt, wirklich um aufzuhören, ausser wenn irgendwann, wenn es mir so verleidet wäre, so, jetzt habe ich es einfach da oben, so will ich gar nicht mehr weiterleben. Aber mit einem Kind hat man eben schneller... Du merkst, es geht so nicht weiter, und ich habe noch Ziele, wo ich noch erreichen will. Das gibt einem schon einen Sinn im Leben.»*

## KINDER ALS STABILISIERENDER FAKTOR – KONSEQUENZEN FÜR DIE KINDER

Kinder erleben sich selbst als sehr wichtig für ihre Eltern (im vorgestellten Beispiel als überlebenswichtig).

Durch die Situation haben sie die unausgesprochene Aufgabe die Eltern zu stabilisieren > eine Aufgabe die kaum zu bewältigen ist.

Teilweise leben sie mit der Angst, ihre Mutter könnte «verschwinden».

Kinder sind häufig die Hilfe, anstatt selbst Hilfe zu erhalten.

## KINDER ALS BELASTUNG FÜR EINE BEREITS BELASTETE SITUATION

*Frau D: «Und dort hatte dann mein Mann auch gesagt: ‘Sehen Sie jetzt, meine Frau ist am Anschlag. Er habe Angst um mich, dass mir etwas passiere. Wir sind da hingekommen, dass man sie [die Tochter] im Notfall einliefert, und ihr [die Fachpersonen der Klinik] habt wie dagegengesprochen’ (...) Anscheinend sieht man zu viel in der Erwachsenenpsychiatrie, das für einen Jugendlichen nicht gut sei. Wir mussten sagen: ‘Was ist jetzt wichtiger, dass ich auch ganz kaputtgehe und die Familie auseinandergeht, oder ist es für das Kind’ »*

## KINDER ALS BELASTUNG IN EINER BEREITS BELASTETEN SITUATION – KONSEQUENZEN FÜR DIE KINDER

Durch den oft labilen psychischen Zustand der Mutter, hat diese keine Kraft mit den Problemen der Kinder umzugehen.

Die Kinder erleben sich dadurch schnell als Belastung.

Viele Kinder nehmen deswegen ihre eigenen Bedürfnisse zurück, um selbst keine Probleme zu machen.

Im vorgestellten Beispiel findet eine Art Güterabwägung statt, die Eltern möchten, auch aufgrund des Zustands ihrer Mutter, für die Tochter eine Massnahme einleiten (stationäre Einweisung), die von Fachpersonen als nicht ideal angesehen wird.

## BESCHÄMUNG UND BEVORMUNDUNG DURCH DIE PROFESSIONELLE HILFE

*Frau L: «Und dann hat man das Gefühl, als Mutter, man schaute nicht genug, oder, man machte nicht genug mit den Kindern (2), obwohl ich mir so Mühe gebe mit diesen Kindern. Sie sind mein Ein und Alles. Aber irgendwie hat man das Gefühl, doch (3), man verliert sie (2), so, wenn die anderen bestimmen müssen(1), wie es, wie es (1), wie es weitergeht, oder? Ja.»*

## BESCHÄMUNG UND BEVORMUNDUNG DURCH DIE PROFESSIONELLE HILFE – KONSEQUENZEN FÜR DIE KINDER

Die Mutter nimmt die Unterstützung als Autorität wahr, der sie nicht widersprechen kann.

Die Kinder sind der professionellen Hilfe «ausgeliefert».

## KRÄNKUNG DURCH DIE PROFESSIONELLE HILFE

*Frau K: «Ich habe es schlimm gefunden, dass sie Zeit verlieren mit so jemandem wie mir, wo das Kind wirklich gut aufgehoben ist, einfach weil es nicht... Und dann gibt es Kinder, dafür, vielleicht in den anderen Familien wird irgendein Kind zu Tode geschlagen, oder, in dieser Zeit, wo sie dort sein könnten, statt mit mir Zeit zu verlieren, aber, so eben, so sind halt die Ämter.»*

## KRÄNKUNG DER MÜTTER DURCH DIE PROFESSIONELLE HILFE

Bei der Abklärung der Kinder fühlt sich die Mutter selbst abgeklärt.

Auffälliges Verhalten der Kinder wird auf die Erkrankung der Mutter zurückgeführt.

Die Kinder dürfen nicht zum Thema werden, weil immer die Befürchtung besteht, dass es in negativer Weise auf die Mutter zurückfällt.



