

Johannes Jungbauer, Katharina Heitmann, Andrea Westphal & Miriam Vock

## Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern: Ergebnisse einer explorativen Fragebogenstudie

### Adult children of parents with mental illnesses: Results from an exploratory survey

#### Zusammenfassung:

**Zielsetzung:** In diesem Beitrag werden Ergebnisse der EKipeE-Studie vorgestellt, in der erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern befragt wurden. Ziel war es, die von den Befragten wahrgenommenen langfristigen Auswirkungen auf ihre Biographie, ihre Persönlichkeit und ihre Sozialbeziehungen zu beschreiben. Außerdem sollten Zusammenhänge zwischen ausgewählten belastenden Kindheitserfahrungen und Problemen im Erwachsenenalter untersucht werden. Ferner sollten die Unterstützungsbedürfnisse und -wünsche der erwachsenen Kinder erfasst werden. **Methode:** Im Rahmen einer online-Fragebogenstudie wurden  $N=561$  erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern befragt. Die quantitativen Fragebogendaten wurden mit SPSS 23.0 statistisch ausgewertet; die freien Antworten und Kommentare wurden inhaltsanalytisch ausgewertet. **Ergebnisse:** Die Studienteilnehmer berichteten vielfältige emotionale und soziale Probleme, die sie als Folgen ihrer Kindheitserfahrungen wahrnehmen. Sehr häufig haben sie das Gefühl, in ihrer Identität und ihrem Verhalten negativ geprägt zu sein. Viele äußern deswegen einen Bedarf an professioneller Beratung und Unterstützung. **Diskussion:** Es handelt sich um die bislang umfangreichste Studie zu den langfristigen Folgen einer Kindheit mit einem psychisch kranken Elternteil im deutschsprachigen Raum. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass frühzeitige Hilfe- und Präventionsangebote für betroffene Kinder, Eltern und Familien notwendig sind. Auch die Bereitstellung

#### Abstract:

**Objective:** This paper presents the results of the EKipeE Study, which surveyed the adult children of parents with mental illnesses. The objective of the study was to extrapolate the long-term effects that parents' mental illnesses had on their children's biographies, personalities, and social relationships. The study also aimed to make connections between specific stressful situations in childhood and problems in later life. Additionally, the study aimed to understand what kind of support the adult children required and wanted. **Method:** Using an online questionnaire,  $N=561$  adult children of parents with mental illnesses were surveyed. The quantitative survey data was statistically analyzed using SPSS 23.0; the qualitative data from answers and other remarks was evaluated using content analysis. **Results:** Participants in the study reported a diverse range of emotions and social problems that they perceived as having resulted from their childhood experiences. They often had the feeling that their identity and behavior had been affected negatively. Consequently, many expressed a need for professional counselling and support. **Discussion:** The study was the most extensive to date within German-speaking countries to survey the long-term effects of a childhood spent with a parent with mental illnesses. The results underline the need for early support and prevention services for affected children, parents, and families. The provision of specific counselling services for adult



spezifischer Beratungsangebote für erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern wird empfohlen.

children of parents with mental illnesses is also recommended.

**Schlagwörter:** erwachsene Kinder, psychisch kranke Eltern, langfristige Auswirkungen, Entwicklungsrisiken, Hilfebedarf für betroffene Familien

**Key words:** adult children, parents with mental illnesses, long-term effects, development risks, support for affected families

## 1. Einleitung

Lange Zeit galten die Kinder psychisch kranker Eltern als die „vergessenen Angehörigen“, denn Forschung und Praxis interessierten sich primär für die erwachsenen Familienangehörigen (Jungbauer et al. 2001). Erfreulicherweise hat sich dies in den vergangenen 15 Jahren grundlegend geändert. Mittlerweile sind auch in Deutschland etliche Studien zur Lebenssituation und zu Entwicklungsrisiken der betroffenen Kinder und Jugendlichen durchgeführt worden (Lenz 2014; Lenz et al. 2011; Wiegand-Grefe et al. 2009; Stelling et al. 2008). Die vorliegenden Forschungsbefunde belegen, dass Kinder psychisch erkrankter Eltern häufig gravierende Belastungen erleben, wie z.B. Ängste, Überforderung, Scham- und Schuldgefühle sowie Stigmatisierung (Lenz 2014). Sehr häufig geht eine psychische Erkrankung auch mit gravierenden Problemen auf der Paarbeziehungsebene der Eltern einher, so dass viele Kinder Trennungen, Beziehungsabbrüche und Diskontinuität emotionaler Bindungen erleben. Hinzu kommt, dass in vielen der betroffenen Familien die Kinder unzureichend über die elterliche psychische Erkrankung informiert sind. Nicht selten wird dieses Thema nach innen und außen tabuisiert, was die Verunsicherung und Überforderung der Kinder weiter verstärkt (Jungbauer et al. 2011). All diese Belastungen führen im Zusammenspiel mit einer erhöhten genetischen Vulnerabilität der Kinder zu einem deutlich erhöhten Risiko für Verhaltensauffälligkeiten, hochunsichere Bindungen, schulische Probleme oder eigene psychische Störungen (Jungbauer 2016). In der Kinder- und Jugendpsychiatrie haben nahezu 50% der behandelten Kinder mindestens einen psychisch kranken Elternteil (Mattejat/Remschmidt 2008). Vor diesem Hintergrund haben Kinder und ihre psychisch kranken Eltern einen erheblichen Hilfebedarf auf unterschiedlichen Ebenen, z.B. im Hinblick auf altersgerechte Information, emotionale Entlastung, Anleitung im Umgang mit Krisen, Krankheitskommunikation sowie Erziehungsfragen (Lenz 2010; 2014; Wahl et al. 2016). Daher wurde in den letzten Jahren eine Reihe von familienorientierten, ressourcenfördernden Präventionsansätzen entwickelt und implementiert (Wiegand-Grefe et al. 2011; Heitmann et al. 2012; Lenz 2010; Magolei et al. 2016).

