



Schüler mit psychisch kranken Eltern

Auswirkungen und Unterstützungsmöglichkeiten im schulischen Kontext



Eva Brockmann/Albert Lenz

Schüler mit psychisch kranken Eltern

Auswirkungen und Unterstützungsmöglichkeiten
im schulischen Kontext

Mit einem Vorwort von Frank Nestmann

Vandenhoeck & Ruprecht

Für meine Mutter und meine Schwester Theresa
Eva Brockmann

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-647-40225-3

Umschlagabbildung: Depressed young boy sitting alone in a hallway
© Suzanne Tucker/shutterstock.com

© 2016, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen /
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.
www.v-r.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.
Produced in Germany.

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Inhalt

Vorwort von Frank Nestmann	9
Einführende Worte	13
Ausgangslage	16
Anzahl der Kinder psychisch erkrankter Eltern in der Schule	17
Gesetzliche Grundlagen im Hinblick auf die Schule	17
Auswirkungen der elterlichen Erkrankung auf die schulische Leistungsfähigkeit	20
Auswirkungen der Schule auf den kindlichen und familiären Alltag	22
Auswirkungen der schulischen Belastungen	22
Belastungen der Kinder psychisch kranker Eltern	26
Objektive Belastungsfaktoren	27
Psychosoziale Belastungsfaktoren	27
Mangelnde Inanspruchnahme professioneller Unterstützungen	28
Subjektive Belastungsfaktoren	30
Tabuisierung der elterlichen Erkrankung	31
Soziale Isolation	38
Parentifizierung	40
Emotionale Nicht-Verfügbarkeit des Elternteils	42
Ent-Normalisierung des familiären Alltags	43
Exkurs: Kindeswohlgefährdendes Elternverhalten bei psychisch erkrankten Eltern	45
Quantitative und temporale Kumulation der Belastungsfaktoren	48
Risikofaktoren	51
Diagnosespezifische und generelle Erkrankungsrisiken	51
Vererbung psychischer Erkrankungen	56

Resilienz	59
Resilienz als Wechselwirkung zwischen internalen und externalen Ressourcen	61
Coping als Resilienzstrategie	63
Schutzfaktoren	68
Spezifische Schutzfaktoren für Kinder psychisch erkrankter Eltern	69
Psychoedukation	69
Familiäre Krankheitsbewältigung	75
Generelle Schutzfaktoren	77
Kindzentrierte Schutzfaktoren	79
Familiäre Schutzfaktoren	85
Soziale Schutzfaktoren	88
Schule und Lehrer als Schutzfaktoren	94
Soziale Beziehung zwischen Schülern und Lehrern	96
Lehrer als Vertrauensperson	101
Lehrer als Kompensator	104
Lehrer als Berater	106
Gestaltung einer guten Beratungsbeziehung durch Klärung der Rolle ...	106
Einnehmen einer »Holding-function«	109
Förderung von Empowerment-Prozessen	110
Berücksichtigung des zeitlich begrenzten Rahmens	110
Teil eines psychosozialen Unterstützungsnetzwerks	112
Subjektive Sichtweisen von Schülern, Eltern und Lehrern	114
Subjektive Sicht der Schüler	115
Emotionale Belastung und Hilfebedarf der Kinder	115
Professionelle und familiäre Unterstützung	116
Verhalten der Kinder in der Schule	118
Enttabuisierung in der Schule	119
Wissen der Mitschüler	127
Thematisierung psychischer Erkrankungen im Klassensetting	128
Subjektive Sichtweise der Schüler – ein Ergebnisüberblick	129
Subjektive Sicht der psychisch erkrankten Eltern	130
Kommunikation mit den Kindern über die Erkrankung	130
Enttabuisierung in der Schule	132
Erwartungen der Eltern	137

Folgen des enttabuisierenden Gesprächs mit dem Lehrer	140
Ansprechpartner in der Schule	142
Thematisierung im Klassensetting	142
Subjektive Sichtweise der Eltern – ein Ergebnisüberblick	143
Subjektive Sicht der Lehrer	144
Verhalten der Kinder in der Schule	145
Verhalten der Eltern	147
Enttabuisierung der elterlichen Erkrankung	147
Auswirkungen der Enttabuisierung auf den Schulalltag	154
Schulinterne Kooperationen	159
Thematisierung im Klassensetting	160
Weitere Bedarfe und Wünsche der Lehrer	161
Subjektive Sichtweise der Lehrer – ein Ergebnisüberblick	163
Konsequenzen für das Handeln im schulischen Kontext	164
Handlungsbezogene Ebene	164
Institutionelle Ebene	167
Fazit	169
Konkrete Handlungsempfehlungen für die schulische Praxis	170
Literaturempfehlungen und hilfreiche Links	185
Literatur	187

Vorwort

Eva Brockmann und Albert Lenz ist es mit ihren wissenschaftlichen Arbeiten und Publikationen bereits in der jüngeren Vergangenheit gelungen, ein bis dahin weitgehend übersehenes Problemfeld kindlicher Entwicklung und eine meist nicht beachtete Risikogruppe – Kinder psychisch kranker Eltern – ins Bewusstsein der Sozial- und Geisteswissenschaften sowie der (Fach-)Öffentlichkeit zu rücken. Mit diesem Buch eröffnen sie eine notwendige, erweiterte Perspektive auf die kritische Lebenssituation vieler betroffener Kinder und Jugendlicher heute.

Bei aller Schwierigkeit der Ermittlung korrekter Fallzahlen ist davon auszugehen, dass bei circa drei Millionen Kindern ein Elternteil im Laufe eines Jahres von einer psychischen Störung betroffen ist. Zwei Millionen dieser Kinder und Jugendlichen gehen in die Schule und circa 280.000 Schüler und Schülerinnen, so wird geschätzt, erleben, dass ihre Eltern bzw. ein Elternteil psychiatrisch stationär oder ambulant behandelt werden. Was läge näher, so fragt man sich, als deshalb neben Elternhaus und Familie, auf die sich die wenigen bisherigen Analysen konzentrieren, auch die Schule als eine zentrale Erziehungs-, Sozialisations- und Bildungsinstanz in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu rücken? Ist diese nicht der zentrale Kontext, wenn die spezifische Lebenslage von Kindern psychisch kranker Eltern in ihren vielfältigen Anforderungs- und Belastungsdimensionen und das Leben der Kinder und Jugendlichen in und mit diesen Anforderungen und Belastungen so umfassend und so detailliert wie möglich erkannt und verstanden werden sollen? Brockmann und Lenz leisten das mit diesem Buch erstmals und liefern das gelungene Beispiel einer eindrucksvollen empirisch-wissenschaftlichen Analyse gepaart mit einer praxisnahen und anwendungsorientierten Handreichung für die Schule und für alle schulischen und außerschulischen Akteure, die in ihrem Beruf mit Kindern psychisch kranker Eltern konfrontiert sind – vor allem Lehrer und Lehrerinnen.

