

# Annäherung der Perspektiven von Müttern und ihren Kindern im Verlauf einer tagesklinischen Behandlung

Jeanette Schadow, Marie König, Ulrike Röttger, Hans-Henning Flechtner

Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

## Einleitung

Psychische Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter gehen oftmals mit massiven Beeinträchtigungen des familiären und sozialen Umfeldes einher<sup>1</sup>. Für eine erfolgversprechende Behandlung von psychiatrischen Störungen oder Verhaltensauffälligkeiten ist es gerade im Kindesalter von besonderer Bedeutung, die Familie und die Sichtweisen des sozialen Umfeldes mit einzubeziehen. Es wird zudem angenommen, dass ein geringer Grad an Mentalisierungsfähigkeit in der Familie eine Ursache für unterschiedliche Verhaltens- und emotionale Probleme sowie Beziehungsschwierigkeiten ist<sup>2</sup>. Durch die Multifamilientherapie und die Familiengespräche unterstützen die Eltern die Behandlung in unserer Klinik. Die Multifamilientherapie setzt unter anderem dort an, die Fähigkeiten der Mentalisierung und des Perspektivwechsels zu fördern, um eine Symptomreduktion zu erwirken.

## Konzept der Multifamilientherapie



Die Multifamilientherapie (MFT) ist ein evidenzbasiertes Verfahren zur Behandlung von psychischen Störungen, psychiatrischen Symptomen und körperlichen Erkrankungen bei Kindern und Erwachsenen<sup>3</sup>. Sie beruht auf systemischen Prinzipien und nutzt spezifische gruppentherapeutische Wirkfaktoren, wie z.B. die gegenseitige Unterstützung, konstruktive Kritik, Rollenspiele, Modelllernen und Feedback<sup>4</sup>. Die MFT arbeitet dabei nicht nur mit den Ressourcen der Familien, sondern fokussiert auf den Austausch der Familien.

## Methode

### Fragestellung:

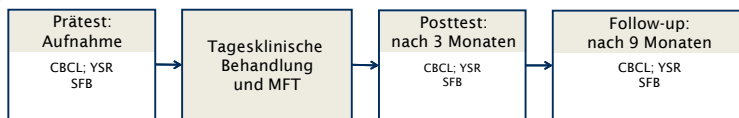
- Inwiefern nähern sich die **Perspektiven von Müttern und ihren Kindern** im Verlauf der dreimonatigen Therapie hinsichtlich der Beurteilung der **familiären Beziehung** und der **Symptombelastung** an?

### Versuchsdesign:

- Prä-Post-Design mit 2 Posttestungen nach 3 und 9 Monaten

### Ablauf und Erhebungsinstrumente der präsentierten Daten:

- Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Self Report (YSR), Subjektives Familienbild (SFB)



### Gesamtstichprobe:

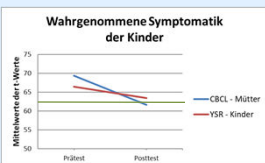
- Datenerhebung vom September 2010 bis April 2018
- 131 Jugendliche mit unterschiedlichen psychiatrischen Störungsbildern

### Datenauswertung anhand einer Teilstichprobe:

- Auswertung der Daten bzgl. des SFB von 52 Patient\*Innen (Alter: M=15,29, SD=1,36; IQ: M=104,88, SD=14,95) mit vollständigen Datensätzen, beim CBCL von 46 und beim YSR von 48 Patient\*Innen über zwei Messzeitpunkte
- Die Annäherung der Perspektiven wurde anhand der Differenzen der Sichtweisen von Müttern und Kindern in Bezug auf die Mutter-Kind-Beziehung und die wahrgenommene Symptomatik der Kinder operationalisiert.

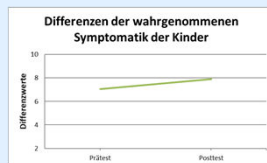
## Ergebnisse

### 1. Symptomatik der Kinder (CBCL: N=46, YSR: N=48) und Annäherung der Perspektive



**Therapieeffekt: Symptomatik**

- signifikante Verbesserung der Gesamtsymptomatik aus Sicht der Mütter ( $F[1,45]=28,67; p<.001$ ) und der Kinder ( $F[1,47]=5,31; p=.026$ ) innerhalb der dreimonatigen Behandlung
- Die grüne Linie markiert den Cut-off zur klinischen Auffälligkeit.



