

Was macht widerstandsfähige Kinder aus?

Eine Langzeitstudie mit Kindern depressiver Eltern **Von Susanne Jaeger**

Kinder von Eltern mit einer depressiven Erkrankung haben ein drei- bis viermal höheres Risiko, eine psychische Störung zu entwickeln, als Kinder von Eltern ohne Depression. Trotzdem ist die ungünstige Entwicklung der Kinder nicht zwangsläufig. Einige von ihnen zeigen eine bemerkenswerte psychische Gesundheit und dies ganz

faktoren. Kinder wurden dann als resilient, also als widerstandsfähig gegenüber den widrigen Umständen, eingestuft, wenn bei ihnen zu keinem Zeitpunkt eine psychische Störung nach dem Diagnose-Manual DSM-IV diagnostiziert werden konnte oder Hinweise auf depressive Symptome, Symptome einer Verhaltensstörung, Suizidgedanken

wirksamkeit hatten eine anderthalbmal so hohe Chance, gesund zu bleiben wie Kinder, denen dies fehlte. Bei Kindern, die regelmäßig Sport trieben, war die Chance, keine Auffälligkeit zu entwickeln, fast dreimal so hoch. Je mehr dieser Faktoren zusammenkamen, desto höher war die Wahrscheinlichkeit für die psychische Gesundheit des Kindes. Bei maximal einem Schutzfaktor betrug sie nur 4 Prozent, traten fünf Faktoren zusammen auf, lag sie bei fast 50 Prozent.

Darüber hinaus wurden die Beiträge der einzelnen Schutzfaktoren für verschiedene Aspekte der psychischen Gesundheit zum letzten Untersuchungszeitpunkt unter Berücksichtigung der Risikoschwere gesondert betrachtet. Tatsächlich waren die verschiedenen Faktoren für die Resilienz gegenüber der Entwicklung einer affektiven Störung oder einer Verhaltensstörung unterschiedlich bedeutsam. So tragen zum Beispiel die emotionale Unterstützung durch das nicht betroffene Elternteil und regelmäßiger Sport speziell zu Widerstandsfähigkeit gegenüber Problemen mit der Stimmung bei.

Ansätze für Unterstützungsmaßnahmen

Aus ihren Ergebnissen leiten die Autorinnen und Autoren ab, dass die Resilienz von Kindern aus Risikofamilien durch parallele Maßnahmen in verschiedenen Lebensbereichen gestärkt werden sollte. Von besonderem Nutzen sind demnach familienzentrierte Interventionen, in die beide Elternteile einbezogen sind, damit die Kinder in ihnen emotionale Unterstützung erfahren können. Außerdem sollte alles getan werden, bei den jungen Menschen einen gesunden Lebensstil zu fördern. Insbesondere viel Bewegung und Sport spielen eine tragende, schützende Rolle. Und nicht zuletzt sollten die Kinder darin unterstützt werden, Freundschaften zu schließen und zu pflegen und tragfähige Netzwerke außerhalb der Familie zu knüpfen. ■

Dr. Susanne Jaeger ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Versorgungsforschung am Standort Weissenau des ZfP Südwürttemberg mit Schwerpunkt auf den Themen Lebensqualität und Patientenautonomie. Zum Nachlesen: Collishaw, S.; Hammerton, G.; Mahedy, L. u.a.: Mental health resilience in the adolescent offspring of parents with depression: a prospective longitudinal study. *Lancet Psychiatry*, 2016, 3 (1): S. 49–57. doi:10.1016/S2215-0366(15)00358-2.

Foto: Ernst Fesseler



ohne professionelles Zutun. Die Autorinnen und Autoren einer Studie aus England und Wales interessierten sich dafür, wie sich diese Widerstandskraft der jungen Leute erklären lässt und ob sich daraus Anhaltspunkte für spezifische vorbeugende Maßnahmen ergeben.

Die »Early Prediction of Adolescent Depression Study« (EPAD) ist eine Langzeitstudie, in der die Auswirkungen einer Depression der Eltern auf ihre Kinder untersucht wurden. Die Familien wurden in erster Linie in Allgemeinarztpraxen in Wales rekrutiert. Die Diagnose einer Depression mit mehreren Episoden wurde durch ein Interview mit dem betroffenen Elternteil bestätigt. Jeweils das jüngste Kind der Familie im Alter von 9 bis 17 Jahren wurde für die Untersuchung ausgewählt. Alle Kinder waren biologisch verwandt mit dem betroffenen Elternteil und lebten mit ihm zusammen. Die teilnehmenden Familien wurden insgesamt dreimal zu Hause untersucht, zu Studienbeginn und dann im Rhythmus von 12 bis 18 Monaten. Jede Familie wurde somit insgesamt über zwei bis drei Jahre begleitet. In Interviews und mit Fragebögen wurde die Höhe des Risikos für die Kinder aufgrund der Erkrankung des Elternteils erfasst; außerdem die psychische Gesundheit der Heranwachsenden, die Merkmale der Familie und mögliche soziale, kognitive und auf das Gesundheitsverhalten zurückzuführende Schutz-

oder selbstverletzendes Verhalten vorlagen. 262 von insgesamt 331 teilnehmenden Familien konnten an allen drei Messzeitpunkten untersucht werden. Es waren überwiegend die Mütter, die an einer depressiven Störung litten. Von den Kindern zeigten 70 Prozent Verhaltensauffälligkeiten. Neun- unddreißig Prozent erfüllten die Kriterien für eine psychiatrische Diagnose, 45 Prozent hatten depressive Symptome, und 28 Prozent hatten zumindest einmalig Suizidgedanken oder zeigten selbstverletzendes Verhalten. Demgegenüber zeigten 20 Prozent der Heranwachsenden durchgehend eine gute psychische Gesundheit, und dies unabhängig von Alter oder Geschlecht.

Tragfähige soziale Beziehungen und Sport sind Schlüsselfaktoren

Die Widerstandsfähigkeit der Kinder stand in Relation zur Schwere und Häufigkeit der depressiven Episoden der Eltern, aber auch in Zusammenhang mit vorhandenen schützenden Faktoren: Bei Kindern, deren erkrankten Eltern in der Lage waren, positive Gefühle und Wärme zu äußern, die Unterstützung durch das nicht erkrankte Elternteil erfuhren oder die tragfähige soziale Beziehungen und Freundschaften hatten, war die Chance, gesund zu bleiben, etwa doppelt so hoch wie bei Kindern, die dies nicht hatten. Kinder mit der Erwartung von Selbst-