

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
- Abteilung Aachen -
Fachbereich Sozialwesen, Studiengang Soziale Arbeit B.A.

**Beratung und Hilfe für erwachsene Kinder psychisch
erkrankter Eltern
Ergebnisse einer Praxiserkundung**

Vorgelegt von:

Alissa Bosch

Matrikelnummer: 523986

Bachelorthesis

Erstgutachter: Herr Prof. Dr. phil. habil. Johannes Jungbauer

Zweitgutachterin: Frau Dr. rer. Med. Kirsten Stelling

Sommersemester 2023

Aachen, den 17. Juli 2023

Vorbemerkung

Zu Beginn wird der Hinweis gegeben, dass in dieser Arbeit fortlaufend die Bezeichnung *erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern* verwendet wird. Von einer deutlicheren Differenzierung der unterschiedlichen Krankheitsbilder wird in dieser Arbeit abgesehen, da der Fokus nicht auf der psychischen Erkrankung der Eltern, sondern auf den Auswirkungen auf die Kinder und deren Unterstützungsbedarf liegt. Dennoch sollte erwähnt werden, dass es störungsspezifische Unterschiede gibt und somit nicht alle dargestellten Auswirkungen auf alle Kinder von psychisch erkrankten Eltern zutreffen.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei all denjenigen bedanken, die mich bei der Anfertigung dieser Bachelorthesis unterstützt haben.

Mein Dank gebührt Herrn Prof. Dr. phil. habil. Johannes Jungbauer, der meine Bachelorthesis betreut hat. Für die kontinuierliche Erreichbarkeit und hilfreichen Anmerkungen möchte ich mich herzlich bedanken.

Ich bedanke mich bei Janina Böcking, die mir als Leitung der Gruppe *Un/Sichtbar* als Interviewpartnerin zur Verfügung stand und meine Arbeit grundlegend unterstützt hat.

Irmela Boden, Vorstandsmitglied des Vereins *Seelenerbe e.V.*, möchte ich einen Dank aussprechen für den Informationsaustausch und die Vermittlung an Interviewpartnerinnen.

Ebenfalls bedanke ich mich bei Katja Beeck, Leiterin der Initiative *Netz und Boden*, für das hilfreiche Gespräch.

Ein besonderer Dank gilt den erwachsenen Töchtern von psychisch erkrankten Eltern Amanda, Doris, Martha und Julia, die mir als Interviewpartnerinnen zur Verfügung gestanden haben und somit einen wertvollen Beitrag für die Thesis geleistet haben.

Außerdem möchte ich Berti Van Ael für das Korrekturlesen der Bachelorthesis danken.

*„Es kommen immer wieder Momente, in denen die
Vergangenheit einen einholt“*

- Doris, erwachsene Tochter eines psychisch erkrankten Vaters

*„Das verfolgt einen das Leben lang, da kann ich hun-
derte Kilometer weit wegziehen, trotzdem ist die Mutter
oder der Vater da“*

*- Amanda, erwachsene Tochter einer psychisch erkrankten
Mutter*

„Das ist ein Trauerprozess, der [...] nie zu Ende ist“

- Martha, erwachsene Tochter psychisch erkrankter Eltern

*„Ich habe das irgendwie geschafft, aber es bleiben tiefe
Spuren“*

*- Amanda, erwachsene Tochter einer psychisch erkrankten
Mutter*

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Einleitung | 4 |
| 2 | Elterliche psychische Erkrankungen als Entwicklungsrisiko für Kinder | 6 |
| 2.1 | <i>Zur Lebenssituation der betroffenen Kinder</i> | 7 |
| 2.2 | <i>Zum Stand der Forschung.....</i> | 8 |
| 2.3 | <i>Entwicklungsprobleme der betroffenen Kinder.....</i> | 10 |
| 3 | Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern: Zum aktuellen Stand von Forschung und Praxis..... | 12 |
| 3.1 | <i>Bedeutung der elterlichen psychischen Erkrankung im Erwachsenenalter.....</i> | 12 |
| 3.1.1 | <i>Auswirkungen auf die eigene Gesundheit</i> | 13 |
| 3.1.2 | <i>Auswirkungen auf Partnerschaften und Freundschaften</i> | 15 |
| 3.1.3 | <i>Auswirkungen auf die Persönlichkeit</i> | 16 |
| 3.1.4 | <i>Auswirkungen auf den Lebensweg, die eigene Elternschaft und die Berufswahl</i> | 18 |
| 3.1.5 | <i>Geschlechtsspezifische Unterschiede bei Töchtern und Söhnen</i> | 19 |
| 3.1.6 | <i>Bewältigung, Resilienz und positive Aspekte.....</i> | 20 |
| 3.2 | <i>Wünsche und Anforderungen der erwachsenen Kinder an psychosoziale Fachkräfte.....</i> | 22 |
| 3.3 | <i>Aspekte und Methoden der sozialarbeiterischen Praxis.....</i> | 24 |
| 3.3.1 | <i>Soziale Arbeit in der Gemeindepsychiatrie - Angehörigenarbeit</i> | 24 |
| 3.3.2 | <i>Psychosoziale Beratung und Empowerment</i> | 26 |
| 3.3.3 | <i>Biografiearbeit.....</i> | 28 |
| 4 | Beratung und Hilfe für erwachsene Kinder – eine Praxiserkundung | 30 |
| 4.1 | <i>Unterstützungsangebote für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern.....</i> | 30 |
| 4.1.1 | <i>Un Sichtbar.....</i> | 31 |
| 4.1.2 | <i>Seelenerbe e.V.</i> | 34 |
| 4.1.3 | <i>Netz und Boden</i> | 37 |
| 4.2 | <i>Erfahrungsberichte von Betroffenen.....</i> | 41 |
| 4.2.1 | <i>Amanda, erwachsene Tochter einer psychisch erkrankten Mutter</i> | 42 |
| 4.2.2 | <i>Doris, erwachsene Tochter eines psychisch erkrankten Vaters .</i> | 44 |
| 4.2.3 | <i>Martha, erwachsene Tochter psychisch erkrankter Eltern</i> | 46 |
| 4.2.4 | <i>Julia, erwachsene Tochter einer psychisch erkrankten Mutter ...</i> | 49 |
| 5 | Schlussfolgerungen für die psychosoziale Praxis..... | 52 |
| 6 | Persönliches Fazit | 60 |

| | |
|--|-----------|
| Literaturverzeichnis | 61 |
| Internetquellen | 65 |
| Anhang | 67 |
| <i>Anhang 1: Transkript des Interviews mit Janina Böcking</i> | 68 |
| <i>Anhang 2: Transkript des Interviews mit Irmela Boden</i> | 76 |
| <i>Anhang 3: Gedächtnisprotokoll des Gesprächs mit Katja Beeck</i> | 93 |
| <i>Anhang 4: Transkript des Interviews mit Amanda</i> | 95 |
| <i>Anhang 5: Transkript des Interviews mit Doris</i> | 109 |
| <i>Anhang 6: Transkript des Interviews mit Martha</i> | 114 |
| <i>Anhang 7: Transkript des Interviews mit Julia</i> | 125 |

1 Einleitung

Die vorangehenden Zitate stammen aus Erfahrungsberichten von erwachsenen Töchtern, die mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil aufgewachsen sind. Die Aussagen verdeutlichen, dass die Erfahrung, als Kind mit psychisch erkrankten Eltern(-teilen) aufgewachsen zu sein, bis ins Erwachsenenalter Spuren hinterlässt und die Aufarbeitung der Erlebnisse oftmals eine lebenslange Aufgabe darstellt.

Die Lebenssituation von minderjährigen Kindern psychisch erkrankter Eltern erhielt in den vergangenen Jahren zunehmend Aufmerksamkeit und wurde vielseitig fachlich beleuchtet (Jungbauer 2016). Entsprechende Unterstützungsmöglichkeiten für die betroffenen Kinder haben sich progressiv entwickelt (Mattejat, Lenz & Wiegand-Grefe 2011). Die heute erwachsenen Kinder, deren Kindheit bereits einige Jahre bis Jahrzehnte zurückliegt, haben jedoch in den meisten Fällen keine professionelle Unterstützung erfahren. Bislang wenig thematisiert wurden ihr Empfinden und die Langzeitfolgen, die das Aufwachsen mit einem psychisch erkrankten Elternteil nach sich ziehen kann.

Inwiefern sich die elterliche psychische Erkrankung noch im Erwachsenenalter auf die Kinder auswirkt, welche Belastungen und Bedürfnisse erwachsene Kinder äußern, und wie sie Unterstützung erfahren können, soll im Verlauf der Arbeit beschrieben werden.

Zunächst wird die elterliche psychische Erkrankung als mögliches Entwicklungsrisiko für die Kinder ausgeführt. Die Lebenssituation der Kinder wird dargestellt und anschließend erläutert, wie sich die psychische Erkrankung und die damit verbundenen elterlichen Verhaltensweisen auf die Entwicklung ihrer Kinder auswirkt.

Grundlegendes Ziel dieser Arbeit ist es, die langanhaltenden Auswirkungen der elterlichen psychischen Erkrankung auf bereits erwachsene Kinder sowie die Ergebnisse einer Praxiserkundung der vorhandenen Beratungs- und Hilfeangeboten vorzustellen.

Dazu werden im Folgenden Erkenntnisse aus zahlreichen internationalen Studien und Fachpublikationen dokumentiert. Zunächst gibt das Kapitel 2

einen Einblick in die Lebenssituation der betroffenen Kinder und thematisiert die elterliche psychische Erkrankung als Entwicklungsrisiko.

Den Langzeitfolgen des Aufwachsens mit einem psychisch erkrankten Elternteil wurden bisher wenig Aufmerksamkeit gewidmet, doch vor allem im englischsprachigen Raum haben sich inzwischen vereinzelte Forschungsgruppen mit dem Thema auseinandergesetzt. Im Zentrum des Kapitels 3.1 steht die detaillierte Beschreibung des Einflusses der elterlichen psychischen Erkrankung auf verschiedene Bereiche im Leben der erwachsenen Kinder.

Nachfolgend sollen Aspekte und Methoden sozialarbeiterischer Praxis in Bezug auf die Beratung und Hilfe für erwachsene Kinder von psychisch erkrankten Eltern dargestellt werden. Sie zeigen auf, warum und wie die Soziale Arbeit eine entscheidende Rolle bei der Unterstützung der betroffenen erwachsenen Kinder spielt.

Das Kapitel 4.1 stellt die Ergebnisse der Praxiserkundung dar, bietet einen Einblick in eine sozialarbeiterische Intervention sowie in andere Beratungs- und Hilfeangebote für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern. Es wird aufgezeigt, welche Formen der Unterstützung speziell für erwachsene Kinder bestehen. Somit soll letztlich eine Vorstellung davon entstehen, welche Hilfen die Soziale Arbeit den betroffenen erwachsenen Kindern bietet und wie sie diese entsprechend ihren Wünschen, Bedürfnissen und Anforderungen unterstützen kann.

Anschließend werden persönliche Erfahrungsberichte vorgestellt, die aus Interviews mit erwachsenen Kindern gewonnen wurden. Individuelle Erfahrungsberichte geben Einblicke in das Leben von erwachsenen Personen, die mit einem psychisch erkrankten Elternteil aufgewachsen sind. Die erlebten Belastungen, aber auch Wünsche und Anforderungen an Fachkräfte der Sozialen Arbeit und an andere verwandte Professionen werden beschrieben.

Die vorliegende Arbeit soll einen Beitrag dazu leisten, die Lücke der fehlenden Aufmerksamkeit für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern zu schließen und Handlungsempfehlungen für die psychosoziale Praxis bieten.

2 Elterliche psychische Erkrankungen als Entwicklungsrisiko für Kinder

Kinder psychisch erkrankter Eltern und deren Lebenssituation wurden in der psychosozialen Praxis und Forschung lange Zeit kaum berücksichtigt. Viele Jahre lag der Fokus auf den erwachsenen Angehörigen der psychisch erkrankten Menschen (Jungbauer, Bischkopf & Angermeyer 2001).

Die Situation der Kinder als „vergessene Angehörige“ hat sich in den vergangenen Jahrzehnten maßgeblich geändert. Zahlreiche wissenschaftliche Studien haben sich inzwischen detailliert mit den Kindern psychisch erkrankter Eltern auseinandergesetzt (Jungbauer 2016). Bereits im Jahr 1932 wurde das Thema auf einem Kongress der *American Orthopsychiatric Association* aufgegriffen und erhielt in den darauffolgenden Jahren zunehmend Aufmerksamkeit. In der internationalen wissenschaftlichen Literatur ist insbesondere ab den 1980er Jahren ein Anstieg der Veröffentlichungen zu verzeichnen. In Deutschland wurde im Jahr 1971 ein erstes Forschungsprojekt mit Kindern von schizophrenen und depressiven Patienten, die stationär behandelt wurden, durchgeführt (Mattejat, Lenz & Wiegand-Grefe 2011). Die erste deutschsprachige Monografie über Kinder psychotischer Eltern wurde im Jahr 1994 veröffentlicht (Remschmidt & Mattejat 1994). In den 1990er Jahren sind in Deutschland erste Präventionsprojekte für Kinder psychisch erkrankter Eltern geschaffen worden. Heute verfügt die Fachliteratur sowohl im internationalen als auch im deutschsprachigen Raum über zahlreiche wissenschaftlich fundierte Veröffentlichungen, und vielzählige Präventions- und Interventionsansätze haben sich etabliert (Mattejat, Lenz & Wiegand-Grefe 2011).

In der Stadt Aachen hat der Kinderschutzbund Aachen das Unterstützungsangebot *AKisiA (Auch Kinder sind Angehörige)* ins Leben gerufen. AKisiA steht betroffenen Kindern, ihren Eltern, anderen Bezugspersonen sowie Fachkräften bei Fragen zur psychischen Erkrankung der Eltern und der damit verbundenen Problematik zur Seite (Magolei & Jungbauer 2010; <https://www.kinderschutzbund-aachen.de/akisia>, 2023).

2.1 Zur Lebenssituation der betroffenen Kinder

Psychische Erkrankungen sind Familienerkrankungen. Die psychische Erkrankung eines Familienmitglieds kann außergewöhnliche Belastungen und Stressoren hervorrufen und somit das gesamte Familiensystem betreffen. Die Krankheit nimmt Einfluss auf das familiäre Zusammenleben, die sozialen Beziehungen nach außen und die gesamte Lebenslage der einzelnen Familienmitglieder (Schone & Wagenblast 2006).

Kinder psychisch erkrankter Eltern wachsen oftmals in einer sozial und familiär ungünstigen Lebenswelt auf. Armut, unangemessene Wohnverhältnisse sowie soziale Isolation und Stigmatisierung sind schwierige soziale und ökonomische Verhältnisse, unter denen die Kinder häufig aufwachsen.

Zudem ist bei Kindern psychisch erkrankter Eltern ein zwei- bis fünffach erhöhtes Risiko für Vernachlässigung, physische Misshandlung sowie sexuellen Missbrauch festzustellen. Ferner müssen die Kinder oftmals den Verlust einer wichtigen Bezugsperson erfahren (Mattejat & Remschmidt 2008). Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass Partnerschaften psychisch erkrankter Menschen häufig von Instabilität und Diskontinuität geprägt sind (Jäger 2016). Diese Diskontinuität zieht sich durch den Familienalltag. Infolge einer akuten Krise oder eines stationären Aufenthalts des Elternteils ist die Unterbringung der Kinder bei Familienmitgliedern oder in Pflegefamilien oft unvermeidlich (Jungbauer, Kuhn & Lenz 2011).

Psychische Erkrankungen sind auch heute noch mit einem Schamgefühl verbunden, werden nicht selten tabuisiert und geheim gehalten. Mit Menschen außerhalb der Familie darf in der Regel nicht über die Krankheit gesprochen werden, und auch innerhalb der Familie wird das Thema oft nicht angetastet (Kronmüller & Driessen 2012).

Es konnte belegt werden, dass das Wissen über die psychische Erkrankung der Eltern eine entscheidende Rolle in Bezug auf die Resilienz und Bewältigungskompetenz der Kinder spielt. Durch das Verständnis für die psychische Erkrankung der Eltern können Kinder erkennen, dass sie keine Schuld am Verhalten der Eltern tragen und auch nicht dafür verantwortlich sind (Reupert & Maybery 2010). Kindgerechte Informationen vermitteln ihnen ein

grundlegendes Krankheitsverständnis und tragen dazu bei, dass sie lernen, mit der psychischen Erkrankung der Eltern umzugehen. (Kronmüller & Driesen 2012).

2.2 Zum Stand der Forschung

In mehreren Studien konnte empirisch nachgewiesen werden, dass die betroffenen Kinder durch die Erkrankung der Eltern Belastungen ausgesetzt sind. (vgl. Lauritzen et al. 2018; Mattejat & Remschmidt 2008). Sie haben ein signifikant höheres Risiko, selbst psychisch zu erkranken als Kinder mit psychisch gesunden Eltern (Lenz 2012; Mattejat & Remschmidt 2008).

Die BELLA-Studie, die die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland untersucht hat, belegt ebenfalls eine erhöhte Prävalenz psychischer Auffälligkeiten bei Kindern psychisch erkrankter Mütter oder Väter (Ravens-Sieberer et al. 2007).

Kinder eines schizophren erkrankten Elternteils haben ein um ein Zehnfaches erhöhtes Erkrankungsrisiko im Vergleich zu Kindern, die mit psychisch gesunden Eltern leben. Haben beide Eltern eine schizophrene Erkrankung, liegt das Risiko bei 40 Prozent (Mattejat & Remschmidt 2008).

Gottesman et al. (2010) untersuchten in ihrer Studie Kinder, deren Eltern an psychiatrischen Störungen litten. Dabei bestätigte sich die Annahme, dass diese Hochrisikogruppe ein spezifisches psychiatrisches Erkrankungsrisiko aufweist, d. h., es besteht ein erhöhtes Risiko, die gleiche Erkrankung wie die Eltern zu entwickeln. Bei Kindern, deren Elternteile beide an Schizophrenie litten, ließ sich zudem auch ein allgemeines psychiatrisches Erkrankungsrisiko feststellen: 67,5 Prozent der Kinder entwickelten irgendeine psychiatrische Erkrankung.

Nach Schätzungen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung leben ca. 25 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland mit einem psychisch erkrankten Elternteil zusammen (<https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de>, 2023). Die Auswertung einer klinischen Studie, an der 370 schizophrene Patienten teilnahmen, ergab, dass 26,5 Prozent dieser

Patienten Kinder hatten; davon lebten 41 Prozent mit ihren Kindern zusammen (Jungbauer, Kuhn & Lenz 2011).

In einer Studie wurde festgestellt, dass Kinder aus Familien mit depressiven Müttern ein erhöhtes Risiko für psychische Störungen im Jugendalter aufweisen. Bei Kindern aus Familien mit depressiven Vätern konnte dagegen kein erhöhtes Erkrankungsrisiko festgestellt werden (Tully, Iacono & McGue 2008).

Auch in einer anderen Studie konnte ein direkter Zusammenhang zwischen der elterlichen psychischen Erkrankung und diversen Problemen des Kindes in der Adoleszenz festgestellt werden (Van Loon et al. 2014).

In der *Helsinki High-Risk Study* (2005) wurden Kinder von Müttern mit Schizophrenie-Spektrum-Störungen untersucht, die noch vor Einschulung des Kindes stationär behandelt wurden. Diese Kinder zeigten bereits im Vorschulalter häufiger „emotionale Symptome“ und wurden unter anderem als ängstlich, zurückgezogen oder zerstreut beschrieben. Im Schulalter wurden bei diesen Kindern vor allem neurologische Auffälligkeiten, soziale Hemmungen und Defizite in der Aufmerksamkeit festgestellt (Niemi et al. 2005). Diese Auffälligkeiten stellen Prädiktoren für eine Bandbreite an psychischen Störungen in der weiteren Entwicklung dar (Wiegand-Grefe, Geers & Petermann 2011).