Was an den Untersuchungen und Reflexionen der Autorin und des Autors zur Lebensführung und Lebensbewältigung von Kindern psychisch kranker

Eltern bereits in ihren früheren Arbeiten gefällt, ist auch hier wieder, dass die Kinder und Jugendlichen nicht als Opfer einer zweifellos schwierigen und oft stressreichen Eltern-Kind-Konstellation, sondern durchgängig als aktiv stressverarbeitende Fühlende, Denkende und Handelnde begriffen werden.

Die zentralen Fragen sind: Wie wirkt sich Schule auf das Leben dieser Kinder aus? Werden die wahrgenommenen Belastungen, die sozialen Isolationstendenzen dieser Familien, die oft strenge Tabuisierung der elterlichen Erkrankung, eine emotionale Nichtverfügbarkeit des kranken Elternteils und die häufig beobachtbaren Prozesse der Übernahme von Erwachsenenrollen durch übliche und hier zugespitzte schulische Stressfaktoren verstärkt? Wie wirken sich die bei diesen Kindern vermehrt festgestellten Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, die Ängste oder erhöhten Risiken zur Entwicklung eigener psychischer Störungen auf die schulische Leistungs- und Integrationsfähigkeit aus?

Andererseits aber – kann und muss Schule nicht auch als eine Bewältigungsressource betrachtet werden? Können nicht gerade Lehrer und Schulsozialarbeiter, aber auch Mitschüler in einem gelingenden Vertrauensverhältnis zu wichtiger Stressabwehr und zu auffangenden, entlastenden und hilfreichen Beziehungspartnern dieser Kinder werden – im Alltag wie in seinen Krisenmomenten? Sind dafür günstige und ungünstige persönliche wie strukturelle Bedingungen auszumachen?

Wie, wann und warum gelingt in Netzwerken von persönlichen Beziehungen und Interaktionen zwischen kranken Eltern, betroffenen Kindern, Lehrern, Mitschülern und anderen bedeutsamen Personen eine Enttabuisierung der elterlichen Krankheit und was wird damit an Hoffnungen verbunden und an Erleichterungen erreicht?

Mit der ebenso sensiblen und achtsamen wie vielfältigen und tiefgehenden Untersuchung dieser Frage in Kinder-, Eltern- und Lehrerinterviews schaffen die Autoren eine beeindruckende Basis für einen angemessenen Umgang mit Kindern psychisch kranker Eltern in der Schule. Es gelingt ihnen theoretisch, empirisch und praktisch zu verdeutlichen, dass auch für Kinder psychisch kranker Eltern Schule ein Lebensmittelpunkt ist – nicht nur zentraler Bildungspunkt, sondern eben auch zentraler Kontext für Sozialisation und Persönlichkeitsentwicklung. Schule tangiert die Familien psychisch kranker Kinder und die psychischen Krankheiten der Eltern tangieren direkt und vermittelt über die Kinder auch die Schule. Die objektiven wie subjektiv erlebten Belastungsfaktoren für diese Kinder, oft in temporärer Kumulation, werden hier sehr einfühlsam und plastisch herausgearbeitet. Im Fokus steht die nahezu durchgängige und allumfassende Tabuisierung der elterlichen Krankheit. Sie ist Belastungsphänomen an sich, aber auch Folge von Versuchen, die Problemsituation und den

Alltag irgendwie zu meistern, wird Mitursache und Bedingung für Nichtwissen und naive Krankheitstheorien der Kinder und produziert und verstärkt zudem soziale Isolation und Parentifizierungstendenzen dort, wo betroffene Kinder und Jugendliche unangemessene Eltern- und Partner-Unterstützerrollen übernehmen, wo eine Entnormalisierung des Familienalltags stattfindet.

Die Tatsache, dass bei weitem nicht alle Kinder psychisch kranker Eltern selbst Symptome psychischer Störungen entwickeln, und das trotz erhöhter Vulnerabilität/Verletzlichkeit und der Signifikanz hoher Stressbelastungen, erklären die Autoren über eine entwickelte persönliche und familiale Resilienz, über Copingkompetenzen auf der Basis internaler Kontrollüberzeugungen und positiver Selbstwirksamkeitserfahrungen sowie über eine wichtige soziale Unterstützung, die sie auch in der Schule erleben. Und hier rücken die Lehrer und Lehrerinnen als potenzielle Vertraute und Berater der Kinder in den Mittelpunkt.

Weil die Forscher Brockmann und Lenz über ihre Untersuchung von miteinander verknüpften Kinder-, Eltern- und Lehrerperspektiven einen quasi dialogischen Einblick erhalten, können sie überzeugend herausarbeiten, wie bedeutsam ein positiver Beziehungshintergrund und eine aktive Zugewandtheit in der Schüler-Lehrer-Interaktion – aber auch zwischen Kindern und Eltern und Eltern und Lehrern – als Voraussetzung förderlicher Enttabuisierung- sowie sozialer Unterstützungsprozesse sind.

Auch wird deutlich, wie Distanz und Reserviertheit und/oder reine Wissens- und Leistungsorientierung von Lehrern und Lehrerinnen auf der einen Seite und Stigmatisierungsängste von Kindern und Eltern auf der anderen Seite Bewältigung und Unterstützung konterkarieren. Kinder wie Eltern wünschen sich persönliche Rücksichtnahme und Verständnis, gerade auch in der Schule, ohne einen Sonderstatus in der Klasse einzunehmen und ohne positive Diskriminierung. Die betroffenen Schüler wollen ernst- und angenommen, aber nicht zu einem Fokus fallspezifischer Aufmerksamkeit vor ihren Mitschülern werden.

