

Die Chancen früher Hilfen

für Kinder in psychisch belasteten Familien

Bündnis Kinderschutz Mecklenburg-Vorpommern / Start gGmbH



Die Chancen früher Hilfen für Kinder in psychisch belasteten Familien

Frühe Hilfen sind insbesondere präventive und ressourcenorientierte Unterstützungsangebote, die durch rechtzeitiges Erkennen von familiären Belastungen, Risiken für das Kindeswohl reduzieren und ihnen auch entgegenwirken können. Die niederschweligen, primärpräventiven Angebote richten sich an alle Schwangeren, Mütter, Eltern, und Familien mit Säuglingen und Kleinkinder ab der Schwangerschaft bis zu 3 Jahren und beruhen auf dem Prinzip der Freiwilligkeit. Kernaufgabe der Frühen Hilfen ist es, die Eltern in ihren Beziehungs- und Erziehungskompetenzen zu stärken, über geeignete Unterstützungsangebote zu informieren und bei Bedarf Übergänge in andere Hilfeformen zu gestalten (vgl. NZFH, frühe Kindheit, Sonderausgabe 2012). Durch ein flächendeckendes Angebot und in interdisziplinärer Zusammenarbeit insbesondere von Jugendhilfe und Gesundheitswesen in den Netzwerken Frühe Hilfen, sollen vor allem auch die Familien erreicht werden, die sich trotz psychosozialer oder familiärer Problemlagen nicht an die Institution Jugendamt wenden wollen, vielleicht aus Angst vor unerwünschten Maßnahmen oder aus Schamgefühl, als Elternteil, versagt zu haben. Es ist u. a. Ziel einer öffentlichkeitswirksamen Arbeit der Netzwerke Frühe Hilfen, diese Ängste abzubauen und mit einer wertschätzenden und respektvollen Grundhaltung gegenüber Familien und ihren Problemen, Vertrauen zu schaffen und passgenaue Unterstützungsangebote mit der Familie gemeinsam zu finden, um einen Zugang für Familien zu vorhandenen Hilfeangeboten grundsätzlich zu erleichtern. Das bedeutet, den Eltern nicht scheinbar hilfreiche Unterstützungsangebote überzustülpen, sondern auch die Veränderungswünsche und Ideen der Familien/Eltern aufzugreifen und sie darin zu unterstützen.

Einen ersten Zugang zu den Familien, in der Schwangerschaft und nach der Geburt eines Kindes haben in der Regel die Einrichtungen des Gesundheitswesens wie Schwangerschaftsberatungsstellen, Geburtskliniken, Hebammen und Kinderarztpraxen. Bei möglicher oder sich anbahnenden „Schwierigkeiten“ können diese, also die bereits mit der Familie in Kontakt stehenden Experten/innen, auf einer vertrauensvollen Basis Brücken zu rechtzeitig einsetzenden Hilfeangeboten im Sinne einer Frühen

Hilfe schlagen. So können z. B. auch Familien-hebammen über spezifische Angebote informieren und Betroffene aus dem unmittelbaren Beziehungskontext heraus motivieren, Unterstützungs-und Entlastungsangebote anzunehmen.

Für Kinder mit psychisch erkrankten oder belasteten Eltern als Beispiel für „Risikofamilien“, ergibt sich aus diesem primärpräventiven Angebot die Chance, dass sie und ihre Familien/ Eltern frühzeitig entlastet und unterstützt werden können und eine Überforderung letztendlich aller Familienmitglieder ausbleibt. Im Hinblick, dass innere und äußere Stressoren häufig der Auslöser für seelische Krisen und Erkrankungen sein können, hat die proaktive Prävention bei psychisch belasteten Familien einen besonders hohen Stellenwert in Bezug auf das entsprechend präventiv wirkende Hilfe- und Unterstützungsangeboten. Kinder psychisch kranker Eltern werden oft zu spät wahrgenommen, meist erst dann, wenn sie selbst über Verhaltensauffälligkeiten auf sich aufmerksam machen. Neben genetischen Faktoren, die dabei eine Rolle spielen können, wirken sich auch die aus der elterlichen Krankheit resultierenden Verhaltensweisen, dysfunktionale Beziehungs- und Kommunikationsmuster und folgende familiäre Überforderung negativ auf die Gesundheit der Kinder aus, denen im Vorfeld über frühzeitige Begleitung bzw. Unterstützung entgegen gewirkt werden könnte.