Die Prävalenzrate von psychischen Störungen bei Kindern psychisch erkrankter Eltern ist abhängig von der Art der psychischen Störung, vom Krankheitsbeginn und von der -dauer, der Schwere der Symptome und von den vorhandenen Ressourcen zur Resilienzförderung der Kinder (Lenz 2012).

Das erhöhte Störungsrisiko ist zumindest teilweise auf die Wirkung genetischer Faktoren zurückzuführen. Eine determinierende Wirkung genetischer Einflüsse ist jedoch auszuschließen, denn nicht die Krankheit selbst, sondern die Verletzlichkeit für die Erkrankung wird vererbt (Mattejat, Lenz & Wiegand-Grefe 2011). Genetische Faktoren haben demnach einen Einfluss darauf, ob belastende Lebenssituationen einen pathogenen Effekt haben. Insbesondere bei Kindern psychisch erkrankter Eltern, die eine angeborene hohe Vulnerabilität aufweisen, spielen die Umwelteinflüsse eine entscheidende Rolle. Zu einem erhöhten Risiko tragen wesentlich das elterliche Erziehungsverhalten und die durch die Krankheit hervorgerufene psychosoziale Lebenssituation der Familie bei. Durch eine psychische Erkrankung kann die Erziehungskompetenz eines Elternteils deutlich eingeschränkt sein. Sowohl bei depressiven Müttern

als auch bei Müttern mit einer Schizophrenie-Erkrankung oder Borderline-Störung zeigen sich Auffälligkeiten im Erziehungsverhalten. Die psychosozialen und genetischen Komponenten spielen dementsprechend zusammen und es gilt, zahlreiche Faktoren zu beachten. (Lenz 2012).

2.3 Entwicklungsprobleme der betroffenen Kinder

Remo H. Largo geht davon aus, dass eine gesunde Entwicklung des Kindes erfolgt, wenn eine angemessene Passung zwischen dem Kind und der Umwelt gegeben ist. Dabei spielen die Grundbedürfnisse eine zentrale Rolle. Sind diese hinreichend befriedigt, erlebt das Kind ein physisches und psychisches Wohlbefinden und kann ein stabiles Selbstwertgefühl entwickeln. Dieses bildet wiederum die grundlegende Basis für eine ungestörte Entwicklung des Kindes. Folgende kindliche Grundbedürfnisse beschreibt Largo als elementar:

- das Bedürfnis nach Geborgenheit,
- das Bedürfnis nach Entwicklung und Leistung,
- das Bedürfnis nach Zuwendung und sozialer Anerkennung.

Werden diese Grundbedürfnisse des Kindes nicht oder nicht ausreichend befriedigt, kommt es zu einer unzureichenden Passung (Largo 2010).

Passungsprobleme zeigen sich bei Kindern psychisch erkrankter Eltern, wenn die körperlichen oder psychischen Bedürfnisse über einen längeren Zeitraum nicht befriedigt werden (Reininghaus & Jungbauer 2016). Depressiv erkrankte Mütter zeigen häufig eine eingeschränkte Responsivität, die sich unter anderem durch wenig Körper- und Blickkontakt äußert. Das Empathievermögen und die emotionale Verfügbarkeit der depressiven Mütter sowie die Wahrnehmung der kindlichen Signale sind eingeschränkt. Befinden sich die Kinder im Kindergarten- und Grundschulalter, sind depressive Mütter oft überfordert und nehmen ihr Kind als schwierig wahr. Ein begrenzter sprachlicher Austausch findet statt und positive Äußerungen, die das Selbstwertgefühl des Kindes stärken, sind reduziert (Mattejat & Remschmidt 2008). Psychisch erkrankte Eltern wirken in manchen Fällen desinteressiert und emotional uneteiligt gegenüber ihren Kindern. Ein ständig wechselndes

Interaktionsverhalten führt bei den Kindern psychisch erkrankter Eltern zu einem ständigen Gefühl der Unvorhersehbarkeit und Unberechenbarkeit (Lenz 2012). Dadurch werden die Grundbedürfnisse des Kindes nach Nähe, Verlässlichkeit und Wertschätzung nicht hinreichend befriedigt (Reininghaus & Jungbauer 2016).

Die Fähigkeit der Eltern, auf Bedürfnisse und Hinweise eines Kindes zu reagieren, ist insbesondere in den ersten Lebensjahren eine wichtige Grundlage, um Entwicklungs- und Bindungsstörungen zu vermeiden und eine angemessene Entfaltung des Kindes zu ermöglichen (Jungbauer 2019).

Hat das Kind keine Möglichkeit, seine Umwelt zu erkunden und Erfahrungen zu machen, oder wenn es seine eigenen Wünsche aus Rücksicht in den Hintergrund stellt, können Passungsprobleme entstehen. Die psychische Erkrankung eines Elternteils belastet das Kind und kann ein Gefühl der Überforderung auslösen, was ebenfalls zu einer unzureichenden Passung führen kann. Sind derartige Passungsprobleme festzustellen, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass das psychologische Wohl des Kindes gefährdet ist. Liegen diese Passungsdefizite dauerhaft vor und sind nicht genügend Ressourcen sowie andere Schutzfaktoren zur Bewältigung vorhanden, ist das Risiko für Entwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten besonders hoch (Reininghaus & Jungbauer 2016).

3 Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern: Zum aktuellen Stand von Forschung und Praxis

3.1 Bedeutung der elterlichen psychischen Erkrankung im Erwachsenenalter

Inzwischen haben sich ebenfalls Präventions- und Interventionsansätze, z. B. AKisiA, zur Unterstützung von Kindern psychisch erkrankter Eltern etabliert (Magolei & Jungbauer 2010; <https://www.kinderschutzbund-aachen.de/akisia>, 2023). Auch wenn diese noch ausbaufähig sind und nicht alle Kinder, die einer Unterstützung bedürfen, erreichen können, ist eine Form der Hilfestellung gegeben. Derartige Angebote waren vor einigen Jahrzehnten noch nicht vorhanden, und zahlreiche Kinder sind ohne Unterstützung aufgewachsen. Diese Kinder sind heute Erwachsene und manche haben dauerhaft mit ihren Kindheitserfahrungen zu kämpfen.

Bislang wurde die Lebenssituation der erwachsenen Kinder psychisch erkrankter Eltern in der Fachliteratur und Öffentlichkeit wenig thematisiert. Nur eine geringe Anzahl Studien hat sich mit den Langzeitfolgen der prägenden Kindheitserfahrungen und ihren Auswirkungen auf die späteren Rollen der erwachsenen Kinder beschäftigt. In diesen Studien wird deutlich, dass sich die Belastungen der Kinder mit dem Eintritt in das Erwachsenenalter nicht auflösen (vgl. Bauer, Spiessl & Helmbrecht 2015; Kageyama et al. 2023; O'Connell 2008; Patrick, Reupert & McLean 2019). Zu den bereits in der Kindheit und Jugend empfundenen Belastungen kommen im Erwachsenenalter häufig neue Herausforderungen hinzu. Die Auseinandersetzung mit der psychischen Erkrankung des Elternteils auf der einen Seite und der Aufbau des eigenen Lebensweges auf der anderen Seite werden als problematisch wahrgenommen (Metz & Jungbauer 2021).

Zudem bemerken viele Betroffene erst im Erwachsenenalter, dass ihnen etwas fehlt und sie in verschiedenen Bereichen mit Problemen zu kämpfen haben. Erst durch die Auseinandersetzung mit ihrer eigenen

Lebensgeschichte wird ihnen bewusst, dass dies Nachwirkungen ihrer Kindheitserfahrungen sind (siehe Anhang 2, Interview Irmela Boden).

Wenn ein erwachsenes Kind eines psychisch erkrankten Elternteils nach außen keine psychischen Auffälligkeiten aufweist, einer Arbeit nachgeht und in einer festen Partnerschaft lebt, scheint es „erfolgreich“ aufgewachsen zu sein. Nach außen nicht unbedingt sichtbar, gibt es andere, tiefgreifendere Auswirkungen, die in Zusammenhang mit den Kindheitserlebnissen stehen (Duncan & Browning 2009).

Viele erwachsene Nachkommen und Nachkomminnen von psychisch erkrankten Eltern beschreiben, dass sich ihre Kindheitserfahrungen auf die eigene Biografie und Persönlichkeit, ihre sozialen Beziehungen, ihre Elternschaft und ihren Alltag auswirken. In einer Studie, in der 18 Kinder von psychisch erkrankten Eltern befragt wurden, bestätigten alle Teilnehmenden, dass das Aufwachsen mit einem psychisch erkrankten Elternteil das eigene Leben negativ geprägt hat (Metz & Jungbauer 2021). Der Umgang mit den Auswirkungen wird als kontinuierlicher, oft lebenslanger Prozess wahrgenommen. Eine Studienteilnehmerin beschreibt diesen Prozess mit den folgenden Worten: „My childhood experiences have left remaining scars, but no one can see them.“ (Metz & Jungbauer 2021, S. 6).

3.1.1 Auswirkungen auf die eigene Gesundheit

Kinder psychisch erkrankter Eltern haben ein signifikant höheres Risiko, selbst psychisch zu erkranken. Rasic et al. (2014) untersuchten die Ergebnisse aus 33 Studien, mit ca. 3 900 erwachsenen Kindern von Eltern mit einer schweren psychischen Erkrankung, darunter Schizophrenie, bipolare Störung und schwere depressive Störung. Dabei wurde festgestellt, dass die Kinder der schwer psychisch erkrankten Eltern ein 32-prozentiges Risiko haben, eine schwere psychische Erkrankung im Erwachsenenalter zu entwickeln. Dieses Risiko ist 2,5-mal so hoch, wie das der Kontrollgruppe von Kindern mit psychisch gesunden Eltern. Bei der Untersuchung der familiären Übertragung konnte festgestellt werden, dass diese partiell störungsspezifisch ist: Bei

Kindern von schizophren erkrankten Eltern ist das Risiko für Schizophrenie am höchsten, und bei Kindern von Eltern, die an einer bipolaren Störung erkrankt sind, ist das Risiko für bipolare Störungen am höchsten. Das Risiko, die gleiche Störung, die bei den Eltern festgestellt wurde, zu entwickeln, ist um das 3,59-Fache erhöht. Ebenso ist das Risiko der Nachkommen, eine andere psychotische oder schwere psychische Störung zu entwickeln als die der Eltern, um das 1,92-Fache erhöht. So haben Kinder von schizophrenen Eltern ebenfalls ein erhöhtes Risiko, eine bipolare oder eine schwere depressive Störung zu entwickeln. Kinder, deren Eltern an einer bipolaren Störung leiden, haben nicht nur ein erhöhtes Risiko für eine depressive Störung oder Schizophrenie, sondern auch für Angst- und Substanzkonsumstörungen. Insgesamt leiden 55 Prozent der untersuchten erwachsenen Nachkommen an einer psychischen Störung (Rasic et al. 2014).

In einer aktuellen japanischen Studie wurde ebenfalls das erhöhte Erkrankungsrisiko für Kinder psychisch erkrankter Eltern bestätigt. Dabei wurde untersucht, in welchem Zusammenhang heutige Probleme und die Kindheitserfahrungen der erwachsenen Kinder stehen. 24,5 Prozent der Studienteilnehmenden gaben an, an einer psychischen Erkrankung zu leiden. Zudem fühlten sich 41,5 Prozent der Studienteilnehmenden in einer schlechten körperlichen Verfassung (Kageyama et al. 2023).

Bei einer weiteren Befragung von erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern gaben sieben von zehn Teilnehmenden an, an psychischen Problemen zu leiden. Dabei wurden vor allem depressive Störungen und Angststörungen genannt (Foster 2010).

Zu ähnliche Ergebnisse kommt die Forschungsgruppe rund um Murphy et al., die nach einer Befragung ca. 54 Prozent der erwachsenen Kinder von Müttern mit schweren psychischen Erkrankungen in verschiedene Problemkategorien eingestuft haben. Insgesamt wiesen 40,3 Prozent der erwachsenen Kinder psychische Probleme auf, ca. 19 Prozent zeigten Probleme mit Alkohol- und Drogenkonsum und rund 32 Prozent hatten Probleme in rechtlichen Angelegenheiten. Diese Studie stellte zudem fest, dass sich die Anzahl der Probleme von erwachsenen Kindern mit jedem zusätzlichen Lebensjahr um 7 Prozent reduziert (Mowbray et al. 2006).

Zu den beschriebenen psychischen Problemen und Krankheiten der betroffenen erwachsenen Kinder zählten vor allem Depressionen sowie Angst- und Essstörungen; in einigen Fällen wurde der Konsum von Drogen oder die Selbstverletzung als Bewältigungsstrategie eingesetzt. Einige der Befragten nahmen ihre psychischen Probleme als eine Spätfolge ihrer Kindheitserfahrungen wahr. Außerdem berichteten verschiedene Studienteilnehmenden von psychosomatischen und körperlichen Beschwerden wie Schlafstörungen oder Migräne (Metz & Jungbauer 2021).

3.1.2 Auswirkungen auf Partnerschaften und Freundschaften

Die erlebten Belastungen erwachsener Kinder psychisch erkrankter Eltern wirken sich in vielfältiger Weise aus. Viele erwachsene Kinder, die mit psychisch erkrankten Eltern aufgewachsen sind, berichten von Schwierigkeiten, Vertrauen zu anderen Menschen aufzubauen und tragfähige Beziehungen zu entwickeln. In einer Studie von O'Connell (2008) berichteten erwachsene Kinder, dass ihr psychisch erkranktes Elternteil keine Versprechen einhalten konnte und sie somit kein Vertrauen zu diesem aufbauen konnten. Durch selbstverletzendes und suizidales Verhalten des psychisch erkrankten Elternteils bestand in vielen Fällen eine ständige Angst davor, das Elternteil zu verlieren. Zudem war für viele Kinder unvorhersehbar, wie sich das psychisch erkrankte Elternteil an diesem Tag verhalten würde. Auch dadurch entstand ein Gefühl des Misstrauens (Murphy et al. 2015).

Bei vielen Kindern bestand ein Gefühl der Unsicherheit, das durch gewalttätiges Verhalten oder Drohungen von Seiten des psychisch erkrankten Elternteils ausgelöst wurde. Zudem gaben die Teilnehmenden an, kaum andere erwachsene Personen zur Verfügung zu haben, auf die sie sich verlassen konnten. Somit festigte sich bei den Kindern der Glaube, dass es kaum vertrauenswürdige Personen gibt. Diese emotionale Abstumpfung kann die Fähigkeit, im Erwachsenenalter stabile Partnerschaften und Freundschaften aufzubauen, beeinträchtigen (O'Connell 2008).

Diese Ergebnisse spiegeln sich auch in anderen Studien wider, in denen erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern über Schwierigkeiten mit dem Aufbau sozialer Beziehungen und Partnerschaften berichten. Diese Probleme führten sie unter anderem auf die Erlebnisse in ihrer Kindheit zurück, in der sie wenig Liebe und Zuneigung erfuhren und eine Angst vor Zurückweisung entstanden ist. Vor allem im Jugendalter spielen Peers und die gemeinsamen Aktivitäten eine wichtige Rolle für die Kinder psychisch kranker Eltern, da diese eine Möglichkeit bieten, sich von der schwierigen familiären Situation zu entfernen und abzugrenzen (Metz & Jungbauer 2021).

In einer Studie, in der erwachsene Kinder, deren Eltern an Schizophrenie leiden, sind befragt wurden, berichteten einige Teilnehmenden, dass sie häufig kurzzeitige und schädliche Beziehungen eingegangen seien. Auf der Suche nach Liebe, die sie im Elternhaus nicht erhalten hätten, seien sie in ihnen bekannte Beziehungsmuster gefallen und Beziehungen mit emotional unberechenbaren und unbeständigen Partnern eingegangen. Andere Teilnehmer der Studie fühlten sich unfähig, Vertrauen zu anderen Menschen und stabile Beziehungen aufzubauen. Jedoch gaben auch einige erwachsene Kinder an, in langjährigen Partnerschaften zu leben. Mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin hätten sie eine Person gefunden, bei der sie sich sicher fühlen (Duncan & Browning 2009).

3.1.3 Auswirkungen auf die Persönlichkeit

Viele erwachsene Kinder, die eine elterliche psychische Erkrankung erlebt haben, beschreiben den Verlust ihres Selbstverständnisses. Sie stellen ihre eigene Identität in Frage und sind sich unsicher, wer sie eigentlich sind. In ihrer Kindheit führten sie oft ein Doppelleben, und in der Öffentlichkeit zeigten sie eine andere Persönlichkeit als zu Hause. Dies führte dazu, dass die eigenen Emotionen in der Kindheit versteckt oder den Bedürfnissen des erkrankten Elternteils untergeordnet wurden. Auch im Erwachsenenalter fällt es ihnen noch schwer, die eigenen Gefühle einzusortieren und auszudrücken. Sie beschreiben ein fehlendes Bewusstsein über den eigenen Sinn für die Realität und das

Gefühl, nicht zu wissen, welche Emotionen sie in welchen Situationen fühlen sollten (Murphy et al. 2016).

Sorgen und Ängste in Bezug auf die Gesundheit der Eltern manifestieren sich oftmals, sodass Kinder psychisch erkrankter Eltern im Erwachsenenalter weiterhin mit einem Angstgefühl leben. Diese Ängste sind unter anderem entstanden, weil das elterliche Verhalten für die Kinder nicht einordbar war, oder die Eltern selbstverletzendes oder suizidales Verhalten gezeigt haben und somit große Verlustangst entstanden ist. Die bestehenden Ängste im Erwachsenenalter schränken die erwachsenen Kinder oftmals stark ein und eine soziale Integration wird schwierig (Murphy et al. 2015).

Manjula & Raguram (2009) untersuchten in ihrer Studie den Einfluss der elterlichen psychischen Erkrankung auf das Selbstkonzept der erwachsenen Kinder. Dabei wurden 30 junge erwachsene Kinder mit einem schizophrenen Elternteil befragt. Zur Überprüfung des Selbstkonzepts wurde die sogenannte *Self-Concept-Scale* herangezogen. Die Skala umfasst 80 Punkte, die wiederum in vier Unterkategorien aufgeteilt sind: persönliches Selbstwertgefühl, familiäres Selbstwertgefühl, soziales Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen. Zur genaueren Überprüfung wurde eine Kontrollgruppe mit 30 erwachsenen Kindern von gesunden Eltern herangezogen. Dabei konnte festgestellt werden, dass die Gruppe der erwachsenen Kinder von psychisch erkrankten Eltern in allen vier Untergruppen niedrigere Werte zeigte als die Kontrollgruppe. Die niedrigen Werte in Bezug auf das persönliche Selbstwertgefühl sind darauf zurückzuführen, dass die Teilnehmenden sich selbst als impulsiv wahrnehmen und zu Angststörungen und ständigen Sorgen neigen. Das niedrige familiäre Selbstwertgefühl wird damit begründet, dass sich die erwachsenen Kinder in ihrer Familie nicht gewollt fühlten und oftmals vernachlässigt wurden. Das niedrige soziale Selbstwertgefühl basiert auf Unsicherheit in sozialen Situationen und auf Problemen, Freundschaften zu schließen. Zudem zeigten die Studienteilnehmenden weniger Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten, wodurch niedrigere Werte im Bereich des Selbstvertrauens erfasst wurden (Manjula & Raguram 2009).

3.1.4 Auswirkungen auf den Lebensweg, die eigene Elternschaft und die Berufswahl

Kinder von psychisch erkrankten Eltern wachsen mit dem Gefühl auf, für ihre erkrankten Eltern bzw. für die ganze Familie die Verantwortung tragen zu müssen (Abraham & Stein 2010; Foster 2010). Die Kinder übernehmen oftmals die Elternrolle und die damit verbundenen Aufgaben, und kümmern sich um das psychisch erkrankte Elternteil (Metz & Jungbauer 2021). Mit Beginn der Adoleszenz verspüren einige Kinder eine emotionale Ambivalenz zwischen ihrem Verantwortungsgefühl und ihrem Bedürfnis nach Autonomie. Einerseits wünschen sie sich eine Ablösung von ihren Eltern, andererseits wollen sie ihre Familie nicht im Stich lassen (Stelling, Habers & Jungbauer 2008).