Eine kontinuierlich offene, transparente und vertraute Kooperation von Kindern, Eltern und Lehrern – eingebettet in stützende Peerkontakte zu Mitschülern und Mitschülerinnen sowie schützend begleitende Hilfeinstanzen von der Schulsozialarbeit bis zu Beratungsstellen – lässt es zu, Motive, Erwartungen und Bedürfnisse aller, insbesondere aber der betroffenen Kindern zu erfahren und ihnen ausbalanciert gerecht zu werden. Auch Barrieren und Grenzen zu erkennen ist Voraussetzung dafür, (oft gar nicht notwendigerweise aufwendige) Bemühungen zu entwickeln, um die Schule und die Lehrerschaft als wichtige Hilfequelle in der kritischen Lebenslage von Kindern psychisch kranker Eltern zu erschließen und zu qualifizieren.

Brockmann und Lenz leiten stringent nicht nur markante Desiderate und Empfehlungen aus ihren überzeugenden Analysen ab, sondern weisen ganz konkrete Wege für eine zukünftige Kooperation schulischer und außerschulischer Unterstützungspraxis und programmgeleiteter Fort- und Weiterbildung für Lehrer und Lehrerinnen.

»Schüler mit psychisch kranken Eltern« wird so zu einem unabdingbaren Grundlagen- wie Anwendungswerk für Wissenschaft und (schulische) Praxis, dem eine möglichst weite Verbreitung zu wünschen ist.

Frank Nestmann

Einführende Worte

»Meine Mutter ist ja schon betroffen. Ich gehe zur Schule und muss damit umgehen. Ich habe viel auf meinen Schultern, die ich tragen muss. Und hätte ich mir schon mal gewünscht, dass mich jemand gefragt hätte: ›wie geht es dir?«

(Schülerin einer Gesamtschule, deren Mutter an Depression und Essstörung erkrankt ist)¹

In Deutschland erleben im Laufe eines Jahres circa zwei Millionen Schüler, dass eines ihrer Elternteile von einer psychischen Störung² betroffen ist, 160.000 Kinder³, deren Elternteil ambulant psychiatrisch behandelt wird, gehen zur Schule und von circa 120.000 Schülern befindet sich ein Elternteil in stationärer Behandlung.

Nüchterne Zahlen, die zunächst nur verdeutlichen, dass Kinder psychisch erkrankter Eltern in der Schule keine Seltenheit darstellen. Sie sagen jedoch nichts über die Lebenssituation der Kinder und über die Belastungen aus, mit denen diese täglich konfrontiert werden. Hierzu gehören insbesondere subjektiv wahrgenommene Belastungen wie die Tabuisierung der elterlichen Erkrankung, die soziale Isolation der Familie, die Übernahme der Elternrolle, eine Ent-Normalisierung des familiären Alltages und die emotionale Nicht-Verfügbarkeit des erkrankten Elternteils (Lenz, 2014). Hinzu kommen alltägliche Stressoren insbesondere aus dem Schulkontext (Beyer u. Lohaus, 2007), die es zusätzlich zu der elterlichen Erkrankung und ihren Auswirkungen zu bewältigen gilt.

Die Bewältigung der schulischen Stressoren ist für die Kinder psychisch erkrankter Eltern erschwert, da sie vermehrt Defizite in der Aufmerksamkeits- und Informationsverarbeitung sowie kognitive Störungen zeigen und unter einem erhöhten Risiko aufwachsen, selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln (Wiegand-Grefe, Geers u. Petermann, 2011a). Diese kann sich wiederum negativ auf die schulische Leistungsfähigkeit auswirken. So weisen Kinder,

-
- 1 Die Zitate, die in diesem Buch die Ausführungen begleiten, belegen und veranschaulichen, entstammen den Interviews meiner Dissertation (Brockmann, 2014) und entsprechen in den Satzabbrüchen, Anakoluthen etc. der mündlichen Diktion.
 - 2 In diesem Buch werden die Begriffe »Krankheit«, »Erkrankung« und »Störung« bedeutungsgleich zugunsten eines abwechslungsreichen Schreibstils verwendet. Ebenso verhält es sich mit den Begriffen »Eltern« und »Elternteil«, »Lehrer« und »Lehrperson«.
 - 3 Unter dem Begriff »Kinder« werden alle Kinder und Jugendlichen bis 18 Jahren subsumiert. Sollte eine Differenzierung notwendig sein, wird an entsprechender Textstelle darauf verwiesen.

die an einer Angststörung leiden, ein hohes Risiko zur Herausbildung einer Schulangst auf (Melfsen u. Walitza, 2013).

Doch nicht bei allen Kindern psychisch erkrankter Eltern zeigen sich psychische Störungen. Denn vielen gelingt es, die Belastungen angemessen zu bewältigen und sich trotz der erschwerten Lebenssituation gesund zu entwickeln. Wie die Ergebnisse der Resilienzstudien zeigen, kommen dabei neben den Individuum- und familienzentrierten Schutzfaktoren den sozialen Faktoren eine hohe Bedeutung zu, zu denen auch Lehrer⁴ als außerfamiliäre Bezugspersonen zählen (Werner, 2011).

Gelingt es den Lehrern, eine positive Beziehung zu den von der elterlichen Erkrankung betroffenen Kindern herzustellen, können sie eine wichtige Vertrauens- und Bezugsperson darstellen, an die sich die Kinder bei Belastungen und Hilfebedarfen wenden. Lehrer fungieren in dieser Situation oftmals als Berater. Eine Trennung ihrer Rollen als Beurteiler und Berater ist diesbezüglich ebenso unerlässlich wie die Berücksichtigung des zeitlich begrenzten Rahmens (Melzer u. Methner, 2012) und der Einbettung der Schule in ein psychosoziales Unterstützungsnetzwerk (vgl. Nestmann, 2002). Studien zeigen, dass Lehrer den persönlichen Kontakt zu den Schülern als positiv erleben (Grimm, 1996), im Umgang mit belastenden Lebenssituationen der Schüler jedoch die Grenzen ihrer Handlungsmöglichkeiten sehen. Düro (2008) beschreibt diese Ambivalenz als »Helfen wollen, aber nicht helfen können« (S. 117).

In diesem Buch wird sowohl der Frage nachgegangen, wie es Lehrern gelingen kann, eine vertrauensvolle Beziehung zu den betroffenen Kindern aufzubauen, um für sie Ansprechpartner und Unterstützer zu sein, als auch der Frage, wie es Eltern und Kindern erleichtert wird, offen mit dem Lehrer über die psychische Erkrankung zu sprechen. Welche Aspekte fördern diesen offenen Umgang, welche sind hinderlich? Welche Erwartungen an den Lehrer sind mit ihm verbunden? Welche Auswirkungen hat er auf die Beziehung zwischen Schülern, Eltern und Lehrern? Die Einbindung weiterer Ansprechpartner, ein Aufgreifen der Thematik im Klassensetting und die Unterstützung der Lehrer im Umgang mit dieser sensiblen Thematik werden ebenso aufgezeigt wie die Konsequenzen für das praktische Handeln im schulischen Kontext und die Zusammenarbeit von Lehrern, Schülern und ihren psychisch erkrankten Eltern.