Familienhebammen, die für Familien mit Säuglingen oft vertrauensvolle Ansprechpartnerinnen sind, haben die Möglichkeit, bereits primärpräventiv das Familiensystem zu stärken, Eltern in der Bindungsfähigkeit zu fördern und mit ihrer Zusatzkompetenz rechtzeitig Risiken zu erkennen, die Familien aufzuklären und sie für passende Hilfen zu motivieren. Auch Familienpaten/innen im weitesten Sinne spielen hier eine wichtige Vermittler/innenrolle. Qualifizierte Ehrenamtliche haben oft einen leichteren Zugang, können durch zwischenmenschliche Gespräche entlasten und ermutigen und damit einen wirkungsvollen Beitrag im präventiven Kinderschutz leisten. Wichtig ist hier ein gutes Netzwerk, indem professionelle Fachkräfte im Hintergrund arbeiten und Ansprechpartner/innen für die Paten/innen sind

STOP

In Familien mit einem psychisch belasteten Elternteil gilt es immer, das gesamte Familiensystem zu stärken. Der andere Elternteil, wenn vorhanden, aber auch weitere Bezugspersonen sollten in die unterstützenden Maßnahmen mit einbezogen werden. Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Stabilität und Veränderung zu finden, ist eine schwierige Herausforderung für betroffene Familien. Wenn ein Familienmitglied psychisch erkrankt, dann betrifft dies das gesamte Familiensystem. Die Angehörigen erleben Angst, Unsicherheit, Sorge und Schuldgefühle. Das System Familie gerät aus der Balance. Die Familiensituation ist emotional angespannt und Ressourcen und Bewältigungsstrategien überbeansprucht. Nicht selten resultieren daraus neue Probleme, wie Trennung, Scheidung, Arbeitsverlust, finanzielle Not und Isolation. Der Teufelskreislauf beginnt. Kinder sind in solchen Belastungssituationen besonders gefährdet (vgl. Lenz 2008). Inzwischen gibt es viele Projekte in Zusammenarbeit von Jugendhilfe und ambulant psychiatrischen Hilfen, die in Kooperation, Familien mit speziellen Angeboten Unterstützung bieten, die vor allem die Kinder mit psychisch kranken Eltern entlasten können und vor einer möglichen Kindeswohlgefährdung schützen sollen. Aber diese zugeschnittenen Maßnahmen greifen oft erst viel zu spät, da Säuglinge und Kleinkinder sich in der Regel noch ausschließlich in der Familie befinden. Für die Familie eine große Verantwortung .

Kinder brauchen für eine gesunde Entwicklung, neben einer Grundversorgung mit Nahrung, Kleidung und Wohnraum, viel Liebe, Zuwendung und menschliche Wärme, auch Verlässlichkeit und Konstanz in ihren Beziehungen. Je kleiner sie sind, desto mehr sind sie auf ihre Familien und engsten Bezugspersonen, auf ihre Eltern angewiesen. Die Familie ist gewöhnlich der Ort der ersten Bindungen, der ersten Erfahrungen. Wenn es einer Familie gelingt, emotionale Stabilität zu gewährleisten, eine Streitkultur herzustellen, ohne sich gegenseitig abzuwerten und Kinder nicht dominiert oder symbiotisch besetzt werden, ist eine gute Basis für seelische Gesundheit gegeben.

„Uns angeboren ist die Fähigkeit zur Zusammenarbeit, zur Anpassung und zum gegenseitigen Austausch. Jedes Neugeborene ist ausgestattet mit einer fein abgestimmten Empfangsbereitschaft für den Klang der mütterlichen Stimme, für den Rhythmus der Bewegungen seiner Mutter, umgekehrt lösen die Bedürfnisse der Babys mitfühlende

Reaktionen bei der Mutter aus. Eltern und Kind bestimmen sich gegenseitig.“ (Minuchin 1995)

Wenn die Familie der Ort der individuellen Entwicklung ihrer Mitglieder ist, so kann sie auch der Ort der Entstehung von psychischen Krisen und Erkrankungen sein. Zu einer psychischen Krise kann es, neben anderen Ursachefaktoren, dann führen, wenn zwischen den situativ und sozialen Anforderungen und den zur Verfügung stehenden Handlungsmöglichkeiten ein Ungleichgewicht erlebt wird oder bewährte Lösungsstrategien nicht mehr ausreichen. Laut der Bundes Psychotherapeuten Kammer erkranken in Deutschland innerhalb eines Jahres 31 Prozent Menschen im Erwachsenenalter an einer psychischen Krankheit (vgl. Internet: bptk.de, 2013). Die häufigsten Diagnosen sind Angststörungen, psychosomatische Störungen, affektive Störungen (wie Depressionen) und Suchterkrankungen. Bei einer psychischen Erkrankung der Mutter oder des Vaters, besteht das Risiko, dass es zu einer Veränderung der mentalen Repräsentation der erkrankten Bezugsperson kommt, die zu Fehlinterpretationen kindlicher Signale führen können. Die Auswirkungen auf die Bindungsentwicklung des Kindes sind abhängig von der Qualität der Interaktion zwischen Mutter und Kind und von den vorhandenen Risiko- und Schutzfaktoren. Auch psychisch kranke Eltern verhalten sich individuell unterschiedlich ihrem Kind gegenüber, von Bedeutung ist dabei u.a. das Bewusstsein über die eigene Krankheit und der verantwortliche Umgang als Mutter oder Vater damit. Eine psychiatrische Diagnose der Eltern ist nicht ausreichend, um das Risiko und die Belastung für die Kinder bestimmen zu können. Es muss auch das allgemeine Funktionsniveau und die sozialen Kompetenzen des erkrankten Elternteils und auch die möglichen Schutzfaktoren, z.B. ob der andere Elternpart gesund ist und als enge Bezugsperson dem Kind zu Verfügung steht, erfasst werden.

