

Lebensqualität und Resilienz bei Eltern von Kindern mit angeborenen Behinderungen stärken

Eine Studie zur Wirksamkeit eines Fotoflips

Patricia Gasser-Müller und Katrin Braune-Krickau

Zusammenfassung

Eltern von Kindern mit angeborenen Behinderungen sind oft stark belastet. Gleichzeitig haben sie nur begrenzt Zugang zu psychologischer Unterstützung. In diesem Artikel wird eine Studie vorgestellt, die untersucht, ob ein analoger Fotoflip mit Übungen der Positiven Psychologie die Lebensqualität und Resilienz dieser Eltern fördern kann. Die eigenständige vierwöchige Anwendung steigerte das körperliche Wohlbefinden der Eltern signifikant. Ihre Resilienz und depressiven Symptome hingegen blieben weitgehend unverändert. Der Fotoflip kann die Beratung, die Frühförderung und die psychosoziale Begleitung von Familien mit Kindern mit angeborenen Behinderungen ergänzen.

Résumé

Les parents d'enfants qui présentent des handicaps congénitaux sont souvent confrontés à d'importantes pressions, tout en ayant un accès limité à un soutien psychologique. Cet article présente une étude qui examine si un photoflip analogique, associé à des exercices de psychologie positive, peut améliorer la qualité de vie et la résilience de ces parents. Utilisé en autonomie pendant quatre semaines, cet outil améliore considérablement le bien-être physique des parents. En revanche, la résilience et les symptômes dépressifs demeurent globalement inchangés. Le photoflip peut compléter le conseil, les interventions précoces et l'accompagnement psychosocial des familles d'enfants qui présentent des handicaps congénitaux.

Keywords: Kind, Behinderung, Eltern-Kind-Beziehung, Resilienz, psychische Gesundheit, Lebensqualität, Positive Psychologie, Beratung / enfant, handicap, relation parents-enfant, résilience, santé mentale, qualité de vie, psychologie positive, conseil

DOI: <https://doi.org/10.57161/z2026-06-07>

Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 32, 06/2026



Ausgangslage

Die Betreuung eines Kindes mit einer angeborenen Behinderung geht für viele Eltern mit erheblichem Stress, Schlafmangel und Burnout-Symptomen einher. Diese Belastungen mindern die Lebensqualität (Cohn et al., 2020; Huang et al., 2014; Khamis, 2007; Pinquart, 2018) und sie können sich zum Beispiel durch dysfunktionale Eltern-Kind-Interaktionen negativ auf die kindliche Entwicklung auswirken (Amrock & Weitzman, 2014; Mikolajczak et al., 2019).

Gleichzeitig nutzen Eltern von Kindern mit angeborenen Behinderungen klassische Unterstützungsangebote oft nicht, weil diese mit zusätzlichen Terminen verbunden sind und sich deshalb im belasteten Familienalltag nur schwer umsetzen lassen. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie die psychische Gesundheit dieser Eltern niederschwellig, aber nachhaltig gestärkt werden kann. Gefragt sind leicht zugängliche und flexibel nutzbare Interventionen, die sich in den Familienalltag integrieren lassen (Karekla et al., 2019). Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen einer Masterarbeit am Departement für Angewandte Psychologie der *Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften* ein analoger Fotoflip entwickelt (Gasser-Müller, 2025).

Der Fotoflip als Unterstützungsinstrument

Das Ziel bestand darin, Eltern ein Werkzeug zur Verfügung zu stellen, das ohne digitale Anforderungen auskommt und sich leicht in den Alltag integrieren lässt. Der entwickelte Fotoflip enthält kurze Schreib- und Reflexionsübungen, die täglich nur wenige Minuten in Anspruch nehmen und über vier Wochen hinweg durchgeführt werden. Die visuelle Präsenz des Fotoflips im Wohnraum soll als Erinnerungshilfe dienen und dazu motivieren, die Übungen regelmässig durchzuführen (Lappalainen et al., 2021; Krentzman et al., 2015; Seligman et al., 2005). Eine Übersicht der Übungen im Fotoflip ist in Tabelle 1 zu finden.

Tabelle 1: Übungen im Fotoflip

	Titel der Übung	Inhalt der Übung
Woche 1	Drei gute Dinge	Täglich werden drei positive Ereignisse und deren Ursachen festgehalten.
Woche 2	Geniessen	Täglich wird ein positives Erlebnis der vergangenen 24 Stunden beschrieben. Falls kein solches Erlebnis stattgefunden hat, wird stattdessen ein in den nächsten 24 Stunden erwartetes positives Ereignis festgehalten.
Woche 3	Rose, Dorn und Knospe	Täglich werden rückblickend auf den vergangenen Tag das schönste Erlebnis («Rose»), das unangenehmste Erlebnis («Dorn») und die grösste Vorfreude auf die nächsten 24 Stunden («Knospe») schriftlich festgehalten.
Woche 4	Dankbarkeitsliste	Täglich werden drei Dinge notiert, für die Dankbarkeit empfunden wird.