Die Grundlage der Ausführungen bildet die von mir, Eva Brockmann (2014), verfasste Dissertation »Kinder psychisch erkrankter Eltern in der Schule. Bedin-

4 Auf die gleichzeitige Nennung der weiblichen und männlichen Form wird aus Gründen der Leserfreundlichkeit verzichtet. Wird nicht explizit darauf verwiesen, sind immer beide Geschlechter gemeint.

gungen und Konsequenzen der Enttabuisierung der elterlichen psychischen Erkrankung im schulischen Kontext auf die Beziehung zwischen Eltern, Schülern und Lehrern – eine qualitative Studie«, die im Bibliothekskatalog der Technischen Universität Dresden veröffentlicht ist.

Zunächst erfolgt eine ausführliche Darstellung der bisherigen Forschungslage und ihrer Erkenntnisse zu den Belastungen, Risikofaktoren, zur Resilienz und zu den Schutzfaktoren der Kinder bzw. Schüler erkrankter Eltern sowie in einem letzten Kapitel zu den Lehrern als Berater. Es schließt sich das Kapitel zur subjektiven Sicht der Schüler, erkrankten Eltern und Lehrer an, dem die Interviewauswertungen der Dissertation (Brockmann, 2014) zugrunde liegen und das die individuellen Erfahrungen der von einer Enttabuisierung der elterlichen Erkrankung Betroffenen aufzeigt, veranschaulicht und auswertet. Nachdem dann zunächst die aus den vorherigen Ausführungen sich ergebenden Konsequenzen für das Handeln im schulischen Rahmen auf der Handlungsebene der Personen und der Institutionen in einem kurzen Kapitel erläutert wurden, werden im vorletzten Kapitel Lehrern dann ganz konkrete Handlungsempfehlungen für die schulische Praxis gegeben. Ein letztes Kapitel bietet Literaturempfehlungen und hilfreiche Links.

Unser Dank gebührt den Kindern, Eltern und Lehrern, die sich zur Teilnahme an der Studie bereit erklärt und die Gespräche durch tiefes Vertrauen, Offenheit und Ehrlichkeit geprägt haben. Danken möchten wir auch Günter Presting und Imke Heuer vom Verlag Vandenhoeck & Ruprecht für die konstruktive Zusammenarbeit.

Ausgangslage

»Sonst war ja immer schön ein Deckmäntelchen drüber, um Gottes Willen, die ist ja bekloppt, mal gleich einen Stempel auf die Stirn. Und ich denke, das ist so verbreitet diese Krankheit, ne? Verschiedene Schichten, verschiedenes Alter. Warum soll ich das nicht publik machen? Auch für meine Kinder. Um damit besser umzugehen. Wie viele Kinder gibt es vielleicht, die zuhause leben und es nicht wissen und wo die Eltern betroffen sind?«

(an Depression und einer Essstörung erkrankte Mutter einer 14-jährigen Schülerin)

»Leider verfügen wir auch heute noch nicht über genaue Zahlenangaben darüber, wie viele Kinder insgesamt bei einem psychisch kranken Elternteil aufwachsen« (Mattejat, 2008, S. 74), »die bis heute vorliegenden methodisch kontrollierten Studien zeigen aber übereinstimmend, dass Kinder psychisch kranker Eltern mit Sicherheit keine Randgruppe darstellen« (Lenz, 2008a, S. 7). Da aufgrund fehlender Studien die Prävalenzrate der Kinder psychisch kranker Eltern nicht eindeutig genannt werden kann, kann diese nur annähernd über die Elternschaftsrates bei psychisch erkrankten Menschen geschätzt werden. In der Literatur wird dabei auf die Ausführungen von Mattejat (2008) zurückgegriffen, der seinen Berechnungen die Anzahl der Betten der psychiatrischen Abteilungen in Deutschland zugrunde legt. Der Autor kommt zu dem Schluss, dass zu einem beliebigen Zeitpunkt »etwa 175.000 Kinder pro Jahr die Erfahrung machen, dass ein Elternteil wegen einer psychischen Erkrankung stationär psychiatrisch behandelt wird« (Mattejat, 2008, S. 75). Ausgehend von der Winterthurer Studie, in der nicht nur Daten von stationären Einrichtungen, sondern auch von ambulanten Versorgungssystemen erhoben wurden (Gurny, Cassée, Gavez, Los u. Albermann, 2007), führt Mattejat (2008) aus, dass zu einem beliebigen Zeitpunkt 250.000 Kinder in der Bundesrepublik Deutschland leben, deren Eltern sich in ambulanter psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung befinden. Angesichts der hohen Prävalenz der psychischen Störungen in der Gesamtbevölkerung kann hochgerechnet werden, dass circa drei Millionen Kinder in Deutschland im Verlauf eines Jahres einen Elternteil mit einer psychischen Störung erleben.

Anzahl der Kinder psychisch erkrankter Eltern in der Schule

Um eine Einschätzung vorzunehmen, wie viele Schüler mit der psychischen Erkrankung ihres Elternteils konfrontiert sind, werden die Statistiken zur Schülerzahl in der Bundesrepublik Deutschland herangezogen. Im Schuljahr 2013/2014 besuchten 8,42 Millionen Schüler eine allgemeinbildende Schule in Deutschland (statista, o. J.). Somit kann davon ausgegangen werden, dass circa zwei Millionen Schüler im Laufe eines Jahres erleben, dass ihr Elternteil von einer psychischen Störung betroffen ist, 160.000 Kinder zur Schule gehen, deren Elternteil ambulant psychiatrisch behandelt wird und sich von circa 120.000 Schülern ein Elternteil in stationärer Behandlung befindet.

Um die Relevanz der Thematik für die Lehrpersonen, die die Kinder in den Klassen unterrichten, zu verdeutlichen, werden im Folgenden die in der Studie der OECD 2013 veröffentlichten Zahlen aus dem Jahr 2011 von 25 Schülern pro Klasse in der Sekundarstufe 1 herangezogen. Aus diesen ergibt sich, dass knapp sechs Schüler einer durchschnittlichen Klasse im Laufe eines Jahres erleben, dass ihr Elternteil eine psychische Störung zeigt, also circa jeder vierte Schüler. In jeder zweiten Klasse⁵ befindet sich ein Kind, dessen Elternteil in ambulanter bzw. teilstationärer Behandlung ist, und in circa jeder dritten Klasse ist ein Schüler vom stationären psychiatrischen Aufenthalt seines Elternteils betroffen.