Im Mittelpunkt der fachlichen Aufmerksamkeit standen bislang vor allem die minderjährigen Kinder psychisch erkrankter Eltern. Hingegen wurde bislang kaum untersucht, wie sich das Aufwachsen mit einem psychisch kranken Elternteil langfristig auf den weiteren Lebensweg der Kinder auswirkt. Die Fachpublikationen hierzu sind rar und vor allem im englischen Sprachraum erschienen (Murphy et al. 2011). Im Folgenden seien die wichtigsten Ergebnisse der vorliegenden Studien zusammengefasst: Im Zuge des Erwachsenwerdens ist die Autonomieentwicklung und Ablösung vom Elternhaus oft erschwert

(Stelling et al. 2008). Viele erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern erleben dauerhaft eine starke emotionale Ambivalenz, die im Spannungsfeld zwischen Verantwortungsübernahme und Abgrenzung bzw. dem Wunsch nach einem „eigenen Leben“ entsteht (Sollberger et al. 2008; Orts/Jungbauer 2013). Das Thema „Verantwortung“ zieht sich oft wie ein roter Faden durch die Erwachsenenbiographie der Kinder und gewinnt besondere Bedeutung, wenn der psychisch erkrankte Elternteil pflegebedürftig wird (Forster 2010). Die meisten erwachsenen Kinder beschreiben negative Auswirkungen ihrer Kindheitserfahrungen auf ihr heutiges Leben, wenngleich zum Teil auch positive Aspekte benannt werden, z.B. eine Intensivierung der Eltern-Kind-Beziehungen oder die Entwicklung persönlicher Stärken, wie Empathie, Belastbarkeit und Verantwortungsbewusstsein (Bauer et al. 2015). Allerdings werden in erster Linie Belastungen und Probleme berichtet. So erleben es viele erwachsene Kinder als schwierig, anderen Menschen zu vertrauen und Nähe zuzulassen (Duncan/Browning 2009). Häufig sind auch Probleme beim Aufbau von Freundschaften und bei der Gestaltung sozialer Beziehungen (O’Connell 2008). In einigen Studien zeigten sich bei erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern anhaltende Identitätsprobleme und ein geringeres Selbstwertgefühl als bei Personen einer Vergleichsgruppe (Manjula/Raguram 2009; Murphy et al. 2016). Die Wahrscheinlichkeit für psychosomatische und psychische Beschwerden (v.a. depressive Probleme) ist bei erwachsenen Kindern erhöht (Meyer et al. 2001; Mowbray et al. 2006). Vor diesem Hintergrund besteht bei vielen erwachsenen Kindern der Wunsch bzw. der Bedarf nach professioneller Unterstützung, Beratung und Therapie (Sollberger et al. 2008; Orts/Jungbauer 2013; Jungbauer/Heitmann 2018). In einigen Studien berichtete knapp die Hälfte der Befragten, schon einmal psychotherapeutische Hilfe in Anspruch genommen zu haben (Murphy et al. 2016; Orts/Jungbauer 2013).

Bei den meisten der vorliegenden Studien zu erwachsenen Kindern psychisch kranker Eltern handelt es sich um qualitative Interviewstudien mit relativ kleinen Stichproben. Diese Studien leisten zweifellos einen wertvollen Beitrag zur Erschließung des wenig beforschten Themas und zum ganzheitlichen Verständnis langfristiger biographischer Entwicklungen. Gleichwohl ist es natürlich wünschenswert, langfristige Entwicklungsfolgen bei erwachsenen Kindern auch quantitativ und anhand von größeren Stichproben zu untersuchen. Dies war der Ausgangspunkt für die Konzeption der EKipeE-Studie („*Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern*“), die im Folgenden vorgestellt werden soll.

## 2. Fragestellung und Methodik

Die EKipeE-Studie wurde zwischen September 2015 und Januar 2016 am Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp) der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen in Aachen durchgeführt. In diesem Forschungsprojekt wurden Personen befragt, die mit (mindestens) einem psychisch erkrankten Elternteil aufgewachsen sind. Ziel war es, die von den Befragten wahrgenommenen langfristigen Auswirkungen auf ihre Biographie, ihre Persönlichkeit und ihre Sozialbeziehungen zu beschreiben. Außerdem sollten Zusammenhänge zwischen ausgewählten belastenden Kindheitserfahrungen und Problemen im Erwachsenenalter untersucht werden. Schließlich sollten auch Unterstützungsbedürfnisse und -wünsche erwachsener Kinder psychisch Kranker erfasst werden.

Um möglichst viele erwachsene Kinder zu erreichen, wurde die Befragung als explorative Online-Studie konzipiert. Auf der Grundlage der eingangs referierten Forschungsbefunde wurde speziell für die Zwecke der Studie ein eigener Fragebogen entwickelt, der über eine Kurz-URL oder einen QR-Code verlinkt war und online am PC, Tablet oder Smartphone ausgefüllt werden konnte. Zur technischen Umsetzung wurde das Internet-Fragebogentool LimeSurvey verwendet. Potentielle Studienteilnehmer wurden zum einen über Berichte in regionalen und überregionalen Tageszeitungen über die geplante Studie informiert und zur Teilnahme aufgerufen. Darüber hinaus wurden Informations-Flyer und Plakate erstellt, die an Kliniken, Arztpraxen und therapeutische Einrichtungen verteilt wurden. Eine wichtige Rolle bei der Rekrutierung spielte zudem die Unterstützung durch Multiplikatoren, die z.B. über ihre E-Mail-Verteiler auf die Studie hinwiesen und gleichsam im „Schneeball-Verfahren“ für die Verbreitung dieser Information sorgten. Auch in den Newslettern einiger Fachverbände wurde der Link zum Online-Fragebogen platziert. Wichtige Kooperationspartner und Multiplikatoren waren dabei u.a. der *Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen* (BApK), die *Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie* (DGSP), die *Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder psychisch erkrankter Eltern* (BAG KipE), sowie der Verein *Seelenerbe e.V.* (vgl. Jungbauer/Wirth 2016).