Der Wunsch nach Selbstbestimmung und das Verfolgen eigener Lebensziele kollidiert mit dem Verantwortungsgefühl (Metz & Jungbauer 2021). Den Kontakt zum psychisch erkrankten Elternteil aufrechtzuerhalten, stellt häufig eine Belastung dar. Einige erwachsene Kinder erleben es als Entlastung und als Selbstschutz, sich vom psychisch erkrankten Elternteil abzugrenzen (Jungbauer et al. 2018). Erwachsene Kinder berichteten in diversen Studien, dass sie kaum bis gar keinen Kontakt mehr zu ihrem psychisch erkrankten Elternteil hätten (Metz & Jungbauer 2021; O'Connell 2008). Sie empfanden den Umgang als nicht gesund oder zu verwirrend (O'Connell 2008). Auf der anderen Seite gab es auch erwachsene Kinder, die nach dem Auszug aus dem Elternhaus in der Nähe des psychisch erkrankten Elternteils blieben, um es weiter unterstützen zu können (Metz & Jungbauer 2021).

Eine wiederkehrende Gemeinsamkeit in den Studien ist bei manchen erwachsenen Kindern der starke Wunsch, anders sein zu wollen als das psychisch erkrankte Elternteil (Murphy et al. 2018; Patrick, Reupert & McLean 2019). Sie möchten ihr Leben auf ihre Art gestalten und sich und ihren Familien Stabilität bieten. Insbesondere in Bezug auf die eigene Elternschaft beabsichtigen die Betroffenen, anders als ihr psychisch erkranktes Elternteil zu handeln. Sie legen mehr Wert auf eine offene Kommunikation, emotionale Unterstützung und auf Struktur (Patrick, Reupert & McLean. 2019).

Eigene Kinder zu bekommen verbinden viele Betroffene mit einem Gefühl der Angst. In einer Studie von Murphy et al. (2018) gaben 10 von 13 Teilnehmenden an, dass sie Sorgen und Ängste in Bezug auf ihre Elternschaft verspüren. Ihnen fällt es schwer, eine sichere Bindung zu ihrem Kind aufzubauen und mit seinen Emotionen umzugehen. Bei allen Teilnehmenden wird eine Unsicherheit in Bezug auf die Qualität der eigenen Elternschaft festgestellt. Sie stellen sich häufig die Frage, ob sie tatsächlich gute Eltern sind und ihrem Kind gerecht werden. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass die Betroffenen kein Vorbild haben, an dem sie sich orientieren können. Aufgrund ihrer belastenden Kindheitserfahrungen wünschen sich viele erwachsene Kinder, dass sich ihre eigenen Kinder wertvoll und geliebt fühlen. Positive Kommunikation, die das Selbstwertgefühl der Kinder stärken soll, ist ihnen wichtig. Zudem beschreiben die Studienteilnehmenden ihre Sorge, dass die eigenen Kinder möglicherweise auch an einer psychischen Störung erkranken. Aus diesem Grund haben sich einige Befragte dazu entschieden, ihre Kinder über das Risiko und ihre Prädisposition aufzuklären (Murphy et al. 2018).

Die elterliche psychische Erkrankung scheint auch auf die die Berufswahl der erwachsenen Kinder Einfluss zu nehmen. In einer Studie berichteten fünf von 18 Teilnehmenden, eine Ausbildung oder ein Studium im Gesundheits- oder Sozialwesen abgeschlossen zu haben. Aufgrund der eigenen Erfahrungen besteht der Wunsch, anderen Menschen, die in ähnlichen Situationen sind, helfen zu wollen (Metz & Jungbauer 2021). In einer weiteren Studie gaben mehrere Teilnehmende an, dass sie sich aufgrund ihrer Kindheitserfahrungen für einen helfenden Beruf entschieden haben. Sie sind unter anderem in der Sozialarbeit, im Kinderschutz oder in der Beratung tätig. Ihre persönliche Erfahrung hilft ihnen bei der Arbeit mit gefährdeten Familien, vor allem in Bezug auf den Aufbau von Beziehungen (Patrick, Reupert & McLean 2019).

3.1.5 Geschlechtsspezifische Unterschiede bei Töchtern und Söhnen

Ein interessanter Aspekt, der bei der Beschäftigung mit diversen Studien zum Thema erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern auffällt, ist die Anzahl von männlichen und weiblichen Studienteilnehmenden. In der japanischen Studie von Kageyama et al. (2023) sind 84 Prozent der Studienteilnehmenden weiblich, 16 Prozent sind männlich. Murphy et. al (2018) führten eine Befragung erwachsener Kinder mit psychisch erkrankten Eltern durch, an der 10 Frauen und 3 Männer teilnahmen. In einer in Australien durchgeführten Studie sind 90 Prozent der Teilnehmenden weiblich (Patrick, Reupert, & McLean 2019). Ein ähnlich niedriger Männeranteil war in der Studie von O'Connell (2008) festzustellen, rund 15 Prozent der Befragten sind männliche Teilnehmer. Der hohe Frauenanteil in den verschiedenen Befragungen und bei Stichproben lässt die Annahme zu, dass weibliche erwachsene Kinder anders mit ihren belastenden Erfahrungen umgehen als männliche (Jungbauer et al. 2018). Auch an der Gruppe Un|Sichtbar, die sich an erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern richtet (siehe Kapitel 4.1.1) nehmen derzeit ausschließlich Töchter teil (siehe Anhang 1, Interview Janina Böcking). Bislang liegen keine Studien vor, die eine Erklärung für den durchgängig höheren Frauenanteil bietet. Es ist zu vermuten, dass dies auf geschlechtsspezifische Bewältigungsstrategien zurückzuführen ist. Frauen tendieren dazu, ihre Belastungen mitzuteilen, während Männer sich eher zurückziehen und ihre Probleme nicht nach außen tragen wollen (Schone & Wagenblaus 2006).

Außerdem war es aufgrund von Rollenzuschreibung und -verteilung lange Zeit üblich – und ist es teilweise noch immer – dass Frauen die Betreuung und Pflege ihrer Angehörigen übernehmen (Manjula & Raguram 2009).

3.1.6 Bewältigung, Resilienz und positive Aspekte

Vorliegende Studien belegen, dass das Risiko für Kinder psychisch erkrankter Eltern, selbst an einer psychischen Störung zu erkranken, erhöht ist (vgl. Niemi et al. 2005; Rasic et al. 2014). Die meisten Nachkommen psychisch erkrankter Eltern entwickeln jedoch keine psychische Erkrankung. Die Resilienzforschung setzt sich mit der Frage auseinander, warum viele Kinder von

psychisch erkrankten Eltern trotz des hohen Risikos nicht selbst erkranken. Eine Antwort darauf bietet die Untersuchung protektiver Faktoren. Wenn die Ressourcen die pathogene Wirkung gegebener Risiken reduziert, ist die Rede von protektiven Faktoren. Protektive Faktoren können auf personalen oder sozialen Ressourcen basieren. Dazu zählen unter anderem ein positives Selbstwertgefühl sowie eine sichere Beziehung zu einer Bezugsperson (Lenz 2005). Für Jugendliche mit einem psychisch erkrankten Elternteil spielen *Peers*, also gleichaltrige Freunde und Freundinnen, eine wichtige Rolle bei der Bewältigung. Auch sportliche Aktivitäten werden als ein gutes Mittel benannt (Stelling, Habers & Jungbauer 2008). Ein offener Umgang mit der psychischen Erkrankung des Elternteils und vor allem das Wissen darüber stellen ebenfalls protektive Faktoren dar (Lenz 2005). Aus diesem Grund ist die Aufklärung der Kinder über die Krankheit der Eltern eine wichtige Voraussetzung für ihre Bewältigung (Sollberger, Byland & Widmer 2008).

Die vorangehenden Darlegungen zeigen, dass das Aufwachsen mit einem psychisch erkrankten Elternteil oftmals schwere Belastungen mit sich bringt, die sich bis ins Erwachsenenalter auswirken können. Dennoch sehen einige erwachsene Kinder auch positive Aspekte in ihren Erfahrungen, die sich hauptsächlich auf persönliche Stärken und daraus entstandenes Wissen beziehen. Jugendliche berichten vor allem, dass sie selbstständiger und reifer sind als andere in ihrem Alter (Drost et al. 2016). Die Stärken der erwachsenen Kinder sind vor allem Empathiefähigkeit, Toleranz, Geduld, Aufgeschlossenheit und Verantwortungsgefühl. In ihrer Kindheit entwickelten sie bereits Unabhängigkeit und Ausdauer sowie eine starke Willenskraft und Resilienz (Metz & Jungbauer 2021). Vereinzelt erwachsene Kinder geben an, dass die psychische Erkrankung des Elternteils zu einer Intensivierung der Eltern-Kind-Beziehung geführt hat und dies als positiv wahrgenommen wird (Bauer, Spiessl & Helmbrecht 2015). In Bezug auf die eigene Elternschaft beschreiben einige der erwachsenen Kinder ebenfalls teilweise positive Effekte. Sie sprechen davon, dass ihre Eltern sich trotz Erkrankung auf positive Weise am Leben der Kinder beteiligt haben. Für diese erwachsenen Kinder war die Reflexion ihrer Kindheitserfahrungen wichtig, um bewusst zu erkennen, welche Erziehungsmethoden ihrer Eltern sie beibehalten wollen (Patrick, Reupert & McLean 2019).

Andere erwachsene Kinder gaben letztlich an, dass ihre Kindheitserfahrungen sie zum Teil im positiven Sinne geprägt und daraus persönliche Stärken entwickelt haben. Dennoch sind sie davon überzeugt, dass die positiven Erfahrungen die negativen Auswirkungen und Belastungen nicht überwiegen (Metz & Jungbauer 2021).

3.2 Wünsche und Anforderungen der erwachsenen Kinder an psychosoziale Fachkräfte

Um erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern bestmöglich unterstützen zu können, müssen passende Angebote geschaffen werden. Welche Formen der Unterstützung als hilfreich angesehen werden, wird in einigen Befragungen von erwachsenen Kindern beschrieben. Sie hätten sich in ihrer Kindheit mehr Informationen über die Krankheit ihres Elternteils gewünscht, um die Erlebnisse besser verstehen zu können (Murphy et al. 2017). Außerdem hätten sie sich mehr Kontakt zu den Fachkräften gewünscht, die ihre Eltern im Rahmen eines Psychiatricaufenthalts oder einer ambulanten Therapie betreuten (Knutsson-Medin, Edlund & Ramklint 2007).

Teilnehmende anderer Studien betonten ihren Wunsch nach mehr Aufmerksamkeit, zum einen für psychische Erkrankungen und zum anderen für die Kinder von psychisch erkrankten Menschen. Die Enttabuisierung und Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen in der Gesellschaft sehen einige erwachsene Kinder als Voraussetzung an, um offen über die Krankheit ihrer Eltern sprechen zu können und Unterstützung zu erhalten (Metz & Jungbauer 2021).

Viele Kinder von psychisch erkrankten Eltern wachsen auf, ohne Hilfe erhalten zu haben. Umso wichtiger ist es, sie im Erwachsenenalter professionell zu unterstützen. Grundsätzlich sehen es viele erwachsene Kinder als wichtigen ersten Schritt an, ihr oftmals langjähriges Schweigen zu brechen und über ihre persönlichen Erfahrungen zu sprechen.

In einer Onlinebefragung waren 78,9 Prozent von 571 erwachsenen Kindern der Meinung, dass erwachsene Kinder von psychisch erkrankten Eltern

einen Unterstützungs- und Beratungsbedarf haben. Bei den verschiedenen Unterstützungsformen wurde die individuelle Einzelberatung am höchsten bewertet (88,2 Prozent). Professionell begleitete Selbsthilfegruppen wurden ebenfalls als hilfreich eingeschätzt, Hilfeangebote ohne professionelle Anleitung wiederum als weniger geeignet. Therapeutische Hilfen wurden nur von 4,8 Prozent der Befragten als geeignet angesehen (Jungbauer et al. 2018). In einer anderen Studie gaben Teilnehmende an, dass für sie persönlich eine Psychotherapie sehr hilfreich erscheint. Selbsthilfegruppen oder Austauschforen wurden ebenfalls als sehr unterstützend angesehen (Metz & Jungbauer 2021).

Selbsthilfegruppen oder Onlineforen werden auch in anderen Befragungen von erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern als hilfreich bewertet. Derartige Gruppen bieten die Möglichkeit, sich mit Menschen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben, austauschen zu können, sich gegenseitig Ratschläge zu geben und zu unterstützen. Vor allem gibt es den betroffenen erwachsenen Kinder das Gefühl, nicht allein mit ihren Erlebnissen zu sein (Patrick, Reupert & McLean 2019).

Die Wünsche der erwachsenen Kinder gehen mit einigen Anforderungen an psychosoziale Fachkräfte einher. Es ist notwendig, dass Sozialarbeitende und andere Fachkräfte im psychosozialen Bereich für die Situation und den Bedarf von erwachsenen Kindern sensibilisiert werden. So ist es möglich, ein besseres Hilfesystem für sie aufzubauen und Unterstützung anzubieten (Murphy et al. 2011). Ebenfalls sollten Fachkräfte anderer Professionen wie Ärzte und Lehrkräfte über die Situation von Kindern mit psychisch erkrankten Eltern Bescheid wissen und dadurch aufmerksamer werden (Jungbauer et al. 2018).

Insbesondere Mitarbeitende aus Psychiatrien oder ambulanten Therapiezentren sollten die Möglichkeit in Betracht ziehen, dass ihre psychisch erkrankten Patienten oder Klienten Kinder haben. Die Elternschaft der behandelten Person setzt eine Einbindung der Kinder in den Hilfeplan voraus (Mowbray et al. 2006). Daher sollte in den Einrichtungen das behandelnde Personal in der Lage sein, betroffene Familien auf geeignete Angebote hinzuweisen (Kageyama et al. 2023). So kann zusätzlich zur Behandlung der psychischen Erkrankung die Aufmerksamkeit auf Verbesserung und Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz gelegt werden, wodurch die Kinder Entlastung

erfahren. Ebenfalls könnten eine Familientherapie oder Gruppenangebote mit anderen betroffenen Familien angeboten werden (Mowbray et al. 2006). Auch für Betroffene im Erwachsenenalter sollte ein weiterführendes Beratungs- und Hilfsangebot gewährleistet werden, entweder im Rahmen von begleiteten Gruppen oder Einzelfallhilfen.

3.3 Aspekte und Methoden der sozialarbeiterischen Praxis

3.3.1 Soziale Arbeit in der Gemeindepsychiatrie - Angehörigenarbeit

In der Geschichte der Psychiatrie lässt sich zum einen eine grundlegende Veränderung ihres äußerlichen Erscheinungsbildes und zum anderen eine Veränderung des Umgangs mit den Patientinnen und Patienten verzeichnen. In den 1970er Jahren wurde mit dem *Community-mental-Health-Konzept* ein Alternativentwurf zur damaligen maßgebenden biologisch-pharmakologischen Psychiatrie entwickelt. Sie verdeutlichte, dass „sich jedes psychische Problem, jeder psychisch Kranke und jede psychiatrische Arbeit innerhalb eines sozialen Kontextes bewegt“. Entscheidender Faktor zur bestmöglichen Berücksichtigung der Bedürfnisse der psychisch erkrankten Menschen ist, „wie dieser Kontext gesetzt, strukturiert, organisiert und genutzt wird“ (Bosshard et al. 2013, S. 41). Sozialarbeitende waren erstmals in Deutschland vermutlich vor Beginn des Ersten Weltkrieges erstmals in Psychiatrien tätig (Brückner 2015).

Soziale Arbeit in Psychiatrien kümmert sich um die (psycho)sozialen Belange von psychisch erkrankten Menschen. Die Lebenswelt der Patienten bzw. Klienten steht dabei im Fokus der Arbeit. Ziel ist es, den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen, die Schwere der Symptome zu reduzieren und zu einem allgemeinen Wohlergehen beizutragen. Soziale Arbeit in Psychiatrien ist jedoch nicht nur für die psychisch erkrankten Klientinnen und Klienten zuständig, sie kümmert sich auch um die Belange der Angehörigen (Walther 2023).

Angehörigenarbeit in der Psychiatrie beinhaltet den Einbezug der Perspektiven der psychisch erkrankten Person, der betroffenen Angehörigen und der professionellen Fachkraft (Ziegler 2012).

Angehörige psychisch erkrankter Menschen werden im psychiatrischen Kontext oftmals nicht genügend wahrgenommen, wünschen sich jedoch, Informationen über die Krankheit und Symptomatik sowie Behandlungsmaßnahmen zu erhalten (Murphy et al. 2017; Stengler 2008). Als hilfreich empfinden sie außerdem Hinweise auf Unterstützungsmöglichkeiten für sich selbst sowie die Möglichkeit, sich mit anderen betroffenen Angehörigen auszutauschen (Lenz & Jungbauer 2008).

Aufgabe der Sozialen Arbeit ist es, die Angehörigen aktiv einzubeziehen und sie dabei zu unterstützen, mit der Symptomatik und den Auswirkungen der Krankheit umzugehen. Im Kontakt mit erwachsenen Angehörigen von psychisch erkrankten Menschen geht es zunächst darum, Psychoedukation zu leisten, indem ihnen grundlegende Informationen über die Behandlung, Symptomatik und den Verlauf der Krankheit vermittelt werden. Die Aufklärung über die Krankheit trägt dazu bei, dass Gefühle der Hilflosigkeit und Schuld bei den Angehörigen reduziert werden. Durch die Vermittlung von Techniken zur Problemlösung und durch Kommunikation kann zudem die Beziehung zwischen den Betroffenen und den Angehörigen verbessert werden (Bull & Poppe 2015).

Angehörigengespräche sollten prinzipiell mit einer sozialarbeiterischen Grundhaltung, die von Empathie und Wertschätzung geprägt ist, geführt werden (Ziegler 2012). Mit hoher Wahrscheinlichkeit haben Partner, Kinder oder andere Angehörige der psychisch erkrankten Menschen bereits tiefgreifende Belastungen erfahren und dadurch möglicherweise eine starke Überlastung empfunden. Es sind Gefühle der Hilflosigkeit und Verunsicherung in Bezug auf den weiteren Verlauf und den Umgang mit der Krankheit entstanden. Gleichzeitig bestehen in vielen Fällen Schamgefühle und Angst vor Stigmatisierung. Diese belastenden Erlebnisse sollten von Sozialarbeitenden und vom Behandlungsteam erkannt werden. Eine proaktive Kontaktaufnahme durch die Fachkraft sowie die positive Verstärkung und Wertschätzung der Angehörigen sind grundlegende Vorgehensweisen im Umgang mit Angehörigen im Psychiatriekontext (Bull & Poppe 2015).

Nicht nur erwachsene Angehörige sollten von Sozialarbeitenden oder verwandten psychosozialen Fachkräften einbezogen werden. Ebenso wichtig ist es, dass minderjährige Kinder von psychisch erkrankten Eltern ausreichende Informationen erhalten. Eine kind- und altersgerechte Vermittlung verringert auch bei minderjährigen Kindern Schuldgefühle und ermöglicht ihnen einen besseren Umgang mit der psychischen Erkrankung ihrer Eltern (Kronmüller & Driessen 2012). Trotz der nachgewiesenen Probleme und Belastungen, denen Kinder psychisch erkrankter Eltern ausgesetzt sind, werden Kinder und Jugendliche in ihrer Eigenschaft als Angehörige in den Psychiatrien nicht ausreichend berücksichtigt. Sie wünschen sich jedoch gleichermaßen Information und Einbeziehung in die Behandlung. Auskünfte über die Art der Erkrankung und die Behandlungsmöglichkeiten sollten den Kindern auf altersgerechte Weise erteilt werden. Insbesondere wünschen sich die Kinder Aufklärung darüber, wie sie mit dem erkrankten Elternteil und der vorhandenen Symptomatik umgehen können. Zur Prävention und besseren Bewältigung sollte eine möglichst frühe Einbeziehung der Kinder stattfinden. So können Anzeichen für Schuld- und Verantwortungsgefühle, Ängste und Ausgrenzungen sowie eine Übernahme von elterlichen Aufgaben (Parentifizierung) beobachtet und geeignete Unterstützungsmöglichkeiten angeboten werden (Bull 2015).