Gesetzliche Grundlagen im Hinblick auf die Schule

Die Bedeutung, die Kindern psychisch kranker Eltern in den Schulen bzw. bei den Lehrpersonen zukommt, kann nicht allein aus der Anzahl betroffener Kinder in den Klassen abgeleitet werden, sondern auch aus den gesetzlich bestehenden Grundlagen. Da Schulbelange in dem Aufgabenbereich der Bundesländer verortet sind, wird hier beispielhaft das Schulgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (Jehkul, 2013) herangezogen. Aus folgenden gesetzlichen Aspekten lässt sich eine Zuständigkeit der Schulen bzw. Lehrpersonen für die Risikogruppe der Kinder psychisch kranker Eltern ableiten:

5 Mit dieser Angabe ist nicht die Klassenstufe 2 gemeint, sondern jede zweite Klasse einer Schule. Anders ausgedrückt, befindet sich in der Hälfte aller Klassen ein Kind mit einem ambulant behandelten Elternteil.

1. Individuelle Unterstützung und Berücksichtigung der individuellen Lebenslagen:
Bereits im § 1 Absatz 1 wird auf die individuelle Förderung der Schüler hingewiesen, allerdings ohne dass eine solche ausschließlich auf die schulische Förderung begrenzt wird: »Jeder junge Mensch hat ohne Rücksicht auf seine wirtschaftliche Lage und Herkunft und sein Geschlecht ein Recht auf schulische Bildung, Erziehung und individuelle Förderung«. Dabei sind nach § 1 Absatz 4 die individuellen Voraussetzungen der Schüler zu berücksichtigen und die Schüler auf diese Weise in der Entfaltung ihrer Persönlichkeit, ihrer Selbständigkeit und in der Gestaltung ihres eigenen Lebens zu unterstützen.
2. Beratung und Betreuung des einzelnen Schülers durch den Lehrer:
Eine besondere Rolle kommt den Lehrpersonen zu. So wird durch den § 57 Absatz 1 hervorgehoben, dass die Aufgaben der Lehrpersonen weit über den fachlichen Unterricht hinausgehen: »Lehrerinnen und Lehrer unterrichten, erziehen, beraten, beurteilen, beaufsichtigen und betreuen Schülerinnen und Schüler in eigener Verantwortung im Rahmen der Bildungs- und Erziehungsziele (§ 2)«. Darüber hinaus weist § 44 Absatz 5 darauf hin, dass neben den Schülern auch die Eltern in Fragen der Erziehung durch die Lehrer beraten werden sollen. Hinsichtlich dieser beratenden und betreuenden Aufgaben der Lehrpersonen erscheint § 2 Absatz 9 von besonderer Relevanz, was die Situation von Schülern mit psychisch kranken Eltern betrifft. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Schüler nicht nur bei schulischen, sondern auch bei anders gelagerten Problemen in Zusammenarbeit der Schule mit den Eltern Unterstützung erfahren soll: »Drohendem Leistungsversagen und anderen Beeinträchtigungen von Schülerinnen und Schülern begegnet die Schule unter frühzeitiger Einbeziehung der Eltern mit vorbeugenden Maßnahmen«.
3. Zusammenarbeit mit den Eltern:
Nach § 2 Absatz 3 achtet die Schule »das Erziehungsrecht der Eltern. Schule und Eltern wirken bei der Verwirklichung der Bildungs- und Erziehungsziele partnerschaftlich zusammen«. Nach § 42 Absatz 4 sollen sich Eltern aktiv am Schulleben ihres Kindes beteiligen und ihr Kind in der Erfüllung seiner schulischen Pflichten unterstützen. In Absatz 5 wird ausdrücklich benannt, dass Eltern, Schüler und Lehrer bezüglich gemeinsamer Ziele in den Dialog treten sollen: »In Bildungs- und Erziehungsvereinbarungen sollen sich die Schule, Schülerinnen und Schüler und Eltern auf gemeinsame Erziehungsziele und -grundsätze verständigen und wechselseitige Rechte und Pflichten in Erziehungsfragen festlegen«.

4. Förderung der Gesundheit der Schüler:

§ 54 betont, dass die Förderung und Aufrechterhaltung der Gesundheit der Schüler eine Aufgabe der Schule ist, die gemeinsam mit den Eltern wahrgenommen werden soll. Dabei kommt der Früherkennung einer gesundheitlichen Gefährdung eine besondere Bedeutung zu. So heißt es im Absatz 1: »Die Schulgesundheitspflege hat das Ziel, Krankheiten der Schülerinnen und Schüler vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und Wege zu ihrer Heilung aufzuzeigen«. Da hier allgemein von Krankheiten die Rede ist und somit keine Beschränkung auf physische Erkrankungen ausgedrückt wird, können unter diesen Paragraphen auch die Vorbeugung und Erkennung psychischer Erkrankungen gefasst werden. Neben dieser präventiven Ausrichtung des § 54 wird die Beachtung des Kindeswohls als Aufgabe der Schule in § 42 Absatz 6 gesetzlich verankert: »Die Sorge für das Wohl der Schülerinnen und Schüler erfordert es, jedem Anschein von Vernachlässigung oder Misshandlung nachzugehen. Die Schule entscheidet rechtzeitig über die Einbeziehung des Jugendamtes oder anderer Stellen«.

5. Zusammenarbeit mit unterstützenden Diensten:

Zur Erfüllung der vielfältigen Aufgaben in der Arbeit mit den Schülern und Eltern ist die Schule nach § 5 Absatz 2 zur Zusammenarbeit unter anderem mit den Trägern der öffentlichen und der freien Jugendhilfe aufgefordert. Insbesondere wird in § 44 Absatz 5 auf die Kooperation mit dem schulpsychologischen Dienst hingewiesen.

Neben den Ausführungen des Schulgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen wird auch in der Allgemeinen Dienstordnung für Lehrerinnen und Lehrer, Schulleiterinnen und Schulleiter an öffentlichen Schulen (ADO) des Schulministeriums Nordrhein-Westfalens (2015) darauf verwiesen, dass auf die persönliche Lebenssituation der Schüler Rücksicht zu nehmen ist (§ 8). Die ADO spricht dem Klassenlehrer eine besondere Rolle zu, da dieser die Kontakte zu den Eltern fördert und koordiniert und sie bei besonderen Anlässen benachrichtigt (§ 18 Absatz 3).