Der Online-Fragebogen umfasste mehrere Themenbereiche, wobei Fragen zu folgenden Aspekten gestellt wurden: (1) Personenbezogene und soziodemographische Daten; (2) Angaben zur Herkunftsfamilie und zur elterlichen psychischen Erkrankung; (3) Kindheitserfahrungen im Zusammenhang mit der elterlichen Erkrankung; (4) Auswirkungen auf das eigene Leben und die eigene Person; (5) Bindungsverhalten in nahen persönlichen Beziehungen; (6) eigene psychische Probleme; (7) Wünsche / Bedarf im Hinblick auf Unterstützung und Beratung. Die Fragen der Themenbereiche 3 bis 6 waren als fünffach gestufte Items skaliert (Antwortformat jeweils 1 = „trifft voll und ganz zu“ bis 5 = „trifft überhaupt nicht zu“). Um die in der Forschungsliteratur zu Kindern psychisch kranker Eltern häufig beschriebene Belastungsaspekte Angst und Überforderung präziser abzubilden, wurden zwei kurze, selbst entwickelte Fragebogenskalen eingesetzt. Die Skala „Überforderung“ erfragt mithilfe von vier Items, inwieweit das Zusammenleben mit dem erkrankten Elternteil als überfordernd erlebt wurde ( $\alpha = .71$ ; Beispiel: „Ich musste früh sehr viel Verantwortung [z.B. im Haushalt, für meine Geschwister] übernehmen.“). Die Skala „Angst um den erkrankten Elternteil“ erfasst mithilfe von zwei Items Befürchtungen um einen möglichen Verlust des Elternteils ( $\alpha = .74$ ; Beispiel: „Ich hatte Angst, dass er/sie sich was antut.“). Heutige persönliche Probleme der Befragten wurden anhand der Skalen „Depressionsneigung“ (drei Items,  $\alpha = .81$ ; Beispiel: „Ich neige zu depressiven Gedanken und Gefühlen“) und „Geringe Kontrollüberzeugung“ (sieben Items,  $\alpha = .67$ ; Beispiel: „Ich neige in vielen Situationen dazu, mich als Opfer zu fühlen“) erfragt. Abschließend bot der Fragebogen auch die Möglichkeit zu freien Antworten und Kommentaren<sup>1</sup>.

Die erhobenen Fragebogendaten wurden in SPSS 23.0 exportiert und statistisch ausgewertet. Die Auswertung der freien Antworten und Kommentare erfolgte nach dem Prinzip der strukturierenden Inhaltsanalyse für qualitative Daten (Mayring 2010). Dabei

---

1 Der vollständige Fragebogen kann unter folgendem Link als pdf-Datei eingesehen werden:  
<https://www.katho-nrw.de/index.php?id=10975>

war es das Ziel, die zentralen Inhalte der freien Antworten induktiv herauszufiltern und in einem Kategoriensystem abzubilden. Um eine möglichst eindeutige Zuordnung der Fundstellen zu gewährleisten, wurde ein Kodiermanual entwickelt, das eine möglichst präzise Beschreibung der jeweiligen Kategorien und Subkategorien sowie ein typisches Zitat (Ankerbeispiel) enthielt. Der qualitative Auswertungsprozess und die Ergebnisse wurden im Rahmen eines regelmäßigen Forschungskolloquiums im Sinne einer intersubjektiven Validierung kritisch überprüft (Steinke 2010).

### 3. Ergebnisse

Insgesamt riefen 615 Personen den Online-Fragebogen auf; 561 erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern nahmen danach an der Befragung teil (86,8% Frauen). Die Studienteilnehmer waren zwischen 18 und 79 Jahren alt, das Durchschnittsalter betrug 34,4 Jahre ( $SD = 12,3$  Jahre). Der größte Teil der Befragten lebte mit einem festen Partner zusammen (37,3%) oder war verheiratet (26,3%); 34,9% waren alleinstehend, 6,2% geschieden. Ein Drittel der Studienteilnehmer hatte eigene Kinder. Im Hinblick auf den beruflichen Status gaben 49,1% an, erwerbstätig zu sein, 4,2% waren arbeitssuchend. 33,5% studierten an einer Hochschule, 5,3% waren Schüler oder Auszubildende, 7,9% bezogen eine Rente.

55,4% der Befragten waren mit einer psychisch kranken Mutter aufgewachsen, 21,6% mit einem psychisch kranken Vater. 23% gaben an, dass beide Eltern erkrankt gewesen seien. Bei den Diagnosen der erkrankten Eltern waren Mehrfachnennungen möglich. Als häufigste Erkrankung der Mutter wurde die Diagnose Depression genannt (46,3% der Mütter betroffen), gefolgt von Angststörungen (17,3%), Persönlichkeitsstörungen (15,2%), Schizophrenie (15,0%), Suchterkrankungen (14,6%), bipolaren Störungen (10,9%) sowie Essstörungen (4,1%). Mehr als ein Drittel der Befragten gab an, dass die Mutter von mehreren Störungen betroffen war. Die häufigsten Kombinationen bei den erkrankten Müttern waren Depression + Suchterkrankungen (8,9%), Depression + Angststörungen (13,9%), Depression + Persönlichkeitsstörung (9,3%), Depression + Schizophrenie (5,9%)<sup>2</sup>. Als häufigste Erkrankung des Vaters wurde ebenfalls die Depression angegeben (19,3% der Väter betroffen), gefolgt von Suchterkrankungen (17,8%), bipolaren Störungen (7,0%), Schizophrenie (5,5%), Angststörungen (3,7%), Persönlichkeitsstörungen (3,6%) und Essstörungen (0,5%). 14,4% der Teilnehmer berichteten, dass der Vater von mehreren Störungen betroffen war. Die häufigsten Kombinationen bei den erkrankten Vätern war Depression + Sucht (7,5%). Die meisten Befragten berichteten erhebliche Belastungen in ihrer Kindheit. So gaben 73,9% an, sich im Zusammenleben mit ihrem psychisch erkrankten Elternteil überfordert gefühlt zu haben; bei weiteren 16,3% war dies zumindest manchmal der Fall. 76,7% hatten als Kind das Gefühl, dass das elterliche Verhalten nicht nachvollziehbar oder unberechenbar war. Knapp zwei Drittel mussten bereits sehr früh viel Verantwortung übernehmen, z.B. im Haushalt oder für die Geschwister. 74,2% der Befragten berichteten, sie hätten sich als Kind häufig oder zumindest gelegentlich für den erkrankten Elternteil geschämt. Eine häufige Kindheitserfahrung war auch die

---

2 Darunter sind Fälle, für die mehr als zwei Diagnosen berichtet wurden.

permanente (47,6%) oder phasenweise (15,8%) auftretende Angst vor dem Suizid des erkrankten Elternteils.