Die höchste Vulnerabilität für die Entwicklung einer psychischen Störung besteht in der frühen Kindheit und in der Adoleszenz, was auf die Relevanz einer rechtzeitigen, präventiven Intervention hinweist. Die Stabilisierung der Familie und die Bereitstellung einer Notfallbetreuung stehen dabei an erster Stelle. Solche präventiven Maßnahmen sind aber nur dann möglich, wenn es seitens der Mutter/ des Vaters ein Problembewusstsein gibt und die Eltern auch bereit sind, vorhandene Unterstützungsangebote anzunehmen. Aber auch dort, wo sich Familien überfordert fühlen und sich Hilfe

von außen wünschen würden, hält sie gerade das Gefühl, der Rolle als Mutter oder Vater nicht mehr gewachsen zu sein, von den möglichen Unterstützungsangeboten fern. Ebenfalls negativ auf die Bereitschaft spezielle Hilfeangebote anzunehmen, wirkt sich die gesellschaftliche Stigmatisierung aus. H. Lazarus (2003) betont, dass die Erziehungsfähigkeit von Eltern nicht an psychiatrischen Diagnosen fest gemacht werden darf, sondern der Fokus auf die familiäre Situation gerichtet sein muss. Er schreibt, „Jede psychiatrische Diagnose suggeriert einen derartigen Geschlossenheits-eindruck und das Bild einer derart umfassenden Identität der erkrankten Person, dass alle ihre sonstigen Eigenschaften und Fähigkeiten nicht mehr gesehen werden.“ (Lazarus, 2003) Das heißt, dass psychiatrische Diagnosen nicht als Rechtfertigungsgrund für Eingriffe in die Eltern- Kind - Beziehung herangezogen werden dürfen, da sie wenig über die Bewältigung der psychischen Krankheitssymptome und über die Auswirkung auf die Kinder von psychisch kranken Eltern aussagt. Von Bedeutung sind die Schutzfaktoren und Ressourcen auf Seiten der psychisch kranken Eltern. Diese sichtbar und nutzbar zu machen, wäre eine wirkungsvolle Zielstellung, die als Hilfe von Anfang an, den besten Erfolg verspricht.

Doch wie kann man Familien unterstützen, wenn noch keine Risiken bekannt sind?

Familien im Vorfeld zu erreichen, stellt die eigentliche Herausforderung dar, der sich die Netzwerke Frühe Hilfen stellen sollen. Voraussetzung für proaktive Angebote sind, diese für Familien aller sozialen Schichten zugänglich zu machen, d. h. die Angebote müssen Interesse erweckend und niederschwellig sein, vor allem vorurteilsfrei angenommen werden können. Nur so besteht eine Chance, auch „Risikofamilien“ frühzeitig zu entlasten, sie in ihrer Erziehungskompetenz zu stärken und vorhandene Ressourcen zu erhalten und zu nutzen. Eine gute Kooperation von Gesundheitssystem und Jugendhilfe ist eine der wichtigsten Voraussetzungen dafür. Es muss einen guten fachlichen Austausch und eine bestmögliche Vernetzung der spezifischen Angebote geben, mit dem Ziel, dort wo Familien ankommen, diese gut „aufzufangen“ und bei Bedarf an geeignete Hilfen weiter zu vermitteln. Behält man das Ziel im Auge, möglichst viele Familien erreichen zu wollen, hebt sich jedes Konkurrenzdenken zwischen verschiedenen Hilfeangeboten auf und motiviert zu einer interdisziplinären Zusammenarbeit. Verschiedene Erfahrungen und unterschiedliche Sichtweisen können als Bereicherung

und große Ressource in einem Netzwerk Frühe Hilfen und zum Wohle des Kindes zusammen fließen und genutzt werden.

Literaturverzeichnis:

Minuchin, S./ Nichols, M. (1995): Familie. Die Kraft der positiven Bindung. München: Kindler- Verlag

Lazarus, H. (2003): Zum Wohle des Kindes? In: Soziale Psychiatrie: 03/2003 Brisch , Karl Heinz Brisch (2003): Grundlagen der Bindungstheorie und aktuelle Ergebnisse der Bindungsforschung. In Urte Finger-Trescher/ Heinz Krebs (Hrsg.), Bindungsstörungen und Entwicklungschancen, S.51-65, Psychosozialverlag, Gießen

Lenz/Jungbauer (2008): Kinder und Partner psychisch kranker Menschen. Belastungen, Hilfebedarf, Interventionskonzepte, dgvt-verlag

Internet:

www.bptk.de/presse/zahlen-fakten.html (entnommen am 02.10.13)