Gelegentlich kommt es vor, dass Kinder und Jugendliche den Kontakt zu Fachkräften in psychiatrischen Institutionen ablehnen, weil sie sich ein Gefühl von Normalität bewahren möchten (Stelling, Habers & Jungbauer 2008). Insbesondere wenn es Hinweise darauf gibt, dass eine Hilfestellung zur Prävention von tiefgreifenden Schäden sinnvoll ist, sollte dennoch versucht werden, die Kinder über eine motivierende Gesprächsführung zu erreichen (Bull 2015).

3.3.2 Psychosoziale Beratung und Empowerment

Psychosoziale Beratung richtet sich an Klienten und Klientinnen in psychosozialen Arbeitsfeldern und umfasst „jede professionell-unterstützende Form der Interaktion [...], die auf die Diagnostik, den Umgang mit und die Bewältigung von psychosozialen Belastungen, Einschränkungen, Notlagen und Krisen

gerichtet ist.“ (Wälte & Lübeck 2021, S. 25). Dabei nimmt die psychosoziale Beratung insbesondere den Zusammenhang individueller Problemlagen mit lebensweltlichen und soziokulturellen Umwelteinflüssen in den Blick. Sie fördert persönliche Stärken und Ressourcen der Adressaten und Adressatinnen und zielt somit darauf ab, dass sie ihren Alltag selbstständig bewältigen können (Hoff & Rohleder 2022).

Psychosoziale Beratung lässt sich durch Professionalisierungskriterien von anderen Unterstützungsangeboten abgrenzen. Diese Professionalisierungskriterien umfassen zum einen eine handlungsspezifische Wissensbasis und zum anderen eine feldübergreifende Kompetenzbasis. Die feldübergreifende Kompetenzbasis schließt z. B. Methoden der Gesprächsführung ein. In Bezug auf psychosoziale Beratung für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern beinhaltet die handlungsspezifische Wissensbasis beispielsweise Fachwissen über psychische Erkrankungen oder ein Verständnis für die Situation der Kinder von psychisch erkrankten Menschen (Wälte & Lübeck 2021).

Die Zielsetzung psychosozialer Beratung impliziert eine grundlegende Ähnlichkeit zur Sozialen Arbeit, deren Handlungspraxis ebenfalls auf eine Stärkung der Selbstbestimmung der Klienten und Klientinnen abzielt und sie dazu befähigt, die Herausforderungen ihres Lebens zu bewältigen (www.dbsh.de, 2023). Verschiedene Interventionsformen der Sozialen Arbeit nutzen die psychosoziale Beratung, um ihre beabsichtigten Ziele zu erreichen. Gleichzeitig stellt die psychosoziale Beratung eine eigenständige Interventionsform dar (Hoff & Rohleder 2022).

Psychosoziale Beratung für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern kann in verschiedenen Kontexten stattfinden. So bieten diverse Beratungsstellen wie beispielsweise die *Aachener Laienhelfer Initiative e. V.*, sowohl Einzelgespräche als auch eine professionell begleitete Selbsthilfegruppe an, in denen psychosoziale Beratung stattfindet. Grundlegend bei der professionellen Begleitung einer Selbsthilfegruppe für erwachsene Kinder ist ein handlungsspezifisches Wissen, das ein Verständnis für psychische Erkrankungen und deren Auswirkungen auf Beziehungen umfasst (siehe Anhang 1, Interview Janina Böcking).

Die Förderung von Selbstbestimmung, Autonomiegewinnung und Lebensbewältigung der Adressaten und Adressatinnen sind Ziele der psychosozialen

Beratung und grundlegend in der Sozialen Arbeit. Mit diesen Zielen bedient sich die Soziale Arbeit des Konzepts des Empowerments. In der Sozialen Arbeit repräsentiert Empowerment keine spezifische Methode, sondern ist vielmehr als ein Handlungskonzept zu verstehen, dem sich verschiedene Ansätze zuordnen lassen (Sohns 2009).

Der Begriff Empowerment bedeutet wörtlich übersetzt Selbstbefähigung oder Selbstbemächtigung. Empowerment bezeichnet die Entwicklung von Menschen, in der sie dazu befähigt werden, Kraft zu gewinnen, um nach ihren Vorstellungen ein besseres Leben zu führen. In der Sozialen Arbeit ist das Empowerment-Konzept durch seine Bedeutungsoffenheit geprägt. Es gibt zahlreiche verschiedene Ansätze, die sich in ihren Grundüberzeugungen und Werthaltungen unterscheiden. Betrachtet man den Begriff lebensweltlich, entsteht eine weitere Übersetzungsmöglichkeit, die Empowerment als „das Vermögen von Menschen, die Unüberschaubarkeiten, Komplikationen und Belastungen ihres Alltags aus eigener Kraft zu bewältigen“ beschreibt. Es zielt außerdem darauf ab, das eigene Leben selbstbestimmt und nach eigenen Maßstäben gelingend zu gestalten (Herriger 2020).

3.3.3 Biografiearbeit

Die Biografiearbeit im Kontext Sozialer Arbeit bedeutet eine intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte, also eine biografische Selbstreflexion sowie die Anleitung des biografischen Arbeitens mit Klienten und Klientinnen. Menschen beschäftigen sich in alltäglichen Situationen immer wieder mit ihrer eigenen Biografie. Krisen und Umbrüche in der Lebensführung bieten Anlässe für Biografiearbeit. Sie bedingen einen Rückblick auf nicht einzuordnende oder zu erklärende Situationen und Stücke der Biografie. So gibt auch das Aufwachsen mit psychisch erkrankten Eltern, womit teilweise traumatisierende und einschneidende Erfahrungen einhergehen, Anlass zur Biografiearbeit. Diese kann in der Sozialen Arbeit in verschiedenen Kontexten, im Rahmen von Einzelberatung oder in Gruppen stattfinden, sie ist grundsätzlich partizipativ und dialogisch ausgerichtet. Das Ziel ist, gemeinsam mit den

Klientinnen oder Klienten ein Verständnis für ihr Empfinden und ihre Lebensbewältigung zu entwickeln und dabei die Lebenswelt und relevante Ereignisse einzubeziehen (Hölzle 2011). Biografiearbeit hat die Funktion, „Menschen bei der Entwicklung der Identität und der Integration von Erfahrungen in das eigene Lebens- und Selbstkonzept zu unterstützen“ (Hölzle 2011, S. 35).

Erlebte Krisen und belastende Erfahrungen bedrohen das Identitätsgefühl oder verhindern die gesunde Entwicklung der Identität. Mithilfe der Biografiearbeit können Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft eingeordnet und miteinander in Verbindung gebracht werden. Diese Einordnung unterstützt die Entwicklung und Klärung der eigenen Identität. Mit der Biografiearbeit können Sozialarbeitende ihre Klienten und Klientinnen dabei unterstützen, ihr subjektives Erleben auszudrücken und sich mit der Situation auseinanderzusetzen sowie sich der eigenen Ressourcen bewusst zu werden. Damit tragen sie zur Bewältigung tiefgreifender Lebensereignisse bei. Biografiearbeit im Gruppenkontext, in dem sich der Klient oder die Klientin zugehörig und verstanden fühlt, kann eine zusätzlich stärkende und stabilisierende Funktion haben (Hölzle 2011).

Die intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte unterstützt erwachsene Kinder von psychisch erkrankten Eltern dabei, ihre Kindheitserfahrungen aufzuarbeiten und einzuordnen. Professionell begleitete Gruppen für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern bieten ebenfalls eine gute Möglichkeit, sich mit der eigenen Biografie zu beschäftigen und somit zur eigenen Identitätsstärkung und Lebensbewältigung beizutragen (Hölzle 2011; Patrick, Reupert & McLean 2019).

4 Beratung und Hilfe für erwachsene Kinder – eine Praxiserkundung

4.1 Unterstützungsangebote für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern

Befragungen von erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern zeigen, dass vor allem ein großer Wunsch nach einer Anlaufstelle besteht, bei der die Betroffenen über ihre Erfahrungen sprechen können. Worte für die Erlebnisse zu finden, diese aussprechen zu dürfen und zu können, stellt einen ersten großen Schritt für die erwachsenen Kinder dar (Jungbauer et al. 2018; Metz & Jungbauer 2021). Erwachsene Kinder beschreiben es als wohltuend, Wertschätzung und Anerkennung für ihre belastenden Erlebnisse zu erfahren und auch, dass ihnen vermittelt wird, dass ihnen Unrecht geschehen ist (Firus 2018).

Der Austausch mit anderen Personen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben, wird von erwachsenen Kindern ebenfalls als sehr wertvoll angesehen. So wird ihnen klar, dass sie mit ihren Erlebnissen nicht allein sind, und sie füreinander Verständnis haben (Patrick, Reupert & McLean 2019).

Im Folgenden werden drei ausgewählte Unterstützungsmöglichkeiten für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern vorgestellt. Alle drei haben sich zum Ziel gesetzt, den erwachsenen Kindern einen Raum zu geben, um ihre Erfahrungen und Belastungen zum Ausdruck bringen zu können, sie miteinander zu vernetzen und zu unterstützen (siehe Anhang 1, Interview Janina Böcking; Anhang 2, Interview Irmela Boden; Anhang 3, Gespräch Katja Beck).

4.1.1 Un|Sichtbar

Un|Sichtbar ist ein Projekt, das erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern in der Städteregion Aachen Unterstützung bietet. Im Jahr 2019 gründete Johannes Jungbauer (*katho Aachen*) gemeinsam mit der *Aachener Laienhilfe Initiative (Ali e.V.)* dieses damals neue Hilfeangebot. Im Rahmen einer professionell angeleiteten Selbsthilfegruppe mit zusätzlicher Einzelberatung soll den Betroffenen eine Möglichkeit geboten werden, ihr oftmals langjähriges Schweigen zu brechen und ihre Erlebnisse in Worte zu fassen. Wie der Name Un|Sichtbar bereits verrät, verfolgt die Gruppe das Ziel, die Kindheitserfahrungen im Erwachsenenalter sichtbar zu machen und ihnen einen Raum zu geben. Erste Aufmerksamkeit erhielt das Projekt Un|Sichtbar mit der Auftaktveranstaltung, bei der Christian Kloß, selbst Kind zweier psychisch erkrankter Elternteile, eine Lesung hielt.

Das Angebot ist in offiziellen Selbsthilfebörsen zu finden. Aufgrund der Geschlossenheit der Gruppe sieht die Leitung im Moment noch davon ab, Uhrzeit und Treffpunkt öffentlich zu machen. Teilnehmende werden häufig von anderen professionellen Fachkräften auf das Gruppenangebot hingewiesen oder erfahren davon durch persönliche Kontakte. In einem Vorgespräch mit der Leiterin der Gruppe, Janina Böcking, wird geklärt, ob die ratsuchende Person mit ihren Anliegen in die Gruppe passt und auch, ob die Gruppe zur Person passt. Außerdem ist wichtig, dass eine persönliche seelische Erkrankung der Gruppenteilnehmenden nicht im Vordergrund steht. Damit soll eine mögliche zusätzliche Belastung der anderen Teilnehmenden ausgeschlossen werden.

Die Gruppe besteht zurzeit aus acht erwachsenen Töchtern psychisch erkrankter Eltern, die sich einmal im Monat für eineinhalb bis zwei Stunden treffen. Janina Böcking berichtet über den Ablauf der Gruppentreffen: Je nach Fragestellungen und Wünschen der Teilnehmenden bereitet Janina Böcking Themen vor und gibt Anregungen. Gelegentlich besuchen Fachkräfte die Gruppe und stellen andere Initiativen oder Themen vor wie Andrea Valdivia, die das Projekt AKisiA präsentiert hat. Ansonsten bietet die Gruppe einen offenen Austausch, der nicht thematisch bestimmt ist. Hier haben die Teilnehmenden Raum, über das zu sprechen, was sie zurzeit beschäftigt.

Ungefähr die Hälfte der Gruppenteilnehmenden nehmen im Laufe der Zeit auch Einzelberatung in Anspruch, bei der die Behandlung individueller Anliegen möglich ist. Die Einzelberatung bietet Unterstützung in akuten Belastungssituationen, bei Schwierigkeiten im Beruf oder auch bei der Suche nach einem geeigneten Therapieplatz. Janina Böcking sieht eine Psychotherapie für erwachsene Kinder als wichtig an, damit diese ihre Erlebnisse aufarbeiten und somit eine dauerhafte Verbesserung ihrer Lebensqualität erreichen können. Die Selbsthilfegruppe ersetzt daher keine Psychotherapie, sie ist eher als eine Ergänzung zu verstehen. Die professionell begleitete Selbsthilfegruppe und die Einzelberatung können die oftmals lange Wartezeit auf einen Therapieplatz überbrücken, indem die dringendsten Anliegen durch psychosoziale Beratung aufgefangen werden und eine Wegweisung durch das Hilfesystem stattfindet.

Eine professionelle Anleitung der Gruppe und die Umsetzung der Einzelberatung setzt ein umfassendes Wissen über die verschiedenen Facetten von psychischen Erkrankungen voraus. Ein tiefgehendes Verständnis darüber, was Kindheit mit einem seelisch erkrankten Elternteil bedeutet und wie unbeständig Kindheit werden kann, ist grundlegend. Besonders wichtig ist, den in zwischen erwachsenen Kindern Wertschätzung für ihre Erlebnisse in der Kindheit auszusprechen.

Von den Teilnehmenden erhält Janina Böcking ausnahmslos positive Rückmeldungen und Wertschätzung des Gruppenangebots. Die regelmäßige Teilnahme der erwachsenen Kinder sieht sie als wichtigste Rückmeldung an. Die Besonderheit dieser Gruppe im Vergleich zu anderen sieht Janina Böcking darin, dass unter den Gruppenmitgliedern eine sehr große gegenseitige Rücksichtnahme, eine starke Vertrautheit und Unterstützung herrscht.

Das Projekt Un|Sichtbar in Aachen zieht jetzt eine Zwischenbilanz: Zum einen möchte die Gruppe mehr Öffentlichkeitsarbeit betreiben. Zwar war bislang eine öffentliche Bewerbung des Angebots nicht erwünscht, um die Geschlossenheit und Stabilität der Gruppe zu wahren, allerdings ist es sowohl den Verantwortlichen als auch den Teilnehmenden ein großes Anliegen, dass weitere betroffene erwachsene Kinder von dem Angebot erfahren. Zum anderen besteht ein großer Bedarf für eine zweite Gruppe, die im Laufe des Jahres starten soll. Dabei spielt die Finanzierung des Unterstützungsangebots eine

entscheidende Rolle, da dieses pauschal finanziert wird. Janina Böcking bedauert, dass der gewünschte Ausbau der Angehörigenarbeit mit den vorhandenen Mitteln nicht möglich ist.

Eine wichtige Erkenntnis, die das Gruppenangebot für erwachsene Kinder seelisch erkrankter Menschen gebracht hat, ist die Relevanz einer bedarfsorientierten Sozialen Arbeit. Den Bedarf der Klienten und Klientinnen sowie dessen Veränderung gilt es stets im Blick zu halten. Außerdem sind gesellschaftliche Entwicklungen und Rahmenbedingungen zu beachten. Kindheit heute ist nicht mehr so, wie sie z. B. vor 30 Jahren war. Dies spiegelt sich auch in der Gruppe wider; zwischen der ältesten und der jüngsten Teilnehmerin liegen einige Jahrzehnte Altersunterschied. Die beiden Teilnehmerinnen sind zu anderen Zeiten und demnach auch unter anderen Bedingungen aufgewachsen, die zu berücksichtigen sind.

Zudem lässt sich festhalten, dass es eine Ausdifferenzierung im Bereich der Angehörigenarbeit erfordert. Das Angehörigenverhältnis zu einer psychisch erkrankten Person spielt eine entscheidende Rolle. Es besteht ein großer Unterschied, ob der Lebensgefährte an einer psychischen Erkrankung leidet oder die eigenen Eltern, bei denen man aufgewachsen ist. Anders als in einer Partnerschaft stehen Kinder in einem Abhängigkeitsverhältnis zu ihren Eltern. Viele erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern haben in ihrer Kindheit keine Unterstützung erhalten. Das Wissen, dass es diese heute gibt, wie z. B. in Form von Angeboten wie AKisiA, gibt einigen Gruppenteilnehmenden ein Gefühl von Versöhnung. Möglicherweise ist nicht jeder über diese Angebote orientiert und auch nicht alle betroffenen Kinder erhalten diese Unterstützung. Dennoch wird deutlich: Es gibt mehr Bemühungen, die betroffenen Kinder aufzufangen und mehr Aufmerksamkeit für das Thema. So würde sich auch Janina Böcking wünschen, dass die Gruppe Un|Sichtbar irgendwann nicht mehr erforderlich ist, weil in der Kindheit bereits genügend Hilfestellung geleistet werden konnte, sodass tiefgreifende Verletzungen nicht mehr bis ins Erwachsenenalter hineinreichen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist ein engerer Kontakt zwischen Praxis und Wissenschaft wesentlich. Unterstützungsangebote sollten ebenfalls wissenschaftlich begleitet und evaluiert werden (siehe Anhang 1, Interview Janina Böcking).

4.1.2 Seelenerbe e.V.

Seelenerbe e.V. ist ein Verein von erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern, der die Belange und Interessen dieser vertritt. Die Gründungsgeschichte des Vereins geht auf das Jahr 2013 zurück. In diesem Jahr fand das siebte bundesweite Treffen der erwachsenen Kinder psychisch erkrankter Eltern in Hamburg statt. In einem darauffolgenden Treffen entstand durch Stefan Schneider die Idee einer Vereinsgründung, die im März 2014 realisiert wurde. Nachdem die Gründung einer bundesweiten Organisation bereits seit vielen Jahren im Raum stand, fand im Jahr 2003 in Berlin das erste bundesweite Treffen der erwachsenen Kinder psychisch kranker Eltern statt. Darauf folgten Gespräche mit der Bundesarbeitsgemeinschaft *Kinder psychisch kranker Eltern* (BAG) sowie weitere zahlreiche Treffen (<https://seelenerbe.de>, 2023).

Der Verein erhielt im September 2014 den Status der Gemeinnützigkeit durch das Finanzamt Hamburg und ist seitdem auch im offiziellen Vereinsregister registriert (siehe Anhang 2, Interview Irmela Boden).

Seitdem setzt sich Seelenerbe e.V. für die erwachsenen Kinder von Eltern mit psychischer Erkrankung ein und bemüht sich, diese bislang eher unbeachtete Personengruppe sichtbar zu machen. Aufmerksamkeit für das Thema zu schaffen, einen offenen Umgang zu bewirken und zu enttabuisieren, sind grundlegende Ziele des Vereins. Durch die Verbreitung von Informationen und Erfahrungswissen der erwachsenen Kinder wird auf die Situation der Betroffenen hingewiesen. Zudem setzt sich der Verein für die Vernetzung der erwachsenen Kinder untereinander ein. Zahlreiche Literaturhinweise sowie ein Überblick über deutschlandweite Standorte verschiedener Selbsthilfegruppen stehen auf der Internetseite des Vereins Seelenerbe e.V. bereit.

Ein weiteres Ziel ist die Verbesserung der Lebensumstände aktuell betroffener Kinder durch Öffentlichkeitsarbeit und damit einhergehend eine grundlegende Aufklärung über das Thema. Dabei baut der Verein auf das Erfahrungswissen der Mitglieder, die alle selbst erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern sind.

In regelmäßigen (Online-)Veranstaltungen und bei gemeinsamen Jahrestreffen wird Raum für einen intensiven Austausch der erwachsenen Kinder geboten. Ein Angebot des Vereins Seelenerbe e.V. ist der „offene Herzensaustausch“, der einmal im Monat online stattfindet und durch Lysann Steinbacher moderiert wird (<https://seelenerbe.de>, 2023). Er bietet einen niederschweligen Weg, mit anderen erwachsenen Kindern ins Gespräch zu kommen und Anregungen zu bestimmten Themen zu erhalten (siehe Anhang 2, Interview Irmela Boden).