Mehr als die Hälfte der erwachsenen Kinder war der Auffassung, dass sich das Aufwachsen mit ihrem psychisch erkrankten Elternteil negativ auf ihren weiteren Lebensweg ausgewirkt habe. Fast zwei Drittel sahen einen ungünstigen Einfluss auf die eigene Persönlichkeitsentwicklung. 61,7% der Befragten berichteten negative Auswirkungen ihrer Kindheitserfahrungen auf ihr heutiges Selbstwertgefühl. 52,8% gaben an, häufig depressive Gedanken und Gefühle zu haben; 68,9% glauben, etwas leisten zu müssen, um sich gut fühlen zu können. Andererseits war nur ein Drittel der Befragten der Überzeugung, dass sich die Erfahrungen mit dem psychisch erkrankten Elternteil negativ auf die heutige Berufstätigkeit auswirken. Im Hinblick auf das eigene Bindungs- und Sozialverhalten schätzten sich die Befragten als wenig sicher ein: Anderen Menschen zu vertrauen und von ihnen abhängig zu sein, fällt 66,0% der erwachsenen Kinder generell schwer. Über die Hälfte (54,5%) machten sich oft Sorgen, dass sie von persönlich nahestehenden Menschen im Stich gelassen werden könnten. Über die Hälfte berichteten zudem einen negativen Einfluss auf ihre heutigen Familien-, Paar- und Sozialbeziehungen. Mehr als zwei Drittel der erwachsenen Kinder gaben an, selbst einige oder sogar erhebliche psychische Probleme zu haben; bei einem Drittel hatte schon einmal ein Arzt oder Psychotherapeut eine psychische Erkrankung diagnostiziert. Hierbei wurde die Diagnose „Depression“ am häufigsten genannt (69,1%), gefolgt von Angststörungen (37,6%), Persönlichkeitsstörungen (28,2%), Essstörungen (25,4%), Posttraumatischen Belastungsstörungen (14,4%), bipolaren Störungen (7,7%) sowie Suchterkrankungen (7,2%; Mehrfachnennungen möglich).

Die belastenden Kindheitserfahrungen hängen systematisch mit aktuellen Problemen der Studienteilnehmer zusammen: So zeigten sich positive Korrelationen zwischen den Skalen „Überforderung“ (in der Kindheit) und den das aktuelle Befinden beschreibenden Skalen „Depressionsneigung“ ( $r = .27, p < .001$ ) und „geringes Kontrollerleben“ ( $r = .27, p < .001$ ). Ebenso zeigte sich, dass „Angst um den erkrankten Elternteil“ in der Kindheit positiv mit Depressionsneigung und geringem Kontrollerleben zusammenhängt ( $r = .17$  bzw.  $r = .18$ , beide  $p < .001$ ).

Zusätzlich wurde in zwei Regressionsmodellen die aktuelle Depressionsneigung und das Kontrollerleben durch die Überforderung und Angst in der Kindheit vorhergesagt (siehe Tabelle 1). Dabei konnte der mögliche Einfluss von Lebensalter und Geschlecht statistisch kontrolliert werden. Es zeigte sich, dass die im Kindesalter erlebte Überforderung ein signifikanter Prädiktor für Depressionsneigung ( $\beta = .25, p < .001$ ) und für geringes Kontrollerleben im Erwachsenenalter ist ( $\beta = .23, p < .001$ ). Für die Vorhersage der geringen Kontrollüberzeugung erwies sich die Angst um den erkrankten Elternteil als zwar schwächerer, aber zusätzlicher signifikanter Prädiktor über den Effekt der Überforderung hinaus ( $\beta = .09, p < .05$ ). In einem weiteren Regressionsmodell (siehe Tabelle 1) wurde das Item „Ich bin mir sicher, dass ich mich auf mir nahestehende Menschen verlassen kann“ als ein grober Indikator für eine sichere Bindung als Kriterium verwendet; hier erwies sich erneut das Überforderungserleben in der Kindheit als ein signifikanter Prädiktor ( $\beta = -.24, p < .001$ ).

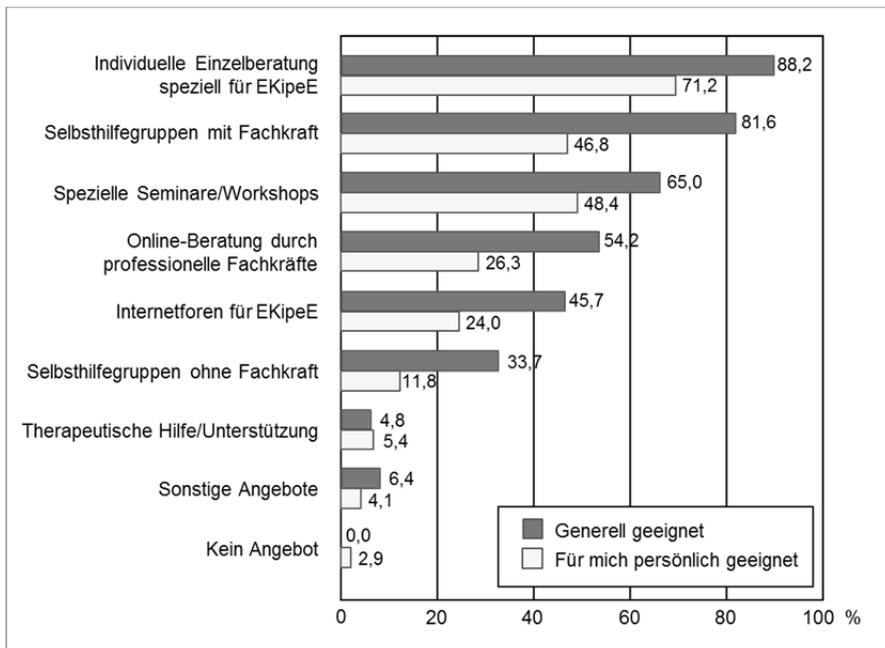
Tabelle 1: Prädiktion von Problemen im Erwachsenenalter durch Kindheitserfahrungen

	Depressionsneigung		Geringes Kontrollerleben		Sichere Bindung	
	$\beta$	SE	$\beta$	SE	$\beta$	SE
Geschlecht <sup>1</sup>	.00	.13	-.18	.13	.11	.13
Alter	-.04	.04	-.01	.04	.04	.05
Überforderung in der Kindheit	.25***	.05	.23***	.05	-.24***	.05
Angst vor Verlust des Elternteils	.08	.05	.09*	.05	.00	.05
$R^2$	8.1%		8.2%		5.7%	

Anmerkungen: Standardisierte Ergebnisse, d.h. abhängige Variablen und alle kontinuierlichen unabhängigen Variablen wurden zuvor am Mittelwert und der Standardabweichung der Gesamtstichprobe z-standardisiert. Skalen Depressionsneigung, Geringes Kontrollerleben, Sichere Bindung: 0 (trifft überhaupt nicht zu) bis 5 (trifft voll und ganz zu); \*  $p < .05$ . \*\*\*  $p < .001$ ;  $N = 561$ ; 1 Referenz = weiblich

Im Hinblick auf Unterstützungsbedürfnisse und -wünsche machten 517 der Befragten Angaben. Davon waren 78,9% der Befragten der Auffassung, dass erwachsene Kinder einen Bedarf an Beratung und Unterstützung haben. Dabei wurden unterschiedliche Unterstützungsformen differenziell bewertet (siehe Abbildung 1). Die höchste Zustimmung (88,2%) erhielt das Angebot einer individuellen Einzelberatung speziell für erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern. Auch professionell begleitete Selbsthilfegruppen wurden als sehr geeignet eingeschätzt. Das Interesse bzw. die Bereitschaft, selbst ein entsprechendes Hilfeangebot in Anspruch zu nehmen, war durchgängig geringer ausgeprägt als die Einschätzung von dessen grundsätzlicher Eignung. Hilfeangebote ohne Begleitung oder Anleitung durch eine professionelle Fachkraft wurden insgesamt als am wenigsten hilfreich eingeschätzt.