**Annäherung der Perspektive**

- kein signifikanter Unterschied zwischen Prä- und Posttest

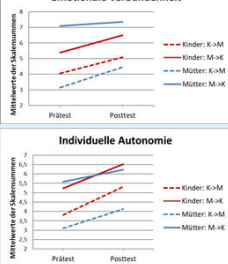
### Zusammenfassung

- Sowohl Mütter als auch ihre Kinder erleben eine Verbesserung der Gesamtsymptomatik der Kinder während der dreimonatigen tagesklinischen Behandlung.
- Eine Annäherung der Wahrnehmung der Symptomatik zwischen Müttern und ihren Kindern findet allerdings nicht statt, d.h. die Perspektiven gleichen sich nicht an.

### 2. Familiäre Beziehung zwischen Müttern und ihren Kindern (SFB: N=52) und Annäherung der Perspektive

#### Familiäre Beziehungen

##### Emotionale Verbundenheit



##### Sicht der Kinder (rot):

- signifikante Zunahme der Verbundenheit der Kinder zu ihren Müttern (K->M;  $F[1,51]=4,58; p=.037$ ) sowie der Mütter zu ihren Kindern (M->K;  $F[1,51]=6,35; p=.015$ )

##### Sicht der Mütter (blau):

- signifikante Zunahme der Verbundenheit der Kinder zu ihren Müttern (K->M;  $F[1,51]=4,93; p=.031$ )

##### Sicht der Kinder (rot):

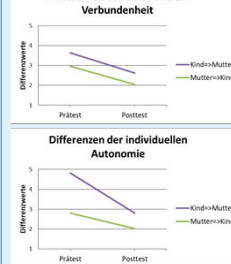
- signifikante Zunahme der Autonomie der Kinder gegenüber ihren Müttern (K->M;  $F[1,51]=10,64; p=.002$ ) sowie der Mütter zu ihren Kindern gegenüber (M->K;  $F[1,51]=11,45; p=.001$ )

##### Sicht der Mütter (blau):

- signifikante Zunahme der Autonomie der Kinder gegenüber ihren Müttern (K->M;  $F[1,51]=5,49; p=.024$ )

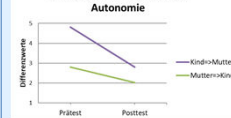
#### Annäherung der Perspektive

##### Differenzen der emotionalen Verbundenheit



- signifikante Reduktion der Differenzwerte hinsichtlich der Verbundenheit der Kinder zu ihren Müttern (lila Linie;  $F[1,51]=4,74; p=.034$ ) sowie der Mütter zu ihren Kindern (grüne Linie;  $F[1,51]=6,39; p<.015$ )

##### Differenzen der individuellen Autonomie



- signifikante Reduktion der Differenzwerte hinsichtlich der Autonomie der Kinder zu ihren Müttern (lila Linie;  $F[1,51]=12,33; p=.001$ ) sowie der Mütter zu ihren Kindern (grüne Linie;  $F[1,51]=5,83; p<.019$ )

### Zusammenfassung

- Sowohl Mütter als auch ihre Kinder erleben eine höhere emotionale Verbundenheit und ein höheres Autonomieverhalten nach einer dreimonatigen tagesklinischen Behandlung, vor allem in Hinblick auf die Beziehungsrichtung der Kinder zu ihren Müttern.
- Eine Annäherung der Wahrnehmung der emotionalen Verbundenheit und des Autonomieverhaltens zwischen Müttern und ihren Kindern zeigt sich deutlich, d.h. die Perspektiven gleichen sich an.

## Zusammenfassung und Fazit

Die vorliegende Studie zeigt, dass sich die Beurteilung der familiären Beziehung und der kindlichen Symptombelastung durch Mütter und ihre Kinder im Verlauf einer tagesklinischen Behandlung annähert. Darüber hinaus verringerte sich die Symptombelastung der Patienten und die Mutter-Kind-Beziehung verbesserte sich signifikant. Beides ist vermutlich eng mit dem Einbezug der Familie in die Therapie und dem damit einhergehenden Austausch unterschiedlicher Perspektiven auf die Symptomatik verknüpft. Die Ergebnisse bestätigen bisherige Studien in den Erkenntnissen, dass die Fähigkeit der Perspektivübernahme einen positiven Einfluss auf soziale Beziehungen hat und die Familie eine wichtige Ressource für eine wirksame und erfolgreiche Therapie darstellt.

## Literatur

- Hölling, H. et al. (2014). Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003-2006 und 2009-2012). Ergebnisse der KIGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KIGGS Welle 1). Bundesgesundheitsblatt, 57, 807-819.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2002). Affect regulation, mentalization, and the development of the self. New York: Other Press.
- Goll-Kopka, A. (2009). Multi-Familientherapie (MFT) mit Familien von entwicklungsbeeinträchtigten, chronisch kranken und behinderten Kindern: „Das Frankfurter MFT-Modell“. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 58, 716-732.
- Asen, E. & Scholz, M. (2009). Praxis der Multifamilientherapie. Heidelberg: Carl Auer Verlag.