Es zeigen sich also diverse Ansätze im Schulgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen sowie in der Allgemeinen Dienstordnung für Lehrerinnen und Lehrer, die darauf ausgerichtet sind, dass die Aufgaben der Schule bzw. der Lehrer im Hinblick auf die Schüler über die Vermittlung von Lerninhalten im Unterricht hinausgehen und dass für eine individuelle Unterstützung des Schülers gesorgt wird. Diese Unterstützung soll die persönliche Lebenssituation des Schülers berücksichtigen und die Zusammenarbeit mit den Eltern und externen Diensten fördern.

Auswirkungen der elterlichen Erkrankung auf die schulische Leistungsfähigkeit

Die elterliche Erkrankung wirkt sich auf zwei Wegen auf die schulische Leistungsfähigkeit des Kindes aus: Zum einen kommt es zu einer Verminderung der schulischen Kompetenzen des Kindes, zum anderen besteht für die Kinder ein erhöhtes Risiko, selbst eine psychische Störung zu entwickeln, die sich wiederum auf den schulischen Alltag auswirken kann.

Wenngleich der direkte Zusammenhang elterlicher Erkrankung und schulischer Fähigkeiten der Kinder bisher noch nicht explizit erhoben wurde, so lassen sich doch in einigen Studien Hinweise dafür erkennen, dass sich die psychische Erkrankung eines Elternteils negativ auf diejenigen Kompetenzen des Kindes auswirkt, die für die schulische Lern- und Leistungsfähigkeit benötigt werden. Bohus et al. (1998) führen für die Kinder schizophrener Eltern aus: »Im Vorschulalter erweisen sie sich als depressiver, zurückgezogener, ängstlicher und zerstreuter, in der Schule imponieren Defizite im Bereich der Aufmerksamkeit, der affektiven Kontrolle und der sozialen Kompetenz. In der Adoleszenz werden Tendenzen zu kognitiven Störungen, wie tangenciales Denken, schlechtes Kontextverständnis sowie kognitives Gleiten mit konkretistischen bzw. magischen Denkstilen beschrieben« (S. 134). Wiegand-Grefe et al. (2011a) sprechen von Defiziten in der Aufmerksamkeits- und Informationsverarbeitung sowie von kognitiven Störungen. In der Erhebung von Lenz (2005), in der stationär psychiatrisch behandelte Elternteile mit Hilfe der Children Behaviour Checklist Auffälligkeiten ihrer Kinder einschätzten, zeigte sich, dass »ca. 15 % der Patient(-innen) ihre Kinder als auffällig bzw. im Grenzbereich zwischen auffällig und unauffällig befindlich einschätzten. Am häufigsten gaben Eltern Auffälligkeiten bzw. eine grenzwertige Ausprägung auf den Unterskalen Schule und Soziale Kompetenz an. So hoben die Patient(-innen) in ihren Einschätzungen Leistungsschwierigkeiten und andere schulbezogene Probleme sowie Kontaktprobleme hervor« (S. 45).

Neben diesen direkten Auswirkungen auf die für die Bewältigung schulischer Anforderungen benötigten Fähigkeiten weisen – wie im Kapitel »Risikofaktoren« noch näher dargestellt wird – Kinder psychisch erkrankter Eltern vermehrt eigene psychische Erkrankungen bzw. psychische Auffälligkeiten auf, wie Störungen des Sozialverhaltens, Angststörungen und depressive Symptome. Diese psychischen Störungen wirken sich ebenfalls auf den Schulalltag aus. Mohler (2006) führt aus, dass bei Kindern und Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens neben Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsdefiziten weitere Auffälligkeiten bestehen, die das Lernen beeinträchtigen. »Neben ver-

minderten Fähigkeiten zur Regulation der Affekte und der Impulskontrolle wirken kognitive Einschränkungen nicht nur verstärkend auf die Entwicklung der Störung des Sozialverhaltens, sondern direkt auf das Lernverhalten eines Kindes oder Jugendlichen. [...] Kinder mit derartigen Defiziten haben Mühe, soziale Situationen oder an sie gestellte Aufgaben zu verstehen. Sie interpretieren fehlerhaft und zeigen hinsichtlich sozialer Konflikte wie auch schulischer Anforderungen mangelhafte Problemlösestrategien« (S. 243 f.). Zu Angststörungen merken Melfsen und Walitza (2013) an, dass insbesondere sozial ängstliche Kinder ein hohes Risiko haben, unter Schulangst zu leiden, da Schule einen großen Lebensbereich der Kinder darstellt, in dem eine fortwährende Aneinanderreihung sozialer Situationen stattfindet. Im Kontakt mit Lehrern und Mitschülern erleben die Schüler eine stetige Konfrontation mit ihren Ängsten. Depressive Kinder und Jugendliche weisen eine reduzierte Leistungsfähigkeit und ein verringertes Konzentrations- und Durchhaltevermögen auf. Hinzu kommen Gefühle der Überforderung, weniger soziale Kompetenzen, häufigere zwischenmenschliche Probleme, schlechtere Schulleistungen und vorzeitige Schulabbrüche (Groen, Pössel u. Petermann, 2004).

Mit diesen Störungsbildern sind Lehrer aufgrund der hohen Prävalenz häufig konfrontiert, wie die Ergebnisse der BELLA-Studie (siehe auch weiter unten) darlegen. »Die Auftretenshäufigkeit psychischer Auffälligkeiten wurde anhand der Angaben über Symptome und Belastung im Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) und weiterer standardisierter Screening-Verfahren ermittelt« (Ravens-Sieberer, Wille, Bettge u. Erhart, 2007, S. 873). Die Ergebnisse zeigen bei 21,9 % der Kinder und Jugendlichen Hinweise auf psychische Auffälligkeiten. Mit 10 % der Gesamtgruppe ergab sich ein hoher Anteil der Kinder, bei denen Ängste festgestellt wurden, Störungen des Sozialverhaltens wurden bei 7,6 % der Gesamtgruppe belegt, depressive Störungen konnten bei 5,4 % und Aufmerksamkeitshyperaktivitätsstörungen bei 2,2 % nachgewiesen werden. Lehrer sind täglich mit diversen Auffälligkeiten ihrer Schüler konfrontiert und müssen mit den Auswirkungen der Störungen auf den Schulalltag und die Unterrichtssituation umgehen. In der Arbeit mit den Kindern müssen sie dabei berücksichtigen, dass eine Hauptursache für das auffällige Schülerverhalten in der familiären Situation, wie zum Beispiel in einer psychischen Erkrankung des Elternteils, liegen kann.