## ANGST VOR EINEM OBHUTSENTZUG

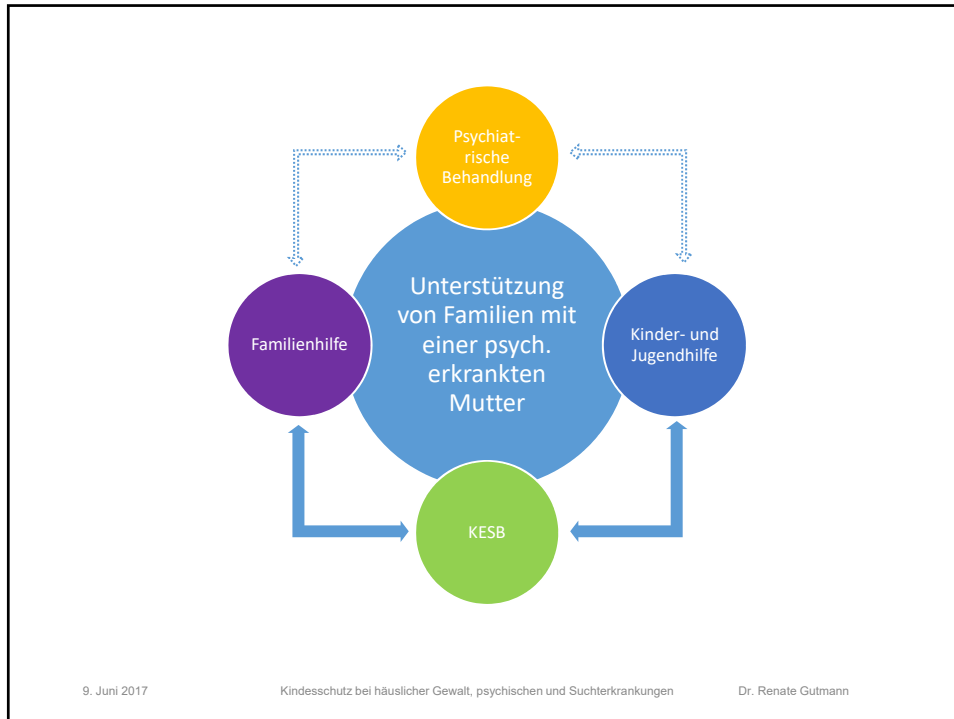
*Frau C: «Das würde ich nie mehr machen (die Kinder vorübergehend in eine Pflegefamilie geben). Das ist einer von meinen grössten Fehlern gewesen. Also wenn ich heute in eine Klinik ginge, würde ich in eine Klinik gehen, wo ich die Kinder mitnehmen kann. Ich würde die nie mehr weggeben. Einfach mit dieser Erfahrung und der Angst, dass man sie mir wieder nicht zurückgibt.»*

## ROLLE DER PROFESSIONELLEN HILFE IN DIESEM KONTEXT

Adressatengruppen der professionellen Hilfe in Familien mit einer psychisch schwer erkrankten Mutter:

- Unterstützung der Mutter
- Unterstützung der Kinder
- Unterstützung der Familie

Fachpersonen befinden sich dadurch häufig in einem Spannungsfeld zwischen Vertrauensaufbau zu den Mütter und Kindesschutzmassnahmen.



## ANGST VOR EINEM OBHUTSENTZUG – KONSEQUENZEN FÜR DIE KINDER

Die Mütter vertrauen ihre Kindern niemandem an.

Trotz zum Teil schweren Krankheitsepisoden, lassen sich diese Mütter nicht stationär behandeln.

Fachpersonen werden möglichst von den Kindern fern gehalten.

## WAS BRAUCHEN MÜTTERN UM PROFESSIONELLE HILFE ZU NUTZEN BZW. ZUZULASSEN?

Umkehrschluss:

- Vertrauensvolle Beziehung zu mindestens einer Person aus dem professionellen Hilfesystem
- Genügend Orientierung im professionellen Hilfesystem
- Unterstützung aus dem sozialen Netzwerk
- Geringe Angst vor Beschämung oder Obhutsentzug

## WIE KÖNNEN MÜTTER DABEI UNTERSTÜTZT WERDEN, PROFESSIONELLE HILFE ZU NUTZEN BZW. ZUZULASSEN?

Professionelle Hilfe nutzen und einfordern zu können ist ein Prozess der braucht:

- Zeit
- Fachpersonen, die nicht kontrollierend, sondern zugewandt sind
- ein soziales Netzwerk
- professionelle Unterstützung dabei zu lernen, wie das System der professionellen Hilfe funktioniert

## NUTZUNG VON PROFESSIONELLER HILFE ALS BILDUNGSPROZESS?

Professionelle Hilfe adäquat nutzen zu können ist ein Bildungsprozess.