Abbildung 1: Unterstützungsbedürfnisse und -wünsche



Ergänzende Aspekte zeigten sich bei der qualitativen Auswertung der freien Anmerkungen und Kommentare. 149 Studienteilnehmer (24,2%) hatten von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, das betreffende Feld auszufüllen. In einem vorbereitenden Schritt wurden diese zum Teil sehr ausführlichen Anmerkungen gesichtet und nach inhaltlichen Kriterien in  $n=315$  thematische Texteinheiten aufgeteilt. Bei der inhaltsanalytischen Auswertung dieser Texteinheiten konnten folgende Kategorien herausgearbeitet werden: (1) Erfahrungen und Belastungen in der eigenen Kindheit; (2) heutige Belastungen durch die elterliche Erkrankung; (3) langfristige Auswirkungen auf das eigene Leben; (4) Unterstützungsbedürfnisse und -wünsche; (5) Kommentare zum Fragebogen und zur Studie. Viele der Befragten hatten zunächst das Bedürfnis, ihre Kindheitserfahrungen, die elterliche Erkrankung, und die Beziehungen in ihrer Herkunftsfamilie genauer zu erläutern (49 Anmerkungen). Dabei wurden zum Teil sehr belastende und traumatisierende Erlebnisse beschrieben, wie z.B. Misshandlungs- und Missbrauchserfahrungen oder der Suizid des erkrankten Elternteils. Zahlreiche Kommentare bezogen sich auf damals erlebte Gefühle von Angst, Überforderung, Hilflosigkeit und Isolation. Ferner wurde auch die Tabuisierung der elterlichen Erkrankung als großes Problem beschrieben:

„Ich hatte immer das Gefühl, ich darf/kann keinem Außenstehenden erzählen, was zuhause passiert bzw. dass meine Mutter eine psychische Erkrankung hat. Als Kind habe ich es automatisch für mich behalten, hatte aber gleichzeitig eine Riesenlast damit zu tragen, da ich ständig mit Konflikten allein zurechtkommen musste.“ (ID 508, 24-jährige Tochter einer schizophren erkrankten Mutter)

Darüber hinaus bezogen sich 19 freie Antworten darauf, dass eine elterliche psychische Erkrankung auf Dauer ein schwieriges, belastendes und schambesetztes Thema bleibt, selbst wenn die Kinder schon längst erwachsen sind. Zum Teil wurde dabei eine starke innere Ambivalenz beschrieben, weil sich erwachsene Kinder einerseits für den psychisch kranken Elternteil verantwortlich fühlen, andererseits den Kontakt (z.B. aus Selbstschutz) am liebsten abbrechen würden. Doch auch erwachsene Kinder erleben es als schwierig, über ihre Belastungen und Probleme zu sprechen. Die elterliche Erkrankung bleibt oft dauerhaft ein „Tabuthema“. Belastungen werden in manchen Fällen über Jahrzehnte hinweg erlebt und können zu Gefühlen von Zermürbung und Überdruß führen:

„Für mich ist der Kontakt zu meiner Mutter bis heute sehr belastend. So hart es klingen mag, aber ich habe manchmal das Gefühl, dass es besser für alle wäre, wenn sie endlich sterben würde.“ (ID 172, 48-jähriger Sohn einer bipolar erkrankten Mutter)

71 Anmerkungen bezogen sich auf die Einschätzung, dass sich das Aufwachsen mit einem psychisch kranken Elternteil sehr nachhaltig auf die eigene Biographie ausgewirkt habe. Viele der Studienteilnehmer schilderten dabei das Gefühl, durch ihre Kindheitserfahrungen ungünstig „geprägt“ worden zu sein. Die Auseinandersetzung mit der eigenen belasteten Kindheit wurde von einigen Befragten als langwieriger und mühsamer Prozess beschrieben:

„Mir ist durch die Teilnahme an der Befragung noch mal sehr bewusst geworden, wie stark das Aufwachsen mit meiner psychisch erkrankten Mutter mein Leben beeinflusst hat. Es hat Jahrzehnte gedauert, bis ich persönlich mich von den Auswirkungen der Erkrankung meiner Mutter befreien konnte.“ (ID 6, 45-jährige Tochter einer schizophren erkrankten Mutter)

Zahlreiche Anmerkungen der erwachsenen Kinder bezogen sich auch auf eigene psychische Probleme, die sie als Folge ihrer Kindheitserfahrungen erleben, wie z.B. Depressionen, Angst, Schlafstörungen oder Suchtverhalten, sowie auf Versuche, diese im Rahmen

einer Psychotherapie oder von seelsorgerischen Gesprächen aufzuarbeiten. Allerdings wurden auch positive Auswirkungen der elterlichen Erkrankung dargestellt. Einige erwachsene Kinder haben das Gefühl, auch von ihren Erfahrungen zu profitieren, z.B. durch die Entwicklung besonderer Kompetenzen und Kenntnisse (z.B. Empathie) oder durch eine tiefgehende persönliche Auseinandersetzung:

„Ich bin aber auch froh, dass mich diese Erfahrung geprägt hat. Diese Extrembelastung hat mich dazu gezwungen, mich intensiv mit mir auseinanderzusetzen und das empfinde ich als Geschenk. Ich glaube, das macht man nur, wenn der Leidensdruck sehr stark ist.“ (ID 490, 35-jährige Tochter einer bipolar erkrankten Mutter und eines schizophren erkrankten Vaters)