Bei den jährlichen gemeinsamen Wochenenden kommen die Mitglieder des Vereins zusammen und beschäftigen sich intensiv mit ihren Erfahrungen und dem eigenen Leben. Beim diesjährigen Jahrestreffen im Juli 2023 soll das Thema der Selbstfindung und des Sichtbarwerdens im Vordergrund stehen (<https://seelenerbe.de>, 2023).

Das Vorstandsmitglied Irmela Boden merkt in einem gemeinsamen Gespräch an, dass Kinder psychisch erkrankter Eltern häufig in den Hintergrund geraten. Wenn mit ihnen gesprochen wird, liegt der Fokus in der Regel auf der Krankheit des Elternteils. Es bestehe eine ständige „Neugier auf das Außergewöhnliche“, auf die Erkrankung und Handlungen des erkrankten Elternteils. Durch den Verein Seelenerbe e.V. erhalten die erwachsenen Kinder die Möglichkeit, eine Sprache für das Erlebte zu finden und das Totschweigen zu überwinden, ohne dass die Krankheit der Eltern im Vordergrund steht.

„Man braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind großwerden zu lassen. Und das Dorf fehlt“. Damit verdeutlicht Irmela Boden, dass das soziale Netz von Kindern psychisch erkrankter Eltern durch Scham und Stigmatisierung eingeschränkt ist und somit wichtige Bezugspersonen fehlen. Sie betont, dass die verschiedenen Auswirkungen, die das Aufwachsen mit einem psychisch erkrankten Elternteil mit sich bringt, dazu führen, dass erwachsene Kinder Nachreifungen, eine Auseinandersetzung mit der Krankheit und dem Tabu brauchen.

Erwachsenen Kindern eine Stimme und ihnen die Möglichkeit eines gemeinsamen Austauschs zu geben ist grundlegend, die Unterstützung sollte jedoch darüber hinausgehen. Kinder psychisch erkrankter Eltern erleben oft erst im Erwachsenenalter Krisen und merken, dass etwas „Inneres fehlt, was man gar nicht einordnen kann, weil man es nicht kennt.“ Irmela Boden macht damit

darauf aufmerksam, dass Kinder psychisch erkrankter Eltern vereinzelte Stufen der Entwicklung nicht erreichen, z. B. nie eine sichere Bindung erfahren und aufbauen können. Daher ist es elementar, dass Fachkräfte mit betroffenen erwachsenen Kindern zusammenarbeiten und das, ganz wichtig, ohne zu pathologisieren. Irmela Boden und der Verein Seelenerbe e.V. legen großen Wert darauf, dass die Würde der erwachsenen Kinder beachtet, und dass behutsam mit ihnen umgegangen wird (siehe Anhang 2, Interview Irmela Boden).

Das Projekt WISE ist ein Ausbildungskonzept, das in Kooperation mit dem Verein Seelenerbe e.V. und mit der *Aktionsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker, ihrer Freunde und Förderer München e.V. (ApK München)* angeboten wird. Es bietet erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern die Möglichkeit einer professionellen Weiterbildung, durch die sie ihr persönliches Erfahrungswissen hilfreich einsetzen können (<https://seelenerbe.de>, 2023).

Mithilfe des WISE-Projekts können erwachsene Kinder lernen, über ihre Geschichte zu sprechen und sie zu präsentieren, ohne dabei von der eigenen Gefühlslage übermannt zu werden. Wichtig ist auch, dass die betroffenen Erwachsenen sich darüber klar werden, was sie von ihrer Geschichte preisgeben und was sie für sich behalten möchten (siehe Anhang 2, Interview Irmela Boden). Das WISE-Projekt ist in vier Module gegliedert, in denen es grundlegend um Biografiearbeit und um die tiefgründige Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte geht (<https://seelenerbe.de>, 2023). Die meisten Module finden im Rahmen gemeinsamer Wochenenden in Seminarhäusern statt, bei denen kreativ gearbeitet, gebastelt, gesungen und getanzt wird (siehe Anhang 2, Interview Irmela Boden).

Die erwachsenen Kinder werden aufgrund ihrer Erfahrungen als Expertinnen und Experten angesehen. Mit dem Projekt WISE sollen erwachsene Kinder dazu ermutigt werden, offen über ihre Situation zu sprechen. So kann ihr Erfahrungswissen genutzt werden, um die oftmals fehlende Betroffenenperspektive sichtbar zu machen. Mit dem gebündelten Erfahrungswissen der erwachsenen Kinder erhalten auch Fachkräfte im professionellen Hilfesystem Einblicke in ihnen bislang fremde Erfahrungsperspektiven und können so zur Entwicklung bedarfsorientierter Unterstützungsangebote angeregt werden (<https://seelenerbe.de>, 2023).

4.1.3 Netz und Boden

Basierend auf ihren eigenen Kindheitserfahrungen gründete Katja Beeck 1999 die Initiative *Netz und Boden* (Magolei & Jungbauer 2010). Nachdem sie die Initiative über 20 Jahre lang ehrenamtlich leitete, ist sie seit 2022 hauptberuflich mit Netz und Boden tätig. Der Name der Initiative verdeutlicht das Hauptziel, Kindern mit psychisch erkrankten Eltern ein Netz zu bieten, das sie auffängt und ihnen Boden unter ihren Füßen verschafft. Netz und Boden hat sich die Verbesserung der Lebenssituation von Kindern psychisch erkrankter Eltern aller Altersstufen zur Aufgabe gemacht. Grundsätzlich strebt die Initiative eine bessere Vernetzung der betroffenen Kinder, Eltern und Fachkräfte sowohl miteinander als auch untereinander an. Die Initiative möchte dazu beitragen, dass Kinder mit psychisch erkrankten Eltern vorzeitig im Rahmen von präventiven Angeboten Entlastung sowie Unterstützung erfahren und ihnen somit trotz hoher Belastung eine gesunde Entwicklung ermöglicht wird. Netz und Boden will unter anderem erreichen, dass die Bedürfnisse der Kinder bei Entscheidungen, die die Behandlung der Eltern betreffen, berücksichtigt und die Kinder vor allem informiert werden. Durch Informationsverbreitung und Fortbildungen sollen Fachkräfte über Belastungen, Risiken und verschiedene Unterstützungsansätze im Bilde sein, sodass sie rechtzeitig Maßnahmen zum Kinderschutz einleiten können. Zudem setzt sich die Initiative dafür ein, dass im Rahmen des Schulunterrichts Themen wie psychische Erkrankungen, Sucht und Missbrauch sowie Resilienzförderung einen höheren Stellenwert erhalten. Außerdem engagiert sich Netz und Boden für erwachsene Kinder, deren Eltern schon seit der Kindheit unter einer schweren psychischen Erkrankung leiden, um sie davor zu schützen, finanzielle Leistungen für ihre Eltern erbringen zu müssen.

In den ersten Jahren nach Gründung der Initiative setzte sich Katja Beeck vor allem in der Öffentlichkeitsarbeit und für die Aufklärung sowie für die damals noch wenig bestehenden Unterstützungsangebote ein. In stetiger Weiterentwicklung etablierte die Initiative zunehmend Fortbildungs- und Beratungsangebote und beteiligte sich an dem Ausbau vorhandener Unterstützungsansätze. Das Beratungsangebot von Netz und Boden gliedert sich in

Beratung für Privatpersonen und dabei speziell für minderjährige Kinder psychisch erkrankter Eltern sowie in Beratung für Fachkräfte, die Familien mit psychisch erkrankten Elternteilen begleiten. Fachkräfte können eine Konzeptberatung oder individuelle Fallberatung in Anspruch nehmen. Für minderjährige Kinder bietet Katja Beeck niederschwellig Telefongespräche an. Erwachsene Kinder haben die Möglichkeit, im Rahmen eines Telefonats, einer Videokonferenz oder eines persönlichen Gesprächs Beratung in Anspruch zu nehmen. Dank finanzieller Unterstützung in Form von Spenden ist zum Teil eine kostenlose Beratung möglich. Inzwischen bietet Netz und Boden eine große Bandbreite an Fortbildungen und Onlineseminaren für Fachkräfte an, vor allem im Bereich der Psychiatrie und Jugendhilfe. Am Fortbildungsinstitut Pädagogik Berlin hält Katja Beeck regelmäßig Seminare ab, die sich beispielsweise mit den Themen psychische Erkrankung und Elternrolle, Familiendynamiken, Kindeswohlgefährdung und Vernetzung beschäftigen. Netz und Boden bietet zudem Seminare für psychisch erkrankte Eltern an, die das Ziel haben, die Familie zu stärken. Dabei sollen die Eltern für die Bedürfnisse ihrer Kinder sensibilisiert werden und ein Bewusstsein darüber erlangen, wie ihre Kinder die psychische Erkrankung des Elternteils erleben. Die Stärkung der Eltern und die Entlastung von Schuldgefühlen stehen im Vordergrund.

Auch das Onlineseminar *Miteinander WACHSEN* richtet sich an erwachsene Kinder, die mit psychisch erkrankten Eltern aufgewachsen sind. In diesem Seminar steht die eigene Persönlichkeitsentwicklung im Fokus und die Frage danach, wie trotz der erlebten Belastungen ein erfüllendes Leben möglich ist. Das Hauptziel des Seminars ist, die erwachsenen Kinder emotional zu stärken, eine bessere Bewältigung ihrer erlebten Belastungen und eine Einordnung ihrer Erfahrungen zu ermöglichen. Im ersten Modul des Seminars geht es unter anderem darum, persönliche Ressourcen und Stärken zu entdecken und die eigene Wahrnehmung positiv zu beeinflussen. Die Beschäftigung mit den eigenen Lebenszielen, Vorbildern und Wünschen soll Orientierung bieten und als Kraftquelle dienen. Das zweite Modul beschäftigt sich mit den Rollen von betroffenen Kindern in ihren Familien. Gefühle von Hilflosigkeit, Angst, Scham und Wut und der Umgang damit steht im Zentrum dieses Moduls. Weitere Themen, die Kinder im Erwachsenenalter beschäftigen, sind die Gründung einer eigenen Familie, die Abgrenzung von den Eltern und

Unterstützungsmöglichkeiten für sich selbst. Das letzte Modul des Seminars befasst sich mit emotionaler Erpressung, Suizidgedanken und -versuchen sowie dem Tod der Eltern. Auch die Versöhnung mit den psychisch erkrankten Eltern im Alter und deren Unterstützung wird besprochen. Zusätzlich zu den angeleiteten Seminareinheiten bietet sich die Möglichkeit eines Austauschs mit anderen erwachsenen Kindern an, die ähnliche Erfahrungen in ihrer Kindheit gemacht haben. Erwachsene Kinder, die am Miteinander-WACHSEN-Seminar teilgenommen haben, beschreiben das Angebot als eine ideale Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen und sich vor allem mit der eigenen Person und den eigenen Erfahrungen auseinanderzusetzen. Anfang 2024 startet der nächste Zyklus des Online-seminars.

Zudem stellt Netz und Boden auf seiner Website zahlreiche Informationen, weiterführende Links und Kontaktdaten zu diversen Unterstützungsangeboten zur Verfügung, wie beispielsweise von Beratungsstellen, Notdiensten, der Telefonseelsorge u.v.a.m. Katja Beeck veröffentlichte außerdem 2022 eine überarbeitete und ergänzte Auflage ihrer Broschüre *Ohne Netz und Boden – Aufwachsen und leben mit psychisch erkrankten Eltern* (www.netz-und-boden.de, 2023).

In einem persönlichen Gespräch verdeutlicht Katja Beeck ihren Wunsch nach einer eindeutigen Begriffsdifferenzierung. Der allgemeine Begriff *Kinder psychisch erkrankter Eltern* ist ihr zu ungenau. Sie plädiert für eine Differenzierung der psychischen Krankheitsbilder der Eltern und vor allem für eine Differenzierung der Symptome. Mit der Schwere der Symptome der psychisch erkrankten Eltern geht die Schwere der Belastung für die Kinder einher. Außerdem ist die Belastung für die Kinder davon abhängig, ob sie als Kind Unterstützung erfahren. Beispielsweise kann eine feste Bezugsperson die Belastung abfedern und die Resilienz des Kindes stärken. Die Erlebnisse werden dann zur Belastung, wenn die Ressourcen nicht ausreichen (siehe Anhang 3, Gespräch Katja Beeck).

Diverse Studien belegen die Tatsache, dass vor allem der Schweregrad, die Dauer und die Konsequenzen der Symptome, die das psychisch erkrankte Elternteil zeigt, Einfluss auf das Kind, sein Wohlbefinden und seine Lebensqualität haben (vgl. Beardseele, Versage, & Giadstone 1998; Oates 1997). Die

Differenzierung der Symptome sowie die Krankheitseinsicht des Elternteils sind ebenfalls wichtige Faktoren bei der Entwicklung von Konzepten und Angeboten. Katja Beeck betont, dass beispielsweise eine Depression nicht mit einer Psychose zu vergleichen ist. Die Depression eines Elternteils, die möglicherweise mit Suizidgedanken oder -versuchen einhergeht, kann auch sehr belastend für ein Kind sein, aber auf eine andere Weise als eine psychotische Erkrankung. Außerdem gibt es ebenfalls Belastungssituationen wie beispielsweise der Tod eines Familienmitglieds, die belastungsbedingte Depressionen auslösen können. Diese Form der Depression unterscheidet sich jedoch dadurch, dass derartige psychische Störungen ausheilen.

Im Gespräch mit Katja Beeck wird erneut deutlich, dass die Kindheitserfahrung mit einem psychisch erkrankten Elternteil Auswirkungen bis ins Erwachsenenalter mit sich bringen können. Viele psychisch erkrankte Menschen werden keiner Pflegestufe zugeteilt, was zur Folge hat, dass die Kinder für ihr psychisch erkranktes Elternteil in zahlreichen Fällen kein Pflegegeld erhalten. Stattdessen werden erwachsene Kinder oftmals in die finanzielle Verantwortung für ihr erkranktes Elternteil einbezogen. Katja Beeck wünscht sich, dass die erwachsenen Kinder zukünftig vor der finanziellen Sorge für ihre Eltern geschützt werden.

In ihrer Arbeit fokussiert Katja Beeck sich auf bestimmte psychische Störungen mit schweren Symptomen, unter anderem auf Schizophrenie, bipolare Störungen und schwere Depressionen. In ihren Beratungs- und Fortbildungsangeboten setzt sie Resilienzmethoden ein, die sich als effektiv bewährt haben.

Grundsätzlich wünscht sich Katja Beeck, dass das Erfahrungswissen von betroffenen erwachsenen Kindern mehr wertgeschätzt wird. Für sie lässt sich Fachkompetenz nicht nur durch studiertes Fachwissen erwerben, sondern auch durch persönliches Erfahrungswissen und die Bereitschaft, sich stets weiterzuentwickeln und sein Unterstützungsangebot anzupassen.

Katja Beeck bedauert, dass sie ihre Unterstützungsangebote nicht kostenlos anbieten und auch nicht über die Krankenkasse abrechnen lassen kann, da ihr dafür der notwendige Studienabschluss fehlt (siehe Anhang 3, Gespräch Katja Beeck).

4.2 Erfahrungsberichte von Betroffenen

Die Gruppe Un | Sichtbar, der Verein Seelenerbe e.V. und die Initiative Netz und Boden repräsentieren drei Formen der Unterstützung für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern. In persönlichen Gesprächen mit Mitgliedern von Seelenerbe und Teilnehmerinnen von Un | Sichtbar konnten wertvolle Einblicke in persönliche Erfahrungen von erwachsenen Töchtern psychisch erkrankter Eltern gewonnen werden.

Die vier Töchter berichten, wie sie die psychische Erkrankung ihrer Mutter oder ihres Vaters erlebt haben und wie sich ihr Lebensweg bis heute gestaltet hat. Bei den Gesprächen ist deutlich geworden, dass die belastenden Erfahrungen in der Kindheit die erwachsenen Töchter geprägt haben. Die erwachsenen Töchter geben an, dass sie das Aufwachsen mit einem psychisch erkrankten Elternteil negativ beeinflusst hat und heute noch beeinträchtigt. Sie berichten über damalige und heutige Belastungen, aber auch über Ressourcen, aus denen sie Kraft geschöpft haben. Sie erläutern, was sie dazu bewegt hat, über ihre Lebensgeschichte zu sprechen und wie sie Unterstützung gefunden haben.

Bei den Erfahrungsberichten handelt es sich um Beschreibungen von vier erwachsenen Töchtern, die sich bereits intensiv mit ihren Erfahrungen als Kind einer psychisch erkrankten Mutter oder eines psychisch erkrankten Vaters auseinandergesetzt haben.

Welche Unterstützungen sich die erwachsenen Kinder wünschen und welche sie als hilfreich ansehen, vermitteln die vier befragten Töchter im Gespräch. Mithilfe ihrer Beiträge in Bezug auf ihre Anliegen und Anforderungen an die psychosoziale Praxis soll ein Bild davon entstehen, wie der Unterstützungsbedarf erwachsener Kinder psychisch erkrankter Eltern (siehe Anhang 4, Interview Amanda; Anhang 5, Interview Doris; Anhang 6, Interview Martha; Anhang 7, Interview Julia).

Zur Wahrung der Anonymität der erwachsenen Töchter werden im Folgenden Pseudonyme verwendet.

4.2.1 Amanda, erwachsene Tochter einer psychisch erkrankten Mutter

Das Vorstandsmitglied des Vereins Seelenerbe e.V., Amanda, ist als Tochter einer schwer psychisch erkrankten Mutter in einem kleinen Dorf aufgewachsen. Eine eindeutige Diagnose ihrer Mutter hat sie nie erhalten, jedoch beschreibt sie die Störung ihrer Mutter als schizoaffektiv mit sowohl depressiven als auch paranoiden Phasen. Ihr Vater war schwer kriegsversehrt, dadurch traumatisiert und arbeitsunfähig. Als Amanda das Grundschulalter erreichte, erkrankte ihre Mutter. Zu diesem Zeitpunkt konnte sie das Verhalten ihrer Mutter noch nicht richtig einordnen, hat jedoch schnell verstanden, dass ihre Mutter krank ist. Daher habe sie sich erfreulicherweise, im Gegensatz zu vielen anderen Kindern von psychisch erkrankten Eltern, nicht schuldig für das Verhalten ihrer Mutter gefühlt. Amanda beschreibt das Aufwachsen und Leben mit einer schwer psychisch erkrankten Mutter als eine fürchterliche Zeit, die bis heute tiefe Spuren hinterlassen hat. In dieser Zeit hat sich eine Angst entwickelt und manifestiert, die bis heute besteht. Aufgrund des unvorhersehbaren Verhaltens ihrer Mutter beschreibt Amanda sie als „eine tickende Zeitbombe, die jederzeit explodieren kann“. Als Kind hat sie sich oft gewünscht, in einem Heim untergebracht zu werden. Als Amanda etwa acht Jahre alt war, erkrankte ihr Bruder ebenfalls psychisch. Sein Krankheitsbild beschreibt sie als ähnlich dem ihrer Mutter, jedoch nicht ganz so gravierend im Sinne einer paranoiden Schizophrenie, sondern eher depressiv. Ihr Bruder unternahm zwei Selbstmordversuche, als Amanda etwa 16 bzw. 19 Jahre alt war. Ihre Mutter hat von diesen Vorfällen nichts bemerkt.

Gemeinsam mit ihrem Vater ging sie einkaufen, arbeitete im Garten und machte mit ihm Vereinsausflüge. Sie übernahm Aufgaben, die eigentlich ihrer Mutter als Ehefrau zugestanden hätten. Als Amanda 15 Jahre alt war, verstarb ihr Vater und somit fiel ihre einzige Bezugsperson, mit der sie noch über alltägliche Dinge sprechen konnte, weg. Haushaltstätigkeiten wie Wäsche waschen, kochen, einkaufen, den Garten unterhalten sowie bürokratische Angelegenheiten fielen schließlich in Amandas Aufgabenbereich, ihre Mutter war

dazu nicht mehr in der Lage. Mit 16 Jahren zog Amanda schließlich von zu Hause aus, auch das schien ihre Mutter nicht verstanden zu haben.