Auswirkungen der Schule auf den kindlichen und familiären Alltag

Der Einfluss der Schule auf die Entwicklung des Kindes und den familiären Alltag ist in der Literatur vielfach beschrieben und unumstritten. Er soll deshalb hier nur an einigen Eckpunkten exemplarisch dargestellt werden. So kann zunächst sehr allgemein formuliert werden, dass Schule generell eine zentrale Stellung im Lebens- und Erfahrungsraum von Kindern und Jugendlichen einnimmt (Hofmann u. Siebertz-Reckzeh, 2008). Dies ist schon aufgrund der Zeit, die Schüler in der Schule verbringen bzw. in der sie sich mit schulischen Aufgaben beschäftigen, der Fall. So hat eine gemeinsame Studie vom Deutschen Kinderhilfswerk und von Unicef ergeben, dass Sieben- bis Zwölfjährige mehr als 37 Stunden in der Woche in der Schule sind sowie für schulische Belange, wie Prüfungsvorbereitung und Hausaufgaben, aufbringen, bei 13-Jährigen erhöht sich dieses Stundenvolumen auf circa 44 Wochenstunden und in den Klassen 9 bis 13 auf 45 Wochenstunden (Deutsches Komitee für Unicef e. V., 2012). Die Schule umfasst somit einen erheblichen Teil der Zeit von Kindern und Jugendlichen und übt damit großen Einfluss auf die Gestaltung des familiären Alltages aus, da sich familiäre Zeitstrukturen und Aktivitäten am Rhythmus der Schule und an der zur Verfügung stehenden Zeit außerhalb schulischer Aktivitäten orientieren müssen. Schule beeinflusst jedoch nicht nur die familiären und individuellen Zeitstrukturen, sondern trägt maßgeblich zur persönlichen Entwicklung der Kinder und Jugendlichen bei. Denn sie »stellt einen Erfahrungskontext dar, der das Denken, Fühlen und Handeln von Kindern und Jugendlichen beeinflusst« (Hofmann u. Siebertz-Reckzeh, 2008, S. 14). Adler und Tölle (2011) weisen jedoch darauf hin, dass der Zusammenhang von Schule und Familie keine einseitige Wirkrichtung hat: »Versteht sich Schule als ein lebensweltlich ausgerichteter Ort, so ist unübersehbar, dass gesellschaftliche Realitäten und soziale wie individuelle Problemlagen nicht vor dem Schultor Halt machen. Die Lebenswirklichkeiten von Mädchen, Jungen und ihren Familien und deren Folgen ›schwappen‹ zunehmend in die Schule und können kaum noch ignoriert werden« (S. 209).

Auswirkungen der schulischen Belastungen

Beyer und Lohaus (2007) führen aus, dass schulische Belastungen zu den »daily hassles«, also zu den alltäglichen Anforderungen und Problemen zählen, mit denen die meisten Menschen konfrontiert würden. Entscheidend sei jedoch,

dass Kinder und Jugendliche sich durch die täglichen Anforderungen stärker belastet fühlten als Erwachsene und insbesondere die Dauerhaftigkeit der Anforderungen zu einem erhöhten Belastungserleben beitragen könne. Von Kindern psychisch kranker Eltern müssen nun zu den täglichen Anforderungen, den Mikrostressoren, zusätzlich noch die Auswirkungen der elterlichen Erkrankung bewältigt werden. Die Erkrankung stellt als Makrostressor eine Verkettung einzelner Belastungsereignisse dar, die über einen längeren Zeitraum andauern. »Es kommt also zu einer Anhäufung von einzelnen Stressereignissen, die in Dauer, Intensität und zeitlicher Abfolge unterschiedlich verlaufen können, sich wechselseitig beeinflussen und in aller Regel das Belastungserleben verstärken« (Lenz, 2008a, S. 43 f.).

Dass sich Kinder und Jugendliche bereits unabhängig von Makrostressoren durch die schulischen Anforderungen – insbesondere durch den Leistungsdruck (Suhr-Dachs, 2006) – stark belastet fühlen und dass die schulischen Anforderungen Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Schülern haben, soll im Folgenden an verschiedenen Studien beispielhaft dargestellt werden.

Die Ergebnisse des Bielefelder Grundschulsurveys zeigen, dass sich die Belastungen vielfach in psychosomatischen Beschwerden ausdrücken. An dieser Studie nahmen 2.075 Eltern und 1.979 Kinder im Alter von acht bis zwölf Jahren aus 42 Schulen teil. Die Daten zeigen, dass 21,1 % der Schüler dieser Altersgruppe unter Bauchschmerzen und 26,5 % unter häufigen Kopfschmerzen leiden, wobei Mädchen häufiger über diese Beschwerden klagen als Jungen. Während die Bauchschmerzen mit negativen Gefühlen, wie Einsamkeit, Überlastung, Gereiztheit und Ängstlichkeit einhergehen, sind Kopfschmerzen eng mit erlebtem Leistungsstress verknüpft. »Die Diskriminanzanalyse für die Gruppen mit häufigen oder seltenen Kopfschmerzen zeigt eindeutige Hinweise darauf, dass es sich hier fast ausschließlich um psychosomatische Beschwerden handelt. [...] Besonders bedeutsam ist der Unterschied im Erleben von Belastungen in der Schule. Je höher der Wert eines Kindes auf dem o. g. Belastungsindex ist, umso wahrscheinlicher ist es, dass das Kind unter häufigen Kopfschmerzen leidet« (Settertobulte, 2000, S. 60). Neben diesen psychosomatischen Beschwerden konnten bei etwa einem Drittel der Kinder psychosoziale Probleme, wie emotionale Störungen und Verhaltensstörungen, beobachtet werden.