Der Bildungsprozess muss von Seiten der Professionellen aktiv gefördert werden.

Da die Kinder nicht immer auf einen abgeschlossenen Bildungsprozess warten können, ist es aus professioneller Sicht wichtig, die Bedürfnisse der Kinder immer im Blick zu behalten.

## ÜBERWINDUNG DER ANGST VOR OBHUTSENTZUG

*Frau J: «Es ist einfach im Hinterkopf das Wissen, sie (die Familienbegleiterin) hat auch noch die Aufgabe, um das zu kontrollieren. Am Anfang habe ich immer „picobello“ das Haus geputzt, wo sie gekommen ist, und habe immer gehofft, mein Sohn benehme sich recht. Und das ist mit der Zeit, ist dann das, hat sich das dann gelegt.»*

*(...)*

*Frau J: Am Anfang, weiss man im Hinterkopf, ich muss jetzt beweisen, dass ich mit meinem Sohn da bestehen kann und ihm gerecht werde.*

*(...)*

*Frau J: Ja, mit der Zeit hat sich das dann gelegt.*

## BEISPIEL EINER GELUNGENEN UNTERSTÜTZUNG FÜR EIN KIND

*Frau E: Irgendwie hab ich mal [zu meinem Sohn] gesagt: Weisst du, ich finde es noch wichtig, hast du noch andere Bezugspersonen ausser jetzt mich? Äh, hast du die Ruth, die Tagesmutter? Oder wenn, wenn es mal Probleme gibt, mit 15, und du kannst nicht mit mir reden, dann kannst du die Frau X (Beiständin) anrufen, wenn sie bis dann noch da ist, oder, einfach so, um ihm zu zeigen, dass es rundrum Leute gibt, die ihn gernhaben und die ihm auch helfen würden, wenn er es bräuchte.*

## Literatur

- Bauer, Ulrich (2012). Prävention für Familien mit psychisch erkrankten Eltern : Bedarf, Koordination, Praxiserfahrungen. Wiesbaden: Springer VS.
- Deneke, Christiane/Lucas, Torsten (2008). Ambulante und teilstationäre Behandlung psychisch kranker Mütter und Väter mit ihren Säuglingen. In: Lenz, Albert/Jungbauer, Johannes (Hg.). Kinder und Partner psychisch kranker Menschen. Belastungen, Hilfebedarf, Interventionskonzepte. Tübingen: DGVT-Verlag. S. 39- 63.
- Gutmann, Renate (2017). Professionelle Hilfe aus der Sicht von Müttern mit einer psychischen Erkrankung. Weinheim: Beltz Juventa.
- Gutmann, Renate (2008). Jugendliche mit einem psychisch erkrankten Elternteil – Welche Unterstützung brauchen sie? In: Lenz, Albert/Jungbauer, Johannes (Hg.). Partner und Kinder psychisch kranker Menschen: Belastungen, Hilfebedarf, Interventionskonzepte Tübingen: DGVT-Verlag. S. 113-137.
- Howard, Louise/Underdown, Helen (2011). Hilfebedarf von Eltern mit psychischen Erkrankungen – eine Literaturübersicht. In: Psychiatrische Praxis. 38. Jg. S. 8-15.
- Hradil, Stefan (2006). Was prägt das Krankheitsrisiko: Schicht, Lage, Lebensstil? In: Richter, Matthias/Hurrelmann, Klaus (Hg.). Gesundheitliche Ungleichheit: Grundlagen, Probleme, Perspektiven. Wiesbaden: Springer VS. S. 33-53.
- Jungbauer, Johannes/Stelling, Kirsten/Kuhn, Juliane/Lenz, Albert (2010). Wie erleben schizophrene erkrankte Mütter und Väter ihre Elternschaft. In: Psychiatrische Praxis. (37). S. 233-239.
- Kölch, Michael (2014). Kinder psychisch kranker Eltern: Herausforderungen für eine interdisziplinäre Kooperation in Betreuung und Versorgung. Weinheim: Beltz Juventa.

Lenz, Albert (2014). Kinder psychisch kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe.

Müller, Brititte et al. (2011). Ergebnisse der Situationsanalyse und Bedarfserhebung zum Präventions- und Winterthurer Versorgungsprojekt für Kinder psychisch erkrankter Eltern WIKIP. Basel und Winterthur

Wiegand-Grefe, Silke (2013). Qualitative Forschungen in Familien mit psychisch erkrankten Eltern. Weinheim: Beltz Juventa.

Witzel, Andreas (2000). Das problemzentrierte Interview. URL: <http://www.qualitative-research.net/fqs>