Unterstützungsbedürfnisse und -wünsche wurden in 77 freien Antworten beschrieben. Generell wünschten sich viele der Befragten mehr Aufmerksamkeit für die besonderen Probleme von erwachsenen Kindern psychisch kranker Eltern. Ärzte, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter und Lehrer sollten aus ihrer Sicht besser über dieses wichtige Thema Bescheid wissen. Einige Studienteilnehmer wünschten sich die Möglichkeit zum Austausch mit anderen erwachsenen Kindern. Am häufigsten wurde indes der Wunsch nach spezifischen, auf die besonderen Bedürfnisse von erwachsenen Kindern zugeschnittenen Beratungs- und Hilfeangeboten geäußert, sei es im Einzel- oder Gruppenkontext:

„Man kann nur entweder zu Selbsthilfegruppen oder in Psychotherapie gehen. Es wäre hilfreich, wenn es entsprechende spezifische Beratungsstellen gäbe, an die man sich wenden könnte, falls in Krisensituationen „alte Verhaltensweisen“ hochkommen. Eine Psychotherapie ist zu hochschwellig... manchmal bräuchte es nur ein, zwei Gespräche, um wieder Boden unter die Füße zu bekommen.“ (ID 167, 51-jährige Tochter eines Vaters mit Depression und Suchterkrankung)

Schließlich nutzten zahlreiche Studienteilnehmer das Anmerkungsfeld auch für Kommentare zum Fragebogen und zur Studie (99 Anmerkungen). Viele äußerten sich dankbar, dass sich „endlich“ einmal jemand für die Belange der erwachsenen Kinder interessiere und gaben ihrer Hoffnung Ausdruck, dass die Studie Positives bewirken möge. Einige zeigten sich interessiert an den Ergebnissen der Befragung, gaben Anregungen für eventuelle weiterführende Studien oder boten ihre Unterstützung dabei an. Zum Teil wurde der Fragebogen auch kritisch kommentiert, z.B. wegen der „Reduktion des komplexen Themas“ bei der Erfassung mit einem Fragebogen; allerdings überwogen auch hier deutlich die positiven Bewertungen.

#### 4. Diskussion

Die in diesem Beitrag vorgestellte EKipeE-Studie ist die bislang umfangreichste Befragung von erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern im deutschsprachigen Raum. Die dargestellten Befunde stehen im Einklang mit den eingangs referierten Studien, die belegen, dass das Aufwachsen mit einem psychisch erkrankten Elternteil oft sehr belastend für die Kinder ist und sich wahrscheinlich sehr nachhaltig auf ihr weiteres Leben, ihre Persönlichkeit und ihre Sozialbeziehungen auswirkt (Murphy et al. 2011; Murphy et al. 2016; Orts/Jungbauer 2013; O’Connell 2008). Viele Kinder psychisch erkrankter Eltern erleben auch als Erwachsene Einschränkungen und Probleme, die sie als direkte oder indirekte Folgen ihrer Kindheitserfahrungen wahrnehmen. Sehr häufig haben sie das Gefühl, in ihrer Identität und ihrem Verhalten negativ geprägt zu sein. Darüber hinaus gaben in der vorlie-

genden Studie mehr als zwei Drittel der Befragten an, selbst einige oder sogar erhebliche psychische Probleme zu haben; bei knapp 34% wurde schon einmal eine psychische Störung ärztlich bzw. psychotherapeutisch diagnostiziert und behandelt. Hierbei ist zu bedenken, dass generell ein großer Teil der Personen mit behandlungsbedürftigen psychischen Problemen niemals hierfür zuständige Gesundheitsdienste in Anspruch nimmt (Jacobi et al. 2014). Die Anzahl der erwachsenen Kinder mit klinisch relevanten psychischen Problemen dürfte daher noch deutlich höher sein als die o.g. Zahl der diagnostizierten und behandelten Fälle.

Die Ergebnisse der EKipeE-Studie deuten weiterhin darauf hin, dass mit Blick auf die psychische Erkrankung der Eltern insbesondere das Gefühl der Überforderung in der Kindheit eng mit der aktuellen Depressionsneigung und einer geringen Kontrollüberzeugung verknüpft ist. Dieser Befund unterstreicht die Notwendigkeit für Unterstützungsangebote für Kinder psychisch erkrankter Eltern, die in den letzten Jahren auch vermehrt geschaffen worden sind (Lenz, 2010; Wiegand-Grefe et al. 2011; Magolei et al. 2016). Aus Sicht der Befragten waren nicht alle aktuellen Lebensbereiche gleichermaßen durch die Kindheitserfahrungen beeinträchtigt. So gab nur ein Drittel an, dass sich die Kindheitserfahrungen negativ auf die aktuelle berufliche Situation ausgewirkt hätten. Hingegen nahm die Mehrzahl der Befragten negative Auswirkungen der Kindheitserfahrungen auf das aktuelle Selbstwertempfinden, das Wohlbefinden und partnerschaftliche Beziehungen wahr. Zugleich erleben es viele erwachsene Kinder als schwierig, über ihre Erfahrungen und Belastungen zu sprechen. Scham- und Schuldgefühle, Stigmatisierungsbefürchtungen oder die Angst, von schmerzhaften Gefühlen überflutet zu werden, können den Weg aus einer solchen Sprachlosigkeit und Isolation erschweren (Sollberger et al. 2008).

Die Ergebnisse der EKipeE-Studie legen ferner die Hypothese nahe, dass erwachsene Töchter psychisch kranker Eltern anders mit erlebten Belastungen umgehen als erwachsene Söhne. Für diese Vermutung spricht der sehr hohe Frauenanteil in der Stichprobe (86,8%), der auch den Erfahrungswerten der meisten anderen Studien zu diesem Thema entspricht (Murphy et al. 2011; O'Connell 2008; Sollberger et al. 2008). Auch die freien Anmerkungen stammten zum größten Teil von erwachsenen Töchtern. Generell scheinen Frauen offener dafür zu sein, an entsprechenden Befragungen teilzunehmen und ihre Erfahrungen mitzuteilen. Auch in Selbsthilfegruppen finden sich regelmäßig mehr erwachsene Töchter als Söhne (Knutson-Medin et al. 2007). Dies könnte an geschlechtsspezifischen Bewältigungsstrategien liegen: Während Frauen sich bei emotionalen Belastungen eher mitteilen und um soziale Unterstützung bemühen, tendieren Männer dazu, sich zurückzuziehen und ihre Probleme „mit sich selbst auszumachen“ (Sollberger et al. 2008; Schone/Wagenblass 2010).