In einer Querschnittstudie von Gerber und Pühse (2007) mit 1.183 Schülern im Alter von 13 bis 25 Jahren finden sich ähnliche Ergebnisse für die Schweiz. Erschöpfungsgefühle werden von den teilnehmenden Jugendlichen über alle Altersgruppen hinweg am häufigsten genannt, gefolgt von Gefühlen der Kälte, Erkältungssymptomen, Magensymptomen, Kreislaufbeschwerden und Glieder-

schmerzen. Körperliche Beschwerden und psychische Probleme zeigen einen engen Zusammenhang auf. »Insbesondere Depressivität und Ängstlichkeit stehen mit den Körperbeschwerden in einer engen Wechselbeziehung. Ebenso sind die Ärgerneigung, die Lebenszufriedenheit und das Stressempfinden mit dem Beschwerdeempfinden verbunden« (S. 230). Bei Mädchen konnte ein stärkerer Zusammenhang zwischen dem Beschwerdedruck und psychischen Problemen festgestellt werden. Mittels Clusteranalyse wurde eine Gruppe hochbelasteter Jugendlicher identifiziert, der 22 % aller Studienteilnehmer zugeordnet werden konnten und in der sich mehr Mädchen als Jungen finden ließen. Diese Jugendlichen weisen mehr depressive Symptome auf, neigen häufiger zu Ärger und Ängstlichkeit, können weniger auf Ressourcen zurückgreifen und sind insgesamt mit ihrem Leben weniger zufrieden. Im Unterschied zu den anderen Jugendlichen überschreitet die Gruppe mit hohen Belastungen den Durchschnittswert der allgemeinen Depressionsskala.

Bezüglich der Ängstlichkeit weisen Melfsen und Walitza (2013) auf die negativen, hemmenden Auswirkungen von Angst auf Neugieverhalten, Motivation und Leistungsfähigkeit hin. Der Kampf um die Position innerhalb einer Gruppe und damit eventuell verbundene Mobbing- und Außenseitererfahrungen können in der Schule ebenso Schulangst fördern wie herabsetzende und demütigende Aussagen der Lehrer und ein autoritärer, am Leistungsprinzip ausgerichteter Unterrichtsstil. Leistungskontrollen wirken insofern angstfördernd, dass schulängstliche Kinder ihre eigene Leistungsfähigkeit unterschätzen und Leistungskontrollen mit den Sorgen verbinden, den Anforderungen nicht zu genügen. Verstärkt wird diese Angst durch eine zu hohe Erwartungshaltung der Eltern, negative Rückmeldungen oder Strafen aufgrund schlechter Leistungen. Im familiären Bereich kann die Schulangst außerdem noch zunehmen, wenn Eltern selbst Ängste vor dem Urteil anderer Personen zeigen und dem Kind so signalisieren, möglichst alle sozialen Situationen perfekt bewältigen zu müssen, oder dem Kind wenig Vertrauen schenken, eine neue Situation allein bewältigen zu können (Melfsen u. Walitza, 2013). Ängstlichkeit steht zudem, wie eine Studie von Daniel und Watermann (2013) zeigt, in einem negativen Zusammenhang mit dispositioneller Lernfreude, also mit dem Spaß und Interesse am Lernen und an der Wissenseignung, und in einem positiven Zusammenhang mit Vermeidungsleistungszielen, wie zum Beispiel, sich nicht zu blamieren oder keine falschen Antworten auf Fragen des Lehrers zu geben. »Demnach entwickeln Schülerinnen und Schüler mit einer positiveren emotionalen Grundhaltung tendenziell weniger Vermeidungsleistungsziele im schulischen Kontext« (Daniel u. Watermann, 2013, S. 303).

Internalisierende Störungen sind somit bei Schülern nicht nur weit verbreitet, sondern wirken sich auch stark auf den individuellen schulischen Alltag aus.

Dennoch messen Schulleitungen externalisierenden Problemen eine höhere Bedeutung bei als internalisierenden Störungen, wie eine Studie von Dadaczynski und Paulus (2011) zeigt. Die Autoren führen dies auf die höhere Relevanz dieser Verhaltensweisen für einen ungehinderten Unterrichtsverlauf sowie auf die erschwerte Erkennung internalisierender Störungen zurück.

Trotz der hohen Prävalenzen bleibt anzumerken, dass die Bewältigung schulischer Situationen und Anforderungen stark vom individuellen Bewältigungsverhalten und den zur Verfügung stehenden Ressourcen abhängt. In der Kindheit und Jugend steht den Schülern jedoch nur ein geringes Maß angemessenen Bewältigungsverhaltens zur Verfügung (Vierhaus, 2012). Zudem verändert sich das Bewältigungshandeln von der frühen zur mittleren Jugend. So untersuchten Hampel und Pössel (2012) in einer zweijährigen Studie mit 200 Sechst- bis Neuntklässlern mittels standardisierter Testverfahren die Stressverarbeitung in sozialen Situationen. Die Schüler im Alter zwischen elf und 15 Jahren besuchten eine Hauptschule, Realschule bzw. ein Gymnasium und wurden von ihren Eltern als psychisch gesund eingeschätzt. In der Studie zeigten die Sechst-/Siebtklässler häufiger Ablenkungen zur Stressverarbeitung und suchten mehr soziale Unterstützung. Ältere Schüler zeigten dagegen mehr positive Selbstinstruktionen. Jungen gaben bezüglich der Stressverarbeitung an, signifikant mehr Bagatellisierung einzusetzen, aber weniger soziale Unterstützung zu suchen als Mädchen, die zudem höhere Werte in der positiven Selbstinstruktion vorweisen konnten.

Während Göppel (2011) kritisch hinterfragt, ob Kinder nicht »ein beträchtliches Maß an Resilienz, an seelischer Stabilität und Widerstandskraft [benötigen], um die mit der Schule verbundenen Belastungen und Zumutungen einigermaßen heil zu überstehen« (S. 383), relativiert Opp (2007) die von der Schule ausgehenden Belastungen, indem er die unterschiedliche Bedeutung von Schule für einzelne Schüler unterstreicht: »Schulen können Orte der Langeweile, der sozialen Ausgrenzung und der Angst sein. Schulen können aber gerade auch im Leben von Kindern, die in ihren Lebenswelten hohen Belastungen und Entwicklungsrisiken ausgesetzt sind, eine wichtige, Entwicklung schützende Funktion ausüben« (S. 240).

Auf die hohen Belastungen und Entwicklungsrisiken, denen Kinder psychisch kranker Eltern ausgesetzt sind, soll in den folgenden Kapiteln näher eingegangen werden. Wie gerade deutlich geworden, sind diese Belastungen, die sich aus dem Zusammenleben mit einem psychisch erkrankten Elternteil ergeben, noch zusätzlich zu den alltäglichen schulischen Belastungen zu bewältigen. Es kommt also zu einer Kumulation, das heißt Anhäufung mehrerer Belastungsfaktoren, denen die Kinder im Alltag ausgesetzt sind.