Amanda ist heute davon überzeugt, dass die Einwohner in ihrem kleinen Dorf über die Erkrankung ihrer Mutter Bescheid wussten. Dennoch hat sie nie jemand auf die Situation zu Hause angesprochen. Es gab keine Vertrauensperson, der sie sich hätte öffnen und der sie ihre extremen Belastungen hätte mitteilen können. In ihrer Kindheit und Jugend war Amanda eine gute Schülerin, lustig und unauffällig. Aus Scham hat sie versucht, die Krankheit ihrer Mutter und die häuslichen Zustände zu verheimlichen. Amanda hatte viele Freunde, die nichts von der psychischen Störung ihrer Mutter wussten und dennoch eine wichtige Rolle für sie spielten. Unter anderem durch ihre Freunde und eigene Naturverbundenheit habe sie diese schwere Zeit überstanden. Als Kind und Jugendliche hat Amanda nie jemandem ihre belastenden Erlebnisse anvertrauen können und keine Unterstützung erfahren. Erst als sie im Studium ihren Mann kennenlernte, vertraute sie sich ihm an und berichtete über ihr Leid, das sie durch das Aufwachsen mit ihrer psychisch erkrankten Mutter erfahren hat.

Als Kind hätte sie sich eine erwachsene Person gewünscht, der sie sich anvertrauen und mit der sie auch über ganz alltägliche Dinge hätte sprechen können. Sie räumt jedoch ein, dass es für Außenstehende nicht leicht sei, an die betroffenen Kinder heranzukommen. Amanda hat als Kind alles dafür getan, die Zustände zu Hause zu verbergen.

Im Erwachsenenalter ist Amanda schließlich über eine Internetrecherche auf den Verein Seelenerbe e.V. aufmerksam geworden. Nach einigen Nachrichten fand schnell das erste Treffen mit einem Vorstandsmitglied von Seelenerbe e.V. statt. Amanda berichtet, dass sie dieses erste Gespräch mit einer anderen betroffenen Person nie vergessen wird. Die persönliche Bedeutsamkeit schildert sie folgendermaßen: „Es war mein größter, größter Wunsch, endlich Menschen kennenzulernen, die Ähnliches erlebt haben wie ich.“ Bei einem Jahrestreffen des Vereins lernte Amanda auch andere Mitglieder kennen. Unabhängig davon, dass es sich am Anfang um fremde Menschen handelte, stellte sich durch ihre ähnlichen Erfahrungen eine enge Verbindung ein. Amanda erklärt, dass der Austausch mit anderen erwachsenen Kindern so wichtig ist, da kein anderer nachvollziehen kann, was sie erlebt hat.

Ein Thema, das häufig unter den erwachsenen Kindern besprochen wird, betrifft den Kontakt zum psychisch erkrankten Elternteil. Denn viele erwachsene Kinder stellen sich die Frage, inwieweit der Kontakt aufrechterhalten werden sollte. Diese Frage löst in vielen erwachsenen Kindern ambivalente Gefühle aus. Selbst wenn man sich dafür entscheidet, den Kontakt zum eigenen Schutz abubrechen, bliebe das psychisch erkrankte Elternteil die Mutter oder der Vater und auch die Sorgen blieben bestehen, beschreibt Amanda.

Amanda ist ebenfalls Teilnehmerin am WISE-Projekt, das in vier Module aufgeteilt ist. Die 15 Teilnehmenden verbringen vier gemeinsame Wochenenden, die entweder in Präsenz in Seminarhäusern oder online stattfinden. Mithilfe des WISE-Projekts sollen erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern dazu befähigt werden, ihre Geschichte im Rahmen von Vorträgen erzählen zu können, um das Thema mehr in die Öffentlichkeit zu bringen. Inhaltlich geht es in den vier Modulen grundsätzlich um Biografiearbeit. Sich über die eigene Biografie klar zu sein und auch zu wissen, wie viel und was man von der eigenen Geschichte preisgeben möchte, ist grundlegende Voraussetzung, um Vorträge halten zu können, beschreibt Amanda.

Mittlerweile schreibt Amanda Songs über ihre Erlebnisse, die von Resilienz und Traumata handeln. Im WISE-Projekt hat sie ihre Songs anderen Teilnehmenden präsentiert und diese damit sehr berührt. Amanda beabsichtigt, ihre Songs in Zukunft aufzunehmen und zu veröffentlichen (siehe Anhang 4, Gespräch mit Amanda).

4.2.2 Doris, erwachsene Tochter eines psychisch erkrankten Vaters

Ähnlich wie Amanda berichtet Doris, ein weiteres Vorstandsmitglied des Vereins Seelenerbe e.V. und Teilnehmerin am WISE-Projekt von fehlender Unterstützung in ihrer Kindheit. Doris ist mit einem bipolar erkrankten Vater aufgewachsen, zu einer Zeit, in der es noch keine Unterstützungsangebote für Kinder psychisch erkrankter Eltern gab. Erst im Erwachsenenalter sah sie eine Sendung im Fernsehen, in der es um Kinder psychisch erkrankter Eltern ging.

In der Sendung hat sie zum ersten Mal von Menschen gehört, die ähnliche Erfahrungen und Probleme haben wie sie.

Im Laufe der Zeit hat Doris begonnen, sich für Kinder psychisch erkrankter Menschen zu engagieren und möchte diesen mit ihren Erfahrungen helfen. Doris gründete eine Selbsthilfegruppe für betroffene erwachsene Kinder und vernetzte sich mit anderen Betroffenen, darunter auch mit Katja Beeck (Netz und Boden). Einige Jahre später war sie schließlich an der Gründung des Vereins Seelenerbe e.V. beteiligt, der dazu beitragen will, die Lücke in den Unterstützungsangeboten zu schließen und die erwachsenen Kinder besser zu vernetzen.

Doris engagiert sich zudem in einem Netzwerk für Kinder psychisch erkrankter Eltern und wünscht sich daher, dass heute minderjährige Kinder eine bessere Unterstützung erhalten. In diesem Netzwerk hat Doris bereits mehrfach Vorträge vor Fachpersonal gehalten und über ihre persönlichen Erlebnisse berichtet. Die Teilnahme am WISE-Projekt soll ihr noch mehr Sicherheit bei ihrem Auftreten in der Öffentlichkeit geben.

Doris betont, dass es auch nach vielen Jahren und nach einer intensiven Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte und den belastenden Erfahrungen immer wieder Momente gibt, in denen „die Vergangenheit einen einholt oder auch emotional so packt.“ Die Verarbeitung der Erlebnisse beschreibt sie als ein lebenslanges Arbeiten.

Wie viele andere Betroffene auch beschreibt Doris, dass erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern ein Gespür füreinander haben und sie sich gegenseitig nicht mehr viel erklären müssen. Sie ist der Ansicht, dass Gruppen oder Vereine einen geschützten Raum bieten, in dem die Betroffenen auch die Möglichkeit haben, die Wut und den Zorn, die sie gegenüber ihrem psychisch erkrankten Elternteil verspüren, auszudrücken.

Doris hat in der Vergangenheit eine Selbsthilfegruppe für erwachsene Kinder gegründet und sich bereits wiederholt anderweitig engagiert. Vor allem bei selbstorganisierten Selbsthilfegruppen sieht sie eine Gefahr in der Verteilung der Zuständigkeiten. Sie hat selbst die Erfahrung gemacht, erneut in die Rolle der für alles Zuständigen zu fallen. Dies sollte ihrer Ansicht nach vermieden werden, da Kinder psychisch erkrankter Eltern bereits in ihrer Kindheit häufig diese Rolle übernommen haben. Außerdem merkt sie an, dass es in einer

unbegleiteten Gruppe schwierig ist, neue Schädigungen und Traumata, ausgelöst durch die Geschichten der anderen Teilnehmenden, zu vermeiden. Begleitete Selbsthilfegruppen sieht sie ebenfalls nicht als ideale Möglichkeit an, da man so „wieder die Autorität über seine Geschichte“ verliert (siehe Anhang 5, Interview Doris).

4.2.3 Martha, erwachsene Tochter psychisch erkrankter Eltern

Martha ist Teilnehmerin der begleiteten Selbsthilfegruppe Un|Sichtbar. Die heute 63-Jährige ist mit einer psychisch erkrankten und kriegstraumatisierten Mutter aufgewachsen. Auch ihr Vater war kriegstraumatisiert und, wie sie im Nachhinein feststellen konnte, an einer Borderline-Störung erkrankt.

Ihre Mutter lebt heute bei Martha mit im Haus in einer eigenen Wohnung. Unter anderem dadurch fällt es ihr schwer, sich von der Mutter abzugrenzen. Im Gegensatz zu ihr hat ihr Bruder sich klar von den erkrankten Eltern distanzieren können und ist in eine andere Stadt gezogen. Für Martha bedeutet der Rückzug ihres Bruders eine zusätzliche Belastung, da alles auf ihren Schultern lastet. Bereits in ihrer Kindheit war es so, dass sie sich um die Mutter kümmern musste, während ihr Bruder sein „Leben leben durfte“.

Die traumatisierenden Kriegserfahrungen ihrer Eltern haben sich intensiv auf Martha ausgewirkt. Auch die selbstschädigenden Verhaltensweisen, die Essstörungen und die erniedrigenden Aussagen ihrer Eltern prägen sie bis heute.

Martha verspürt auch heute noch ein Verantwortungsgefühl für ihre Mutter und sie ist sich deren Bedürftigkeit bewusst. Dennoch ist ihr inzwischen klar, dass sie ihrer Mutter „diese ganze Sache nicht mehr erfüllen möchte und kann“ und dass das nicht ihre Aufgabe, sondern die ihrer Mutter ist. Zugleich kommt in ihr immer wieder der Gedanke auf, dass sie jetzt nicht glücklich sein darf, nicht verreisen darf, weil ihre Mutter dann leidet.

Unterstützung hat Martha in ihrer Kindheit nicht erfahren. Sie geht davon aus, dass die Menschen in ihrem Umfeld von der psychischen Erkrankung der Mutter und den Auswirkungen auf die Kinder gewusst haben, jedoch keiner seine Unterstützung angeboten hat. Vor kurzer Zeit hat Martha eine ältere

Dame getroffen, die ihre Familie schon seit Jahrzehnten kennt. Dabei hat die Dame geäußert, dass sie mitbekommen habe, wie schlimm es in der Familie zugeht, man sich aber nicht habe einmischen wollen. Zum Glück, betont Martha, ist die Tendenz dazu heute anders.

Aufgrund ihrer eigenen psychischen Erkrankung war Martha einige Zeit in einer Klinik und hat auch andere Unterstützungsangebote ausprobiert. Bevor sie auf die Gruppe Un|Sichtbar aufmerksam gemacht wurde, hatte sie bereits gemeinsam mit einer Fachkraft Fortbildungen zum Thema Borderline gegeben, bei denen sie in ihren verschiedenen Rollen – als Betroffene, als Angehörige und als Krankenschwester – ihre Erfahrungen teilt.

Die Gruppe Un|Sichtbar nutzt Martha, um sich mit anderen erwachsenen Kindern auszutauschen und zu besprechen, wie diese mit den Erfahrungen ihrer Kindheit, den Scham- und Schuldgefühlen u.v.m. umgehen. Die Gruppe bietet den Teilnehmenden einen Raum, das zu besprechen, was gerade ansteht. Das bedeutet für Martha, dass sie als erwachsenes Kind psychisch erkrankter Eltern gesehen und gehört wird. Thematisch ist die Gruppe in der Regel offen gestaltet und davon abhängig, was die Teilnehmenden mitbringen. Gelegentlich besuchen verschiedene Fachkräfte die Gruppe und stellen bestimmte Themen vor. Bei einem Gruppentreffen hat beispielsweise eine Fachkraft das Angebot AKisiA vorgestellt, das vielfältige Hilfen für Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen bietet. Wie viele andere erwachsene Kinder auch empfindet Martha eine „Trauer um nicht gelebte Kindheit, Jugend und auch Erwachsenenesein“ und ebenfalls eine Trauer über die nicht vorhandenen Unterstützungsangebote in ihrer Kindheit.

Gleichzeitig nimmt sie es als wohltuend und heilend wahr, zu wissen, dass es heute zahlreiche Unterstützungsangebote gibt und die Kinder „nicht mehr unsichtbar sein müssen“. Martha beschreibt diesen Aspekt als einen „ein Trauerprozess, der irgendwie nie zu Ende ist“. In der Gruppe hat Martha einen Raum, in dem sie über die Dinge sprechen kann, über die sie nicht überall spricht. Als älteste Teilnehmerin der Gruppe erlebt sie es als wertvoll, den jüngeren Teilnehmerinnen zu zeigen, dass es heute Hilfen gibt, die sie in Anspruch nehmen können und vor allem, dass sie als erwachsene Kinder von psychisch erkrankten Eltern heute gesehen werden. Martha berichtet, dass in

der Gruppe Un|Sichtbar unter den Teilnehmerinnen eine sehr hohe Achtsamkeit füreinander herrscht, was sie als bedeutsam wahrnimmt. Die Gruppenteilnahme hat Martha dabei geholfen, eine Trennung zwischen der Aufarbeitung ihrer eigenen Geschichte und der Aufarbeitung der Geschichte ihrer Mutter zu vollziehen. So ist ihr bewusster geworden, dass es nicht ihre Aufgabe ist, die Geschichte ihrer Mutter aufzuarbeiten. Allgemein hilft ihr die Gruppe dabei, „Puzzlestücke zu finden und einzufügen, zu heilen, gesehen zu werden“.

Martha wünscht sich, dass ein Bewusstsein dafür geschaffen wird, dass eine psychische Erkrankung eines Elternteils prägende Auswirkungen auf die Kinder haben kann und auch, dass es Unterstützungsangebote gibt. Sie beschreibt, dass in vielen Familien den Kindern verboten wird, über die psychische Erkrankung der Eltern zu sprechen. Sie wünscht sich daher, dass den (erwachsenen) Kindern Mut gemacht wird, ihr Schweigen zu brechen und ihnen klarzumachen, dass sie darüber sprechen dürfen und sollen. Eine lange Zeit hat Martha stets Schuldgefühle verspürt, wenn sie über ihre psychisch erkrankten Eltern gesprochen hat. Sie hätte sich ebenfalls die Erlaubnis gewünscht, über ihre Erfahrungen als Kind psychisch kranker Eltern sprechen zu dürfen.

Außerdem setzt sich Martha im Rahmen eines Dialogs zum Thema Borderline für einen Austausch auf Augenhöhe zwischen Fachkräften, Betroffenen und Angehörigen ein. Insbesondere während ihres Klinikaufenthalts hat sie Missstände in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen festgestellt, denen sie entgegenwirken möchte. Grundsätzlich wünscht Martha sich, dass es ein besseres Verständnis für alle Seiten, für die erkrankten Menschen, die Angehörigen und die Fachkräfte gibt. Sie erhofft sich, dass Kinder zukünftig in den Hilfeplan der Eltern einbezogen werden und ihnen früh deutlich gemacht wird, dass sie nicht schuld an der psychischen Erkrankung der Eltern sind und es Unterstützung gibt. Aus diesem Grund wirkt Martha unter anderem beim Schulprojekt „Verrückt? Na und!“ mit, in dem sie Schulkindern von ihren Erfahrungen als Kind psychisch kranker Eltern berichtet, und trägt damit zur Prävention bei.

Um das Thema allgemein „besprechbar“ und öffentlich zu machen und die Situation der Kinder von psychisch erkrankten Eltern zu verbessern, engagiert

sich Martha umfassend; „das finde ich so wichtig und das treibt mich an“, stellt sie fest (siehe Anhang 6, Interview Martha).

4.2.4 Julia, erwachsene Tochter einer psychisch erkrankten Mutter

Julia ist gemeinsam mit ihrem Bruder bei ihrer psychisch erkrankten Mutter aufgewachsen und berichtet von einer schönen Kindheit. Sie betont, gespürt zu haben, dass ihre Mutter sie und ihren Bruder liebte. Nachdem sich ihre Eltern getrennt hatten, zog Julias Mutter die beiden Kinder alleine groß. Julia hat früh gemerkt, dass da irgendetwas mit der Geschichte ihrer Mutter ist, jedoch wurde darüber nicht gesprochen und ihre Mutter hat „ihr Leben lang eine Maske getragen“. Julia war bewusst, dass die psychische Erkrankung ein Tabuthema ist und hat selbst nicht nachgefragt. Im Laufe der Jahre und mit dem Eintritt in das Erwachsenenalter hat Julia sich zunehmend die Frage gestellt, woran ihre Mutter wohl leiden könnte. Julia wusste, dass ihre Mutter schweren Missbrauch erfahren hatte und in Therapie war. Sie hat sich vorwiegend alleine mit der Geschichte ihrer Mutter beschäftigt, da sie keine Bezugsperson hatte, mit der sie sich hätte austauschen können. Ebenso hat sie es auch nicht gewagt, jemanden zu fragen, aus Angst, ihre Mutter damit zu hintergehen.

Irgendwann wurde Julias Bedürfnis, sich mit anderen Menschen über ihre Erfahrungen auszutauschen, immer größer. Es bestand ein Wunsch danach, mit Menschen zu sprechen, die ebenfalls ein psychisch krankes Elternteil haben und denen es ähnlich ergeht. Bei der Suche nach einer geeigneten Angehörigengruppe wurde Julia zunächst nicht fündig, da die vorhandenen Gruppen meist störungsspezifisch waren und Julia keine Diagnose ihrer Mutter vorlag. Als sich ihre familiäre Situation weiter zuspitzte, wandte Julia sich an die Städteregion Aachen. Dabei macht sie deutlich, dass der Anruf sie viel Überwindung gekostet hat. Julia wurde an die Aachener Laienhelfer Initiative e.V. verwiesen, die zu diesem Zeitpunkt gerade ein neues Projekt mit ihrer Gruppe Un|Sichtbar gestartet hatte. In einem Vorgespräch mit Janina Böcking konnte

Julia abklären, ob diese professionell angeleitete Selbsthilfegruppe für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern das richtige Angebot für sie ist. Gleich zu Beginn wurde in der Gruppe eine Art Schweigepflicht für alle Teilnehmenden festgehalten und es wurden Regeln aufgestellt. Dadurch wurden bei Julia sämtliche Bedenken in Bezug auf die Wahrung der Anonymität oder Ähnlichem ausgeräumt.

Mit der Teilnahme an der Gruppe hatte Julia sich erhofft, endlich über ihre Erfahrungen sprechen zu können und sich auszutauschen. Gleichzeitig hatte Julia das Gefühl, dass sie immer nur kleine Teile der Geschichte ihrer Mutter erfahren hat und sich jahrelang auf die eigene Wahrnehmung verlassen und daraus Schlüsse ziehen musste. Daher war es ihr wichtig, ihre Beobachtungen „einfach mal aussprechen“ zu können und dies im Rahmen einer Gruppe von Menschen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden.

In ihrem privaten Umfeld hat Julia nie über ihre Erfahrungen gesprochen, zum einen, weil ihre Freunde ihre Mutter kannten und zum anderen, weil sie nicht das Gefühl haben wollte, ihre Freunde mit ihrem „seelischen Müll“ zu belasten. In der Gruppe hat sie die Möglichkeit, mit Menschen zu sprechen, die sie nicht aus ihrem privaten Umfeld kennt, was ihr deutlich leichter fällt.

Neben dem freien Austausch in der Gruppe finden regelmäßig Informationsabende zu verschiedenen Themen statt, die sich die Teilnehmenden wünschen können.

Auch Julia drückt ihre Verwunderung darüber aus, dass es in der Gruppe Un|Sichtbar keine männlichen Teilnehmenden gibt. Für ihren Bruder, der die Erkrankung ihrer Mutter wahrscheinlich ähnlich wahrgenommen hat, kommt eine Teilnahme an einer Gruppe ebenfalls nicht in Frage. Julia fände es interessant, wenn auch Männer solche Angebote in Anspruch nehmen würden.

