



Die Bedeutung familiärer Faktoren für die Entwicklung von kindlichem Problemverhalten und den Therapieerfolg einer Multifamilientherapie

Exposé zur Masterarbeit von Johannes Sehnert

Kinder sind in ihrer Entwicklung in hohem Maße von ihrem familiären Kontext abhängig (Cierpka & Seiffge-Krenke, 2009). Dabei spielen familiäre Risiko- und Schutzfaktoren, welche Kinder nur marginal oder überhaupt nicht beeinflussen können, eine wichtige Rolle (Petermann & Petermann, 2013).

Bislang wurde eine Vielzahl an familiären Faktoren ermittelt, welche die Entwicklung von internalisierendem und externalisierendem kindlichen Problemverhalten im Sinne von Risiko- bzw. Schutzfaktoren beeinflussen. Dazu zählen u.A. innerhalb der Therapie veränderbare Faktoren wie elterliches Erziehungsverhalten (Bøe et al., 2014), Unterstützung vom Partner und die Eltern-Kind Bindung (Smeekens et al., 2007), Kontextfaktoren wie der sozioökonomische Status der Familie (Biermann et al., 2016) oder ein Migrationshintergrund (Oberwöhrmann et al. 2013), und unveränderbare perinatale Faktoren wie eine Frühgeburt (Vinall et al., 2013). Während die Bedeutung solcher familiärer Faktoren für die Entwicklung von kindlichem Problemverhalten bislang vielfach untersucht wurde, ist unklar, inwiefern sich diese Faktoren auf den Erfolg einer Therapie auswirken.

Die Familientagesklinik der Universitätsklinik Carl Gustav Carus in Dresden bietet für Familien mit Kindern im Alter von 3-11 Jahren, welche problematisches Verhalten zeigen, einen multifamiliären Behandlungsansatz an. Die Multifamilientherapie beruht auf einem systemischen Therapieansatz und

ist damit an der Interaktion innerhalb der Familie orientiert. Familiäre Beziehungen legen den Grundstein für eine gesunde psychosoziale und physiologische Entwicklung der Kinder über die gesamte Lebensspanne hinweg (Chen et al., 2016).

Ziel der Arbeit ist es, familiäre Risiko- bzw. Schutzfaktoren für internalisierendes und externalisierendes kindliches Verhalten zu ermitteln und zu kategorisieren. In einem weiteren Schritt werden diese Faktoren operationalisiert und auf den Therapieerfolg, im Sinne einer Reduktion von internalisierendem und externalisierendem Verhalten, untersucht. Es werden erste Pilotdaten anhand von sechs Familien erhoben.

Literatur

Biermann, H., Kouider, E. B., Lorenz, A. L., Dupont, M., & Petermann, F. (2016). Die Bedeutung des sozialen Milieus bei Jugendlichen mit externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*.

Bøe, T., Sivertsen, B., Heiervang, E., Goodman, R., Lundervold, A. J., & Hysing, M. (2014).

Socioeconomic status and child mental health: The role of parental emotional well-being and parenting practices. *Journal of abnormal child psychology*, 42(5), 705-715.

Chen, E., Brody, G. H., & Miller, G. E. (2017). Childhood close family relationships and health.

American Psychologist, 72(6), 555.

Cierpka, M., & Seiffge-Krenke, I. (2009). *Die Entwicklung des gesunden Kindes. In Kindergesundheit stärken* (pp. 2-18). Springer, Berlin, Heidelberg.

Oberwöhrmann, S., Bettge, S., Hermann, S., & Meinschmidt, G. (2013). Migrationshintergrund als Einflussfaktor auf die kindliche Entwicklung im Einschulungsalter—ein multivariates Modell.

Das Gesundheitswesen, 75(04), 203-209.

Petermann, U., & Petermann, F. (2013). Risiken in Familien. *Kindheit und Entwicklung*, 22(1),

1-4. doi:10.1026/0942-5403/a000092

Smeeckens, S., Riksen-Walraven, J. M., & van Bakel, H. J. (2007). Multiple determinants of

externalizing behavior in 5-year-olds: A longitudinal model. *Journal of abnormal child psychology*, 35(3), 347-361.

Vinall, J., Miller, S. P., Synnes, A. R., & Grunau, R. E. (2013). Parent behaviors moderate the relationship between neonatal pain and internalizing behaviors at 18 months corrected age in children born very prematurely. *PAIN*, 154(9), 1831-1839.