Bei der wissenschaftlichen Einordnung der EKipeE-Studie muss eine Reihe von Limitationen beachtet werden. So ist die befragte Stichprobe zwar groß ( $N=561$ ), vermutlich aber nicht repräsentativ für die Gesamtheit der erwachsenen Kinder psychisch Kranker, weil die Studienteilnahme über einen im Internet frei zugänglichen Online-Fragebogen erfolgte und die Rekrutierung auch über einschlägige Netzwerke und Fachverbände erfolgte. Es war im Projekt daher nicht möglich, ein gesteuertes Sampling bzw. eine repräsentative Stichprobenziehung vorzunehmen. Möglicherweise fand somit ein Übersampling von Personen statt, die sich besonders intensiv mit ihren Kindheitserfahrungen auseinandersetzen. Die Analysen zeigen zudem, dass sich deutlich mehr Frauen beteiligten als

Männer. Zu beachten ist ferner, dass die Daten dieser Studie keine kausalen Zusammenhänge zwischen Belastungen in der Kindheit und aktuellen Problemen belegen können, sondern stattdessen beschreiben, welche aktuellen Schwierigkeiten die Befragten haben, die sie selbst als Auswirkungen der Belastungen in der Kindheit erleben. Die eher mäßige Varianzaufklärung der Regressionsanalysen deutet zudem darauf hin, dass in zukünftigen Analysen weitere Aspekte berücksichtigt werden sollten, die mit der Depressionsneigung und der geringen Kontrollüberzeugung im Erwachsenenalter assoziiert sein können, wie bspw. der Bildungsabschluss. Aus diesem Grund müssen die vorliegenden Befunde mit gebührender Vorsicht interpretiert werden. Ungeachtet dieser methodischen Einschränkung sind die Ergebnisse der EKipeE-Studie überaus aufschlussreich und können wertvolle Anregungen für die gemeindepsychiatrische Praxis geben.

Im Hinblick auf die Konzeption geeigneter Hilfeangebote ist bedeutsam, dass sich viele erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern (insbesondere Töchter) eine „passende“ Möglichkeit wünschen, über ihre Erfahrungen, die eigene Rolle und ihr emotionales „Erbe“ zu sprechen, z.B. im Rahmen einer Therapie, einer Beratung oder einer Selbsthilfegruppe (Knutson-Medin et al. 2007; Heim 2014). Eine spezifische Einzelberatung wird hierbei als am besten geeignet bewertet, gefolgt von professionell angeleiteten Gruppenangeboten. Entscheidend scheinen dabei zwei Aspekte zu sein: Erstens wird ein spezifisches, d.h. auf die Bedürfnisse erwachsener Kinder psychisch erkrankter Eltern zugeschnittenes Angebot gewünscht. Zweitens soll die Beratung bzw. Anleitung durch eine qualifizierte professionelle Fachkraft erfolgen. Diese sollte aus Sicht der Befragten über ein fundiertes Wissen über psychische Erkrankungen verfügen, ferner über unterschiedliche Hilfemöglichkeiten und -angebote. Auf die wichtige Bedeutung professioneller Fachkenntnisse und beziehungsorientierter Kompetenzen in der psychosozialen Beratung wird auch in der Fachliteratur hingewiesen: Geeignete Beraterinnen und Berater benötigen hinreichende therapeutische Kompetenzen und Erfahrungen, um Beratungs- und Gruppenprozesse professionell zu steuern und auftretende emotionale Belastungen auffangen zu können (Pauls et al. 2013).

Als Fazit kann festgehalten werden, dass Kinder psychisch kranker Eltern auch noch im Erwachsenenalter vielfältige Belastungen und Probleme erleben. Ihre Kindheitserfahrungen haben oft tiefe Spuren in ihrer Biographie und in ihrer Persönlichkeit hinterlassen. Viele äußern deswegen einen Bedarf an Beratung und Unterstützung. Auch erwachsene Kinder benötigen spezifische, anschlussfähige Hilfeangebote. Sie sollten als eigenständige Adressatengruppe in der gemeindepsychiatrischen Angehörigenarbeit zukünftig stärker wahrgenommen werden.

## Literatur

- 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, 2. doi:10.1186/s40345-015-0021-5.
- Duncan, G. & Browning, J. (2009). Adult attachment in children raised by parents with schizophrenia. *Journal of Adult Development*, 16, S. 76-86. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9054-2>.
- Forster, 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, S. 3143-3151. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03293.x.