Auch in Bezug auf die Berufswahl der erwachsenen Kinder psychisch erkrankter Eltern ist Julia aufgefallen, dass die meisten Teilnehmenden im sozialen Bereich tätig sind.

In ihrer Kindheit hätte Julia sich eine erwachsene Person gewünscht, die ihr die Krankheit ihrer Mutter erklärt und ihr vor allem versichert hätte, dass sie nicht dafür verantwortlich ist und keine Schuld trägt. Stattdessen wurden Informationen für Julia und ihren Bruder eher zurückgehalten. Sie vermutet, dass ihre Mutter die Kinder schützen und nicht belasten wollte.

Julia ist wichtig, dass andere erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern oder neue Teilnehmende wissen, dass es in Ordnung ist, über die eigenen Eltern zu sprechen und dass es ihnen zusteht, auch einmal Wut auf das erkrankte Elternteil zu empfinden.

Unabhängig davon, dass die Diagnosen und Krankheitsbilder der Eltern alle unterschiedlich sind, verbindet die Gruppenteilnehmenden ihre ähnlichen Erfahrungen und die damit verbundenen Gefühle. Im Austausch kommt es häufig zu Situationen, in denen sich die Teilnehmenden gegenseitig sagen: „Ja, genau das habe ich auch so empfunden.“ Dieses Gefühl zu wissen, dass man mit seinen Erfahrungen nicht alleine ist, und dass andere Menschen ähnliche Gefühle erleben, beschreibt Julia als sehr wichtig und wohltuend (siehe Anhang 7, Interview Julia).

5 Schlussfolgerungen für die psychosoziale Praxis

Die Belastungen minderjähriger Kinder, die mit einem psychisch erkrankten Elternteil aufwachsen, wurden in den vergangenen Jahren vielseitig in diversen Studien und Veröffentlichungen dokumentiert (vgl. Lauritzen et al. 2018; Mattejat & Remschmidt 2008; Ravens-Sieberer et al. 2007). Außerdem haben sich zahlreiche Unterstützungsangebote für betroffene Kinder etabliert, wie beispielsweise AKisiA in Aachen (Magolei & Jungbauer 2010; <https://www.kinderschutzbund-aachen.de/akisia>, 2023).

Mit der psychischen Erkrankung des Elternteils gehen oftmals sozial und familiär schwierige Lebenssituationen einher (Mattejat & Remschmidt 2008). Zeigen Eltern aufgrund ihrer psychischen Erkrankung Einschränkungen in der Wahrnehmung der Signale und Grundbedürfnisse des Kindes, kann sich die elterliche psychische Erkrankung bereits im frühen Kindesalter problematisch auf die weitere Entwicklung des Kindes auswirken (Reininghaus & Jungbauer 2016).

Außerdem ist bei Kindern psychisch erkrankter Eltern ein erhöhtes Störungsrisiko zu verzeichnen. In diversen Studien konnte ein direkter Zusammenhang zwischen der elterlichen psychischen Erkrankung und vielfältigen Problemen oder Störungen der Kinder nachgewiesen werden (vgl. Lenz 2012; Tully et al. 2008; Van Loon et al. 2014). Ein protektiver Faktor stellt unter anderem das Wissen über die Krankheit und ihre Auswirkungen dar (Kronmüller & Driessen 2012). An dieser Stelle sind insbesondere Sozialarbeitende und andere psychosoziale Fachkräfte gefordert, die Kinder ihrer psychisch erkrankten Klienten und Klientinnen einzubeziehen und dafür Sorge zu tragen, dass diese über die Erkrankung und ihre Auswirkungen informiert werden (Sollberger et al. 2008).

Wie sich das Aufwachsen mit einem psychisch erkrankten Elternteil langfristig auf die eigene Biografie auswirkt, wurde vor allem im englischsprachigen Raum untersucht; viele der vorliegenden Studien stammen aus Australien (Foster 2010; Murphy et al. 2016; Patrick, Reupert & McLean 2019). In Deutschland haben sich bislang wenige Studien mit den Auswirkungen der

elterlichen psychischen Erkrankung im Erwachsenenalter auseinandergesetzt (Bauer, Spiessl & Helmbrecht 2015; Jungbauer et al. 2018; Metz & Jungbauer 2021).

Zunächst konnte festgestellt werden, dass Kinder von psychisch erkrankten Eltern ein erhöhtes Risiko aufweisen, im Laufe ihres Lebens eine psychische Störung zu entwickeln (Kageyama et al. 2023; Rasic et al. 2014). Dabei ist das Risiko für eine störungsspezifische Übertragung, d. h. für eine Entwicklung der gleichen psychischen Störung wie die des erkrankten Elternteils, am höchsten (Rasic et al. 2014).

Abgesehen von der erhöhten Wahrscheinlichkeit, eine psychische Erkrankung zu entwickeln, berichten betroffene erwachsene Kinder von anderweitigen tiefgreifenden Prägungen in ihrer Kindheit. Sie beschreiben die Schwierigkeiten, Vertrauen zu anderen Menschen aufzubauen und stabile Beziehungen zu entwickeln (Murphy et al. 2015; O'Connell 2008). Erwachsen gewordenen Kindern fällt es teilweise noch schwer, ihre Gefühle wahrzunehmen und auszudrücken (Murphy et al. 2016). Auch Ängste, die in der Kindheit entstanden sind, manifestieren sich häufig und schränken die erwachsenen Kinder in vielen Bereichen ein (Murphy et al. 2015). Zudem zeigen viele erwachsene Kinder ein niedriges Selbstwertgefühl, Zweifel an den eigenen Fähigkeiten und Unsicherheiten in sozialen Situationen (Manjula & Raguram 2009). In der Adoleszenz und auch im Erwachsenenalter verspüren viele Kinder von psychisch erkrankten Eltern eine Ambivalenz zwischen ihrem Verantwortungsgefühl für ihre Eltern und dem Wunsch, sich abzugrenzen (Jungbauer et al. 2018; Stelling, Habers & Jungbauer 2008).

Werden Betroffene im Laufe ihres Lebens selbst Eltern, setzen sie sich häufig zum Ziel, unbedingt anders sein zu wollen als ihr psychisch erkranktes Elternteil, jedoch fehlt ihnen dazu oft ein Vorbild, an dem sie sich orientieren könnten (Murphy et al. 2018; Patrick, Reupert & McLean 2019).

Der Einfluss der elterlichen psychischen Erkrankung auf den gesamten Lebensweg wird deutlich bei der Berufswahl der erwachsenen Kinder. Viele von ihnen sind im Sozial- oder/und Gesundheitssektor tätig und wollen anderen Menschen in ähnlichen schwierigen Situationen helfen (Metz & Jungbauer 2021; Patrick u. a. 2019).

Insbesondere erwachsene Töchter von psychisch erkrankten Eltern scheinen sich intensiver mit ihren Kindheitserfahrungen und deren Auswirkungen im Erwachsenenalter auseinanderzusetzen. In verschiedenen Befragungen ist ein niedriger Männeranteil unter den Teilnehmenden zu verzeichnen, was auf geschlechtsspezifische Bewältigungsstrategien zurückzuführen sein könnte (Jungbauer et al. 2018; Schone & Wagenblaus 2006).

Zwar berichten einige erwachsene Kinder, dass sie ihren Kindheitserfahrungen auch positive Aspekte abgewinnen können wie die Entwicklung persönlicher Stärken. Jedoch berichten die meisten, dass die elterliche Erkrankung ihr eigenes Leben negativ geprägt hat (Metz & Jungbauer 2021; Patrick, Reupert & McLean 2019).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Kinder, die mit einem psychisch erkrankten Elternteil aufgewachsen sind, auch im Erwachsenenalter noch starke Prägungen auf vielen Ebenen und „unsichtbare Narben“ mit sich tragen (Jungbauer & Heitmann 2022). Die Kindheit, die oftmals von Scham, Einsamkeit, Vernachlässigung, Unsicherheit und vielem mehr geprägt ist, wirkt sich nachhaltig auf das gesamte Leben der betroffenen Kinder aus (vgl. Bauer, Spiessl & Helmbrecht 2015; Kageyama et al. 2023; Patrick, Reupert & McLean 2019). Wie tiefgreifend die Auswirkungen auf die Kinder sind, ist von verschiedenen Faktoren abhängig: Dazu zählen vor allem das Krankheitsbild, die Schwere der Symptome und die Dauer der psychischen Erkrankung des Elternteils sowie die verfügbaren Ressourcen des Kindes (Lenz 2005, 2012).

Die professionelle Unterstützung von Kindern psychisch erkrankter Eltern sollte bereits bei der Informationsvermittlung und Einbindung in den Behandlungsprozess beginnen (Knutsson-Medin, Edlund & Ramklint 2007; Murphy et al. 2017). Allgemein fordern inzwischen erwachsene Kinder, dass psychische Erkrankungen enttabuisiert werden und diesen mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird. Nur so können betroffene Kinder dazu ermutigt werden, über ihre Erlebnisse als Kind eines psychisch kranken Elternteils zu sprechen (Metz & Jungbauer 2021).

Grundsätzlich erleben es die meisten erwachsenen Kinder als hilfreich, eine Möglichkeit zu haben, ihr oftmals langjähriges Schweigen zu brechen und über

ihre Erfahrungen zu sprechen. Insbesondere der Austausch mit anderen Betroffenen wird als hilfreich und erleichternd wahrgenommen. Auch die individuelle Einzelberatung durch eine psychosoziale Fachkraft und therapeutische Hilfen schätzen erwachsene Kinder als geeignet ein (Jungbauer et al. 2018).

Die Relevanz der sozialarbeiterischen Praxis in Bezug auf die Unterstützung von Kindern psychisch erkrankter Eltern wird bei der Veranschaulichung der Aufgabenbereiche der Sozialen Arbeit in Psychiatrien deutlich. Soziale Arbeit in den Psychiatrien von heute kümmert sich um die psychosozialen Belange der psychisch erkrankten Menschen und deren Angehörigen (Walther 2023). Sie hat den Auftrag, die Angehörigen und insbesondere die Kinder der Klienten und Klientinnen aktiv einzubeziehen sowie Aufklärungsarbeit zu leisten. Somit trägt sie dazu bei, dass ihnen ein besserer Umgang mit der Erkrankung gelingt, sie Gefühle der Hilflosigkeit und Schuld reduzieren und eine Anbindung an geeignete Unterstützungsangebote erfahren (Bull 2015; Kronmüller & Driessen 2012). Dabei ist auf eine wertschätzende Grundhaltung und im Kontakt mit minderjährigen Kindern auf einen altersgerechten Umgang zu achten (Bull 2015).

Die Soziale Arbeit bedient sich in ihren unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern oftmals der psychosozialen Beratung. Psychosoziale Beratung kann in Hinblick auf die Unterstützung der erwachsenen Kinder psychisch erkrankter Eltern sowohl im psychiatrischen Kontext (Angehörigenarbeit) stattfinden als auch in abgelösten Angeboten, beispielsweise in der Einzelberatung. Es geht darum, die Betroffenen bei der Bewältigung psychosozialer Belastungen und Krisen zu unterstützen und dabei vor allem den Zusammenhang der individuellen Krisensituation mit den lebensweltlichen und soziokulturellen Faktoren in den Blick zu nehmen (Hoff & Rohleder 2022; Wälte & Lübeck 2021).

Grundlegendes Ziel der Sozialen Arbeit im Allgemeinen und der psychosozialen Beratung im Besonderen ist es, die Klienten und Klientinnen zur Autonomiegewinnung und selbstbestimmter Lebensbewältigung zu befähigen. Dabei greift die sozialarbeiterische Praxis immer wieder auf das Empowerment-Konzept zurück. Dem Empowerment-Konzept lassen sich viele verschiedene Ansätze zuordnen, dadurch ist es eher als ein Handlungskonzept denn als eine spezifische Methode zu verstehen (Sohns 2009). Empowerment in der

Sozialen Arbeit bezeichnet den Prozess, Menschen dazu zu befähigen, aus eigener Kraft und nach eigenen Vorstellungen ein besseres Leben zu führen und ihren Alltag zu bewältigen (Herriger 2020).

Anhand der Biografiearbeit kann in der sozialarbeiterischen Praxis eine intensive Auseinandersetzung mit der Lebensgeschichte der erwachsenen Kinder angeregt werden. Dabei geht es darum, ein Verständnis über das eigene Empfinden zu entwickeln, indem relevante Ereignisse und die Lebenswelt einbezogen werden. Biografiearbeit bietet eine Einordnung von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft und unterstützt so die Klärung der eigenen Identität. Worte für das subjektive Erleben zu finden, sich der eigenen Ressourcen bewusst zu werden und die persönlichen Erfahrungen einzuordnen, kann im Rahmen von Biografiearbeit erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern in ihrer Lebensbewältigung und Identitätsstärkung unterstützen (Hölzle 2011; Patrick, Reupert & McLean 2019).

Die Relevanz der Sozialen Arbeit in Bezug auf die Unterstützung erwachsener Kinder mit psychisch erkrankten Eltern wird insbesondere durch die in den Erfahrungsberichten und anderen Befragungen genannten Wünsche der Betroffenen deutlich. Insbesondere professionell begleitete Selbsthilfegruppen, individuelle Einzelberatung sowie therapeutische Hilfen werden als bedarfsgerecht und hilfreich angesehen (siehe Anhang 4, Interview Amanda; Anhang 6, Interview Martha). Daraus entsteht die Anforderung an die psychosoziale Praxis, geeignete Angebote speziell für erwachsene Kinder von psychisch erkrankten Eltern auszubauen.

Psychosoziale Beratung für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern bietet Janina Böcking im Rahmen der Gruppe Un|Sichtbar an, auch in Form einer Einzelberatung. Dabei hält sie es für besonders wichtig, als Fachkraft über ein handlungsspezifisches Wissen zu verfügen: das Wissen über psychische Erkrankungen und Verständnis für die Situation der betroffenen Kinder (Wälte & Lübeck 2021; siehe Anhang 1, Interview Janina Böcking).

Auch Katja Beeck bietet mit ihrer Initiative Netz und Boden ein Hilfeangebot in Form einer psychosozialen Beratung für minderjährige und erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern an (<https://www.netz-und-boden.de>, 2023). Der Verein Seelenerbe e.V. trägt mit seiner Arbeit ebenfalls dazu bei, dass

betroffene erwachsene Kinder eine Möglichkeit zum Austausch erhalten. Mit seinem WISE-Projekt ermöglicht der Verein ihnen außerdem, sich qualifiziert weiterzubilden und ihr Erfahrungswissen hilfreich einzusetzen (<https://seelenerbe.de>, 2023)

Auch wenn erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern bislang nur begrenzt Aufmerksamkeit für ihre Situation erhalten haben, zeigen die Ergebnisse der Praxiserkundung, dass in den vergangenen Jahren vereinzelte Unterstützungsangebote für diese Personengruppe entwickelt wurden. In der Stadt Aachen stellt die Selbsthilfegruppe Un|Sichtbar derzeit das einzige Unterstützungsangebot speziell für erwachsene Kinder dar (siehe Anhang 1, Interview Janina Böcking). Auch der Verein Seelenerbe e.V. und die Initiative Netz und Boden sind zwei von wenigen Unterstützungsformen, die sich explizit an erwachsene Kinder von psychisch erkrankten Eltern richten (<https://seelenerbe.de>, 2023; <https://www.netz-und-boden.de>, 2023).

Die Tatsache, dass man auch nach intensiver Recherche nur wenige Unterstützungsangebote findet, verdeutlicht den Bedarf an einem Ausbau des Hilfesystems und mehr Aufmerksamkeit für die Lebenssituation von erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern. Daraus entsteht die Anforderung an die psychosoziale Praxis, adäquate und professionelle Hilfeangebote für erwachsene Kinder auszubauen.

Sozialarbeiterin Janina Böcking betont die Notwendigkeit, bedarfsorientierte Angebote zu gestalten. Es braucht eine Ausdifferenzierung, um passende Angebote zu schaffen. Es liegt ein großer Unterschied darin, welches Angehörigenverhältnis zu einer psychisch erkrankten Person besteht. Kinder wachsen in einem Abhängigkeitsverhältnis zu ihren Eltern auf. Dadurch erleben Kinder andere Auswirkungen der psychischen Erkrankung und vor allem entstehen unterschiedliche Unterstützungsbedarfe als beispielsweise bei einem Partner einer psychisch erkrankten Person (siehe Anhang 1, Interview Janina Böcking). Auch Katja Beeck plädiert für eine Ausdifferenzierung der Angebote, jedoch eher nach Krankheitsbild und Symptomatik der Eltern. Kinder von psychotischen Eltern haben ihrer Ansicht nach andere Erfahrungen gemacht und somit auch andere Belastungen erfahren als Kinder von depressiven Eltern (siehe Anhang 3, Gespräch Katja Beeck).

Die Ergebnisse der Praxiserkundung zeigen auf, dass es vereinzelte Angebote für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern gibt, von denen drei in der vorliegenden Arbeit vorgestellt wurden. Die Angebote bieten vor allem einen Austausch, die psychosoziale Beratung und die Möglichkeit der Weiterbildung für die betroffenen Erwachsenen. Dennoch lässt sich schlussfolgern, dass ein höherer Bedarf an geeigneten Unterstützungsangeboten besteht.

Aus den Erfahrungsberichten der interviewten erwachsenen Töchter von psychisch erkrankten Eltern wird die Gemeinsamkeit deutlich, dass alle den Austausch mit anderen erwachsenen Kindern, die ähnliche Lebenserfahrungen gemacht haben, als sehr wertvoll einschätzen. Die erwachsenen Kinder haben ein unvergleichliches Verständnis und ein feines Gespür füreinander, sodass ausschweifende Erklärungen überflüssig sind (siehe Anhang 5, Interview Doris). Eine professionell angeleitete Gruppe wird als ideale Möglichkeit angesehen, diesen Austausch in einem geschützten und strukturierten Rahmen zu ermöglichen (siehe Anhang 6, Interview Martha). Die eigenen Erfahrungen und Gefühle aussprechen zu können sowie Anerkennung für diese zu bekommen, wird als hilfreich erlebt (siehe Anhang 7, Interview Julia). Zudem berichten Amanda und Doris, die am WISE-Projekt teilnehmen, wie wertvoll eine intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie ist und dass man aus den eigenen Erfahrungen viel lernen und Stärken ziehen kann. Ihr Erfahrungswissen möchten sie jetzt nutzen, um zur Aufklärung und zu einer verbesserten Lebenssituation der Kinder von psychisch erkrankten Eltern beizutragen (siehe Anhang 4, Interview Amanda; Anhang 5, Interview Doris).

Es ist zu erwähnen, dass alle vier erwachsenen Töchter, deren Erfahrungen in der Arbeit geschildert wurden, sich bereits intensiv mit ihren persönlichen Lebensgeschichten auseinandergesetzt haben. Zwei von ihnen sind Mitglieder des Vereins Seelenerbe e.V., die anderen beiden sind Teilnehmerinnen der Gruppe Un|Sichtbar (siehe Anhang 4, Interview Amanda; Anhang 5, Interview Doris; Anhang 6, Interview Martha; Anhang 7, Interview Julia). Es wäre interessant zu überprüfen, ob andere Betroffene, die sich noch nicht intensiv mit ihren Erfahrungen als Kind eines psychisch erkrankten Elternteils beschäftigt haben, ähnliche Äußerungen und Wünsche benennen würden.

Grundsätzlich ist eine positive Entwicklung hinsichtlich der Unterstützung von Kindern aus Familien mit psychisch erkrankten Eltern zu verzeichnen. Angefangen damit, dass minderjährige Kinder in den vergangenen Jahren zunehmend Aufmerksamkeit erhalten haben und Hilfen ausgebaut wurden. Die Situation der erwachsenen Kinder wird ebenfalls langsam aber zunehmend öffentlich thematisiert, Studien beschäftigen sich mit dem Thema und vereinzelte Unterstützungsformen etablieren sich. Ali e.V. plant in naher Zukunft die Gründung einer zweiten angeleiteten Selbsthilfegruppe für erwachsene Kinder von psychisch erkrankten Menschen (siehe Anhang 1, Interview Janina Böcking). Auch die Initiative Netz und Boden sowie der Verein Seelenerbe e.V. tragen dazu bei, dass ein geeignetes Hilfesystem für betroffene erwachsene Kinder entsteht. Studien und Erfahrungsberichte verdeutlichen, dass zahlreiche erwachsene Kinder einen Hilfebedarf äußern. Es ist wünschenswert, dass die Soziale Arbeit diesen Anforderungen zukünftig durch den Ausbau geeigneter Unterstützungsangebote gerecht werden kann. Eine Ausweitung der Forschung zu dieser Thematik im deutschsprachigen Raum wäre ebenfalls begrüßenswert.

6 Persönliches Fazit

Nach intensiver Auseinandersetzung mit dem Thema Beratung und Hilfe für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern habe ich meinen persönlichen Horizont und mein Wissen erweitern können. Zu Beginn habe ich ebenfalls meinen Fokus auf die minderjährigen Kinder, ihre Belastungen und ihren Hilfebedarf legen wollen. Auch ich hatte, bevor ich mich mit diesem Thema beschäftigte, keinen Blick für die möglichen Langzeitfolgen und Hilfebedarfe der erwachsenen Kinder. Dank Herrn Prof. Dr. Jungbauer und durch die Lektüre des Buchs *Unsichtbare Narben* (Jungbauer & Heitmann 2022) wurde ich dazu angeregt, meinen Blickwinkel zu erweitern. Ich habe schnell erkannt, dass sich die Auswirkungen einer elterlichen psychischen Erkrankung auf die eigene Person nicht mit Eintritt in das Erwachsenenalter auflösen und sie dennoch nicht ausreichend fachlich untersucht werden. Ich würde mir wünschen, dass sich in Zukunft auch im deutschsprachigen Raum mehr Forschungsgruppen mit den erwachsenen Kindern beschäftigen und mehr Beratungs- und Hilfeangebote entstehen.

Literaturverzeichnis

- Abraham, K. M. & Stein, C. H. (2010). Staying connected: Young adults' felt obligation toward parents with and without mental illness. *Journal of Family Psychology*, 24, 125-134. doi: 10.1037/a0018973
- Bauer, R., Spiessl, H. & Helmbrecht, M.J. (2015). Burden, reward, and coping of adult offspring of patients with depression and bipolar disorder. *International Journal of Bipolar Disorders*, 3(1), 2. doi: 10.1186/s40345-015-0021-5
- Beardseele, W. R., Versage, E. M. & Gadstone, T. R. G. (1998). Children of Affectively Ill Parents: A Review of the Past 10 Years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(11), 1134–1141. doi: 10.1097/00004583-199811000-00012
- Bosshard, M., Ebert, U. & Lazarus, H., Becker, M. (2013). *Soziale Arbeit in der Psychiatrie: Lehrbuch* (5. Aufl.). Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Brückner, B. (2015). *Geschichte der Psychiatrie* (2. Aufl.). Köln: Psychiatrie Verlag.
- Bull, N. (2015). Gespräche mit Kindern und Jugendlichen. In N. Bull & C. Poppe (Hrsg.), *Zuhören, informieren, einbeziehen: Leitfaden für die Arbeit mit Angehörigen in der Psychiatrie* (S. 50-60) Köln: Psychiatrie Verlag.
- Bull, N. & Poppe, C. (Hrsg.) (2015). *Zuhören, informieren, einbeziehen: Leitfaden für die Arbeit mit Angehörigen in der Psychiatrie*. Köln: Psychiatrie Verlag.
- Drost, L. M., Van der Krieken, L., Sytema, S. & Schippers, G. M. (2016). Self-expressed strengths and resources of children of parents with a mental illness: A systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25, 102-115. doi: 10.1111/inm.12176
- Duncan, G. & Browning, J. (2009). Adult Attachment in Children Raised by Parents with Schizophrenia. *Journal of Adult Development* 16(2), 76–86. doi: 10.1007/s10804-009-9054-2
- Firus, C. (2018). *Der lange Schatten der Kindheit: seelische Verletzungen und Traumata überwinden*. Ostfildern: Patmos Verlag.
- Foster, K. (2010). "You'd Think This Roller Coaster Was Never Going to Stop": Experiences of Adult Children of Parents with Serious Mental Illness". *Journal of Clinical Nursing*, 19(21–22), 3143–3151. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03293.x
- Gottesman, I. I., Laursen, T. M., Bertelsen, A. & Mortensen, P. B. (2010). Severe Mental Disorders in Offspring With 2 Psychiatrically Ill Parents. *Archives of General Psychiatry*, 67(3), 252–257. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2010.1
- Herriger, N. (2020). *Empowerment in der Sozialen Arbeit*. (6. Aufl.) Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Hoff, W. & Rohleder, C. (2022). Psychosoziale Beratung und Telefonseelsorge. Definitionen, Diskurse, Befunde und Fragestellungen. In W. Hoff & C. Rohleder (Hrsg.), *Psychosoziale Beratung und Soziale Arbeit: empirische Befunde zur gesellschaftlichen Relevanz niedrigschwelliger Beratungsangebote am Beispiel der Telefonseelsorge* (S. 13-30). Opladen: Barbara Budrich.
- Hölzle, C. (2011). Gegenstand und Funktion von Biografiearbeit im Kontext Sozialer Arbeit. In C. Hölzle & I. Jansen (Hrsg.), *Ressourcenorientierte Biografiearbeit. Grundlagen - Zielgruppen - kreative Methoden* (S. 31-54). Wiesbaden: VS Verlag.
- Jäger, G. (2016). *Partnerschaft und Psychose: wie psychisch erkrankte*

- Menschen Partnerschaft erleben*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Jungbauer, J., Kuhn, J. & Lenz, A. (2011). Zur Prävalenz von Elternschaft bei schizophrenen Patienten. *Das Gesundheitswesen*, 73(5), 286–89.
- Jungbauer, J. (2016). Wenn Eltern psychisch krank sind - Belastungen, Entwicklungsrisiken, Hilfebedarf. In J. Jungbauer (Hrsg.), *Familien mit einem psychisch kranken Elternteil: Forschungsbefunde und Praxiskonzepte* (S. 9–43). Opladen: Barbara Budrich.
- Jungbauer, J. (2019). Kinder psychisch erkrankter Eltern - Belastungen, Entwicklungsrisiken und Unterstützungsmöglichkeiten. *Sozialpsychiatrische Informationen*, 49, 37–40.
- Jungbauer, J., Bischkopf, J. & Angermeyer, M. C. (2001). Belastungen von Angehörigen psychisch Kranker. *Psychiatrische Praxis*, 28(3), 105–114.
- Jungbauer, J. & Heitmann, K. (Hrsg.) 2022. *Unsichtbare Narben: Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern berichten*. (2. Aufl.). Köln: Balance Buch + Medien Verlag.
- Jungbauer, J., Heitmann, K., Westphal, K. & Vock, M. (2018). Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern: Ergebnisse einer explorativen Fragebogenstudie. *Zeitschrift für Familienforschung*, 30(2), 216–229. doi: <https://doi.org/10.3224/zff.v30i2.05>
- Kageyama, M., Sakamoto, T., Kobayashi, A., Hirama, A., Tamura, H. & Yokoyama, K. (2023). Childhood Adversities and Psychological Health of Adult Children of Parents with Mental Illness in Japan. *Healthcare*, 11(2), 214. doi: 10.3390/healthcare11020214
- Knutsson-Medin, L., Edlund, B. & Ramklint, M. (2007). Experiences in a Group of Grown-up Children of Mentally Ill Parents. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 14(8), 744–752. doi: 10.1111/j.1365-2850.2007.01181.x
- Kronmüller, K.-T. & Driessen, M. (2012). Kinder psychisch kranker Eltern – die Perspektive der (Erwachsenen-)Psychiatrie. In U. Bauer, A. Reinisch & M. Schmuhl (Hrsg.), *Prävention für Familien mit psychisch kranken Eltern: Bedarf, Koordination, Praxiserfahrung* (S. 47-57). Wiesbaden: Springer.
- Largo, R. H. (2010). *Babyjahre: Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren*. München: Piper.
- Lauritzen, C., Reedtz, C. Rognmo, K. Nilsen, M. A. & Walstad, A. (2018). Identification of and Support for Children of Mentally Ill Parents: A 5 Year Follow-Up Study of Adult Mental Health Services. *Frontiers in Psychiatry*, 9 (507). doi: 10.3389/fpsy.2018.00507.
- Lenz, A. (2005). *Kinder psychisch kranker Eltern*. Göttingen: Hogrefe.
- Lenz, A. (2012). *Psychisch kranke Eltern und ihre Kinder*. Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Lenz, A. & Jungbauer, J. (Hrsg.) (2008). *Kinder und Partner psychisch kranker Menschen: Belastungen, Hilfebedarf, Interventionskonzepte*. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Magolei, V., Jungbauer, J. (2010). Von der Theorie zur Praxis: AKisiA – ein Hilfeangebot für Kinder psychisch kranker Eltern. In J. Jungbauer (Hrsg.): *Familien mit einem psychisch kranken Elternteil. Forschungsbefunde und Perspektiven für die Soziale Arbeit* (S. 201-252). Opladen: Barbara Budrich.
- Manjula, M. & Raguram, A. (2009). Self-concept in adult children of schizophrenic parents: an exploratory study. *International Journal of Social Psychiatry*, 55(5), 471–479. doi: 10.1177/0020764008094732.
- Mattejat, F., Lenz, A. & Wiegand-Grefe, S. (2011). Kinder psychisch kranker

- Eltern - Eine Einführung in die Thematik. In S. Wiegand-Grefe, F. Matthejat & A. Lenz (Hrsg.), *Kinder mit psychisch kranken Eltern. Klinik und Forschung* (S. 13–24). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Matthejat, F. & Remschmidt, H. (2008). The Children of Mentally Ill Parents. *Deutsches Ärzteblatt International*, 105(23), 413–418. doi: 10.3238/arztebl.2008.0413.
- Metz, D. & Jungbauer, J. (2021). “My Scars Remain Forever”: A Qualitative Study on Biographical Developments in Adult Children of Parents with Mental Illness. *Clinical Social Work Journal*, 49(1), 64–76. doi: 10.1007/s10615-019-00722-2.
- Mowbray, C. T., Bybee, D., Oyserman, D. MacFarlane, P. & Bowersox, N. (2006). Psychosocial Outcomes for Adult Children of Parents with Severe Mental Illnesses: Demographic and Clinical History Predictors. *Health & Social Work*, 31(2), 99–108. doi: 10.1093/hsw/31.2.99.
- Murphy, G., Peters, K., Jackson, D. & Wilkes, L. (2011). A Qualitative Meta-Synthesis of Adult Children of Parents with a Mental Illness. *Journal of Clinical Nursing*, 20(23–24), 3430–3442. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03651.x.
- Murphy, G., Peters, K., Wilkes, L. & Jackson, D. (2017). Adult Children of Parents with Mental Illness: Navigating Stigma. *Child & Family Social Work*, 22(1), 330–338. doi: 10.1111/cfs.12246.
- Murphy, G., Peters, K., Wilkes, L. & Jackson, D. (2018). Adult Children of Parents with Mental Illness: Parenting Journeys. *BMC Psychology*, 6(1), 37. doi: 10.1186/s40359-018-0248-x.
- Murphy, G., Peters, K., Wilkes, L. & Jackson, D. (2015). Childhood Parental Mental Illness: Living with Fear and Mistrust. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(4), 294–299. doi: 10.3109/01612840.2014.971385.
- Murphy, G., Peters, K., Wilkes, L. & Jackson, D. (2016). Adult Children of Parents with Mental Illness: Losing Oneself. Who am I? *Issues in Mental Health Nursing*, 37(9), 668–673. doi: 10.1080/01612840.2016.1178359.
- Niemi, L. T., Suvisaari, J. M., Haukka, J. K. & Lönnqvist, J. K. 2005. Childhood Predictors of Future Psychiatric Morbidity in Offspring of Mothers with Psychotic Disorder: Results from the Helsinki High-Risk Study. *British Journal of Psychiatry*, 186(2), 108–114. doi: 10.1192/bjp.186.2.108.
- Oates, M. (1997). Patients as Parents: The Risk to Children. *The British Journal of Psychiatry*, 170(S32), 22–27. doi: 10.1192/S0007125000298681.
- O’Connell, K. L. (2008). What Can We Learn? Adult Outcomes in Children of Seriously Mentally Ill Mothers. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 21(2), 89–104. doi: 10.1111/j.1744-6171.2008.00136.x.
- Patrick, P. M., Reupert, A. E. & McLean, L. A. (2019). “We Are More than Our Parents’ Mental Illness”: Narratives from Adult Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 839. doi: 10.3390/ijerph16050839.
- Rasic, D., Hajek, T., Alda, M. & Uher, R. (2014). Risk of Mental Illness in Offspring of Parents With Schizophrenia, Bipolar Disorder, and Major Depressive Disorder: A Meta-Analysis of Family High-Risk Studies. *Schizophrenia Bulletin*, 40(1), 28–38. doi: 10.1093/schbul/sbt114.
- Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart, M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 50(5), 871–878. doi: 10.1007/s00103-007-0250-6.
- Reininghaus, K. & Jungbauer, J. (2016). Entwicklungsstörungen bei Kindern

- psychisch kranker Eltern: Ergebnisse einer klinischen Einzelfallstudie. In J. Jungbauer (Hrsg.), *Familien mit einem psychisch kranken Elternteil. Forschungsbefunde und Praxiskonzepte* (S.225-256). Opladen: Barbara Budrich.
- Remschmidt, H. & Mattejat, F. (1994). *Kinder psychotischer Eltern*. Göttingen: Hogrefe.
- Reupert, A. E. & Maybery, D. (2010). "Knowledge Is Power": Educating Children About Their Parent's Mental Illness. *Social Work in Health Care*, 49(7), 630–46. doi: 10.1080/00981380903364791.
- Schone, R. & Wagenblass, S. (2006). *Wenn Eltern psychisch krank sind: kindliche Lebenswelten und institutionelle Handlungsmuster*. Weinheim: Juventa-Verlag.
- Sohns, A. (2009). Empowerment als Leitlinie Sozialer Arbeit. In B. Michel-Schwartz (Hrsg.), *Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis* (S. 75-101). Wiesbaden: VS Verlag.
- Sollberger, D., Byland, M. & Widmer, G. (2008). Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern - Belastungen, Bewältigung und biographische Identität. In A. Lenz & J. Jungbauer. (Hrsg.), *Kinder und Partner psychisch kranker Menschen. Belastungen, Hilfebedarf, Interventionskonzepte* (S. 157-194). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Stelling, K., Habers, I. & Jungbauer, J. (2008). Zwischen Verantwortungsübernahme und Autonomieentwicklung: Jugendliche mit einem psychisch kranken Elternteil. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 57, 757-773.
- Stengler, K. (2008). Angehörige von Patienten mit Zwangserkrankungen: Zwischen Einbezogenheit und Abgrenzung. In A. Lenz & J. Jungbauer (Hrsg.), *Kinder und Partner psychisch kranker Menschen. Belastungen, Hilfebedarf, Interventionskonzepte* (S. 285-296). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Tully, E. C., Iacono, Ph. D. W. G. & McGue, Ph. D. M. (2008). An Adoption Study of Parental Depression as an Environmental Liability for Adolescent Depression and Childhood Disruptive Disorders. *American Journal of Psychiatry*, 165, 1148-1154. doi: 10.1176/appi.ajp.2008.07091438
- Van Loon, L. M. A., Van de Ven, M. O. M., Van Doesum, K. T. M., Witteman, C. L. M. & Hosman, C. M. H. (2014). The Relation Between Parental Mental Illness and Adolescent Mental Health: The Role of Family Factors. *Journal of Child and Family Studies*, 23(7), 1201–1214. doi: 10.1007/s10826-013-9781-7.
- Wälte, D. & Lübeck, A. (2021). Was ist psychosoziale Beratung? In D. Wälte & M. Borg-Laufs (Hrsg.), *Psychosoziale Beratung: Grundlagen, Diagnostik, Intervention* (S. 25-31). Stuttgart: Kolhammer.
- Walther, C. (2023). Soziale Arbeit und Psychiatrie. In J. Bischoff, D. Deimel, C. Walther & R.-B. Zimmermann (Hrsg.), *Soziale Arbeit in der Psychiatrie. Lehrbuch* (S. 16-39) Köln: Psychiatrie Verlag.
- Wiegand-Grefe, S., Geers, P. & Petermann, F. (2011). Entwicklungsrisiken von Kindern psychisch kranker Eltern - ein Überblick. In S. Wiegand-Grefe, F. Mattejat & A. Lenz (Hrsg.), *Kinder mit psychisch kranken Eltern. Klinik und Forschung* (S- 145-170). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ziegler, E. (2012). Angehörigenarbeit bei psychischer Erkrankung. In S. B. Gahleitner (Hrsg.), *Übergänge gestalten, Lebenskrisen begleiten* (S. 324-337). Bonn: Psychiatrie Verlag.

Internetquellen

- Beeck, K.: Netz und Boden. Initiative für Kinder psychisch kranker Eltern. Verfügbar unter <https://www.netz-und-boden.de> [Zugriff am 27.4.2023].
- Bundesministerium für Bildung und Forschung: COMPARE - Risikobewertung bei Kindern psychisch kranker Eltern. Verfügbar unter <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/compare-risikobewertung-bei-kindern-psychisch-krank-elter-7281.php> [Zugriff am 14.4.2023].
- Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V.: Deutsche Fassung. Abgestimmte deutsche Übersetzung des DBSH mit dem Fachbereichstag Sozialer Arbeit. Verfügbar unter: <https://www.dbsh.de/profession/definition-der-sozialen-arbeit/deutsche-fassung.html> [Zugriff am 12.6.2023].
- Deutscher Kinderschutzbund – Ortsverband Aachen: AKisiA – Auch Kinder sind Angehörige. Verfügbar unter: <https://www.kinderschutzbund-aachen.de/akisia> [Zugriff am 20.6.2023].
- Seelenerbe e.V.: Seelenerbe e.V. Verein erwachsener Kinder psychisch erkrankter Eltern. Verfügbar unter: <https://seelenerbe.de> [Zugriff am 30.3.2023].

Eidesstattliche Versicherung

Hiermit versichere ich an Eides statt,

- dass ich die vorliegende Studienarbeit selbstständig angefertigt und
- keine anderen als die angegebenen und bei Zitaten kenntlich gemachten Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.

Die Strafbarkeit einer falschen eidesstattlichen Versicherung ist mir bekannt, namentlich die Strafandrohung gemäß § 156 StGB bis zu drei Jahren Freiheitsstrafe oder Geldstrafe bei vorsätzlicher Begehung der Tat bzw. gemäß § 161 Abs. 1 StGB bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe oder Geldstrafe bei fahrlässiger Begehung. Hinweis auf die einschlägigen §§ 156, 161 StGB: §156 StGB: Falsche Versicherung an Eides Statt. Wer vor einer zur Abnahme einer Versicherung an Eides Statt zuständigen Behörde eine solche Versicherung falsch abgibt oder unter Berufung auf eine solche Versicherung falsch aussagt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. §161 StGB: Fahrlässiger Falscheid; fahrlässige Versicherung an Eides Statt

(1) Wenn eine der in den §§ 154 bis 156 bezeichneten Handlungen aus Fahrlässigkeit begangen worden ist, so tritt Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe ein.

(2) Straflosigkeit tritt ein, wenn der Täter die falsche Angabe rechtzeitig berichtigt, Die Vorschriften des § 158 Abs. 2 und 3 gelten entsprechend.

Ferner versichere ich, dass ich die Arbeit mit identischem Inhalt sowohl in ausgedruckter wie auch elektronischer Form abgegeben habe.

Aachen, den 17. Juli 2023



Unterschrift