- Heim, S. (2014). Den Kindern Raum geben. In: Mattejat, F. & Lisofsky, B. (Hrsg.), *Nicht von schlechten Eltern. Kinder psychisch Kranker*. Köln: Balance, S. 54-65.
- Heitmann, D., Schmuhl, M., Reinisch, A. & Bauer, U. (2012). Primary prevention for children of mentally ill parents: the Kanu-program. *Journal of Public Health*, 20, S. 125-130. <https://doi.org/10.1007/s10389-011-0447-x>.
- Jacobi, F., M. Höfler, J. Strehle et al. (2014). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). *Nervenarzt*, 85, S. 77-87. <https://doi.org/10.1007/s00115-013-3961-y>.
- Jungbauer, J. (2016): Wenn Eltern psychisch krank sind: Belastungen, Entwicklungsrisiken, Hilfebedarf. In: Jungbauer, J. (Hrsg.), *Familien mit einem psychisch kranken Elternteil. Forschungsbefunde und Praxiskonzepte*. Opladen, Berlin & Toronto: Verlag Barbara Budrich (2., überarbeitete und erweiterte Auflage), S. 9-43.
- Jungbauer, J., Bischkopf, J. & Angermeyer, M. C. (2001). Belastungen von Angehörigen psychisch Kranker: Entwicklungslinien, Konzepte und Ergebnisse der Forschung. *Psychiatrische Praxis*, 28, S. 105-114. doi:10.1055/s-2001-12668.
- Jungbauer, J. & Heitmann, K. (2018). *Unsichtbare Narben. Erwachsene Kinder psychisch erkrankter Eltern berichten*. Köln: Balance-Verlag.
- Jungbauer, J., Kinzel-Senkbeil, J., Kuhn, J. & Lenz, A. (2011). Familien mit einem schizophren erkrankten Elternteil: Ergebnisse einer fallrekonstruktiven Familienstudie. *Zeitschrift für Familienforschung/Journal of Family Research*, 23, S. 57-76. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-376453>.
- Jungbauer, J. & Wirth, K. (2016). Der lange Schatten der Kindheit. Ergebnisse einer Befragung von erwachsenen Kindern psychisch erkrankter Eltern. *FORUM sozialarbeit + gesundheit* 4/2016, S. 44-47. <https://bit.ly/2Kp8Nvm>.
- Knutson-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, S. 744-752. doi:10.1111/j.1365-2850.2007.01181.x.
- Lenz, A. (2010). *Ressourcen fördern. Materialien für Kinder und ihre psychisch kranken Eltern*. Göttingen: Hogrefe.
- Lenz, A. (2014). *Kinder psychisch kranker Eltern*. Göttingen: Hogrefe (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage).
- Lenz, A., Kuhn, J., Walther, S. & Jungbauer, J. (2011). Individuelles und gemeinsames Coping in Familien mit schizophren erkrankten Eltern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 60, S. 171-191. <http://hdl.handle.net/20.500.11780/3268>.
- Magolei, V., Valdivia, A. & Jungbauer, J. (2008). AKisiA – Einblicke in die ganzheitliche Beratungspraxis mit Kindern psychisch erkrankter Eltern und ihren Familien. In: Jungbauer, J. (Hrsg.), *Familien mit einem psychisch kranken Elternteil. Forschungsbefunde und Praxiskonzepte*. Opladen, Berlin & Toronto: Verlag Barbara Budrich (2., überarbeitete und erweiterte Auflage), S. 80-129.
- Manjula, M., & Raguram, A. (2009). Self-concept in adult children of schizophrenic parents: An exploratory study. *International Journal of Social Psychiatry*, 55, S. 471-479. doi:10.1177/0020764008094732.
- Mattejat, F. & Remschmidt, H. (2008). Kinder psychisch kranker Eltern. *Deutsches Ärzteblatt PP* 7/2008 S. 312-317.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (11. Auflage). Weinheim: Beltz (11. Auflage).
- Meyer, C., Mattejat, F., König U., Wehmeier, P. M. & Remschmidt, H. (2001). Psychische Erkrankungen unter mehrgenerationaler Perspektive: Ergebnisse einer Längsschnittstudie mit Kindern und Enkeln von stationär behandelten depressiven Patienten. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 50, S. 525-536. <http://hdl.handle.net/20.500.11780/2564>.
- Mowbray, C. T., Bybee, D., Oyserman, D., McFarlane, P. & Bowersox, N. (2006). Psychosocial outcomes for adult children with parents with severe mental illnesses: Demographic and clinical history predictors. *Health & Social Work*, 31, S. 99-108. <https://bit.ly/21MKSAu>.

- Murphy, G., Peters, K., Jackson, D. & Wilkes, L. M. (2011). A qualitative meta-analysis of adult children of parents with a mental illness. *Journal of Clinical Nursing*, 20, S. 3430-3442. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03651.x.
- Murphy, G., Peters, K., Wilkes, L. M. & Jackson, D. (2016). Adult children of parents with mental illness: Losing oneself. Who am I? *Issues of Mental Health Nursing*, 18, S. 1-6. doi:10.1080/01612840.2016.1178359.
- 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, S. 89-104. doi:10.1111/j.1744-6171.2008.00136.x.
- Orts, A. & Jungbauer, J. (2013). Erwachsene Töchter psychisch kranker Mütter: Eine qualitative Studie zu biographischen Entwicklungen und Unterstützungsbedarf. In: Wiegand-Grefe, S. & Wagenblass, S. (Hrsg.), *Qualitative Forschungen in Familien mit psychisch erkrankten Eltern*. Weinheim: Juventa, S. 301-334.
- Pauls, H., Stockmann, P. & Reicherts, M. (Hrsg.) (2013). *Beratungskompetenzen für die psychosoziale Fallarbeit. Ein sozialtherapeutisches Profil*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Schone, R. & Wagenblass S. (2010). *Wenn Eltern psychisch krank sind... Kindliche Lebenswelten und institutionelle Handlungsmuster*. Weinheim: Juventa (3. Auflage).
- Sollberger, D., Byland, M. & Widmer, G. (2008). Erwachsene Kinder – Belastungen, Bewältigung und biographische Identität. In: Lenz, A. & J. Jungbauer, J. (Hrsg.), *Kinder und Partner psychisch kranker Menschen*. Tübingen: dgvt-Verlag, S. 157-194.
- Steinke, I. (2010): Gütekriterien qualitativer Forschung. In: Flick U, von Kardorff, E. & Steinke, I. (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek: Rowohlt (9. Auflage), S. 319-331.
- Stelling, K., Habers, I. & Jungbauer, J. (2008). Zwischen Verantwortungsübernahme und Autonomieentwicklung. Jugendliche mit einem psychisch kranken Elternteil. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 57, S. 757-773. <https://bit.ly/2KGqE0a>.
- Wahl, P., Bruland, D., Bauer, U. & Lenz, A. (2016). Subjektive Hilfebedarfe in Familien mit psychisch erkranktem Elternteil – Eine Literaturübersicht. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 65, S. 231-248. <https://bit.ly/2KCezJz>.
- Wiegand-Grefe, S., Gers, S., Plass, A., Petermann, F. & Riedesser, P. (2009). Kinder psychisch erkrankter Eltern: Zusammenhang zwischen subjektiver elterlicher Beeinträchtigung und psychischer Auffälligkeit der Kinder aus Elternsicht. *Kindheit und Entwicklung*, 18, S. 111-121. <https://doi.org/10.1026/0942-5403.18.2.111>.
- Wiegand-Grefe, S., Halverscheid, S. & Plass, A. (2011). *Kinder und ihre psychisch kranken Eltern: Familienorientierte Prävention – Der CHIMPs-Beratungsansatz*. Göttingen: Hogrefe.

Eingereicht am/Submitted on: 17.01.2018

Angenommen am/Accepted on: 02.07.2018

Anschriften des Autors und der Autorinnen/Addresses of the authors:

Prof. Dr. phil. habil. Johannes Jungbauer (Korrespondenzautor/Corresponding author)  
Katharina Heitmann, Klinische Sozialarbeiterin (M.A.)

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen/Aachen  
Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp)  
Robert-Schuman-Straße 25  
52066 Aachen  
Germany/Deutschland

E-Mail/Email: j.jungbauer@katho-nrw.de  
heitmann.katharina@t-online.de

Dr. Andrea Westphal, Diplom-Psychologin  
Prof. Dr. Miriam Vock

Universität Potsdam  
Professur für Empirische Unterrichts- und Interventionsforschung  
Karl-Liebknecht-Str. 24-25  
14476 Potsdam  
Deutschland/Germany

E-Mail/Email: andrea.westphal@uni-potsdam.de  
miriam.vock@uni-potsdam.de