Die vier Übungen basieren auf der Positiven Psychologie: Sie fokussiert auf die individuellen Ressourcen und Stärken einer Person sowie positive Alltagsmomente (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Abbildung 1 vermittelt einen Eindruck von einer dieser Übungen.

Abbildung 1: Impression einer Übung aus dem Fotoflip



Studien mit überwiegend gesunden Erwachsenen zeigen, dass einfache Übungen wie das Führen von Dankbarkeitslisten oder das bewusste Geniessen die Resilienz stärken und depressive Symptome mindern können (Bolier et al., 2013; Sin & Lyubomirsky, 2009). Für Eltern von Kindern mit angeborenen Behinderungen liegen dazu jedoch kaum Studien vor. Deshalb wurde die Wirksamkeit des Fotoflips in einer Studie untersucht.

Studiendesign und Durchführung

Ziel war es, zu prüfen, ob die eigenständige Nutzung des Fotoflips positive Effekte auf die Lebensqualität, Resilienz und depressiven Symptome der teilnehmenden Eltern hat. Die Datenerhebung erfolgte im deutschsprachigen Raum (Schweiz, Deutschland, Österreich und Südtirol). Die Lebensqualität wurde mit dem WHOQOL-BREF¹ (WHO, 1996) erfasst, die Resilienz mit der CD-RISC 10² (Connor & Davidson, 2003) und depressive Symptome mit dem PHQ-9³ (Kroenke et al., 2001). Die statistische Analyse erfolgte mit SPSS-Version 29 unter Verwendung geeigneter Gruppenvergleiche und Effektstärken.

Die Studie war als randomisierte Kontrollgruppenstudie mit zwei Gruppen (Intervention vs. Warteliste) konzipiert. Die Interventionsgruppe erhielt den Fotoflip vor der Studie, die Wartelistengruppe nach Studienende. Die Interventionsgruppe nutzte den Fotoflip über einen Zeitraum von vier Wochen. Die Übungen konnten flexibel in den Familienalltag integriert werden, wobei pro Woche jeweils eine Übung aus dem Fotoflip täglich durchgeführt wurde. Untersucht wurden zwei Messzeitpunkte (t_0 = Baseline, t_1 = Post-Messung). Nach Abschluss der Intervention erfolgte die Post-Messung, um Veränderungen in der Lebensqualität, der Resilienz und der Depressivität zu erfassen – sowohl im Vergleich zum Ausgangswert als auch zwischen den Gruppen zum Zeitpunkt der Post-Messung.

Basierend auf einer Power-Berechnung wurde eine Stichprobe von $N = 117$ Teilnehmenden angestrebt. Teilnehmen konnten Eltern oder primäre Bezugspersonen (z. B. Pflege- oder Stiefeltern) von Kindern mit angeborenen Behinderungen. Einschlusskriterien waren ein Mindestalter von 18 Jahren, ausreichende Deutschkenntnisse sowie die Bereitschaft, an beiden Messungen und der Intervention teilzunehmen. Ausschlusskriterien waren schwere psychische Erkrankungen und parallele andere psychologische Interventionen.

Trotz intensiver Rekrutierungsbemühungen über diverse Fachstellen, Schulen, Zentren, Elternvereinigungen, Stiftungen und soziale Medien nahmen nur 90 Personen an der Baseline-Messung teil, davon 59 an der Postmessung. Die Stichprobe bestand mehrheitlich aus weiblichen (83,3 %), gut ausgebildeten (50 % mit Hochschulabschluss) und verheirateten (77 %) Teilnehmenden. Die wahrgenommenen Belastungen und die soziale Unterstützung variierten deutlich.

Zentrale Ergebnisse

Nach der Intervention zeigten sich zwischen Interventions- und Wartelistengruppe keine signifikanten Unterschiede in der Lebensqualität, der Resilienz oder den depressiven Symptomen. Möglicherweise könnten eine längere Interventionsdauer sowie eine Kombination aus niederschwelliger Intervention zu Hause und punktueller Verstärkung im Rahmen von Coaching, Beratung oder therapeutischer Begleitung eine höhere Wirksamkeit erzielen.

Das physische Wohlbefinden stieg jedoch in der Interventionsgruppe signifikant an. Dieses Ergebnis ist für die Praxis besonders relevant. Die Betreuung eines Kindes mit Behinderung bringt häufig vermehrte Ängste, Sorgen und organisatorische Herausforderungen mit sich, etwa beim Management von Arztterminen, im Familienalltag oder im Beruf. Solche Belastungen wirken sich nicht nur psychisch, sondern oft auch körperlich aus, insbesondere auch als Ausdruck chronischer Beanspruchung. Vor diesem Hintergrund erstaunt es nicht, dass die Übungen, die auf Entspannung und Beruhigung abzielen, eine so deutliche Wirkung auf die körperliche Ebene zeigten. Die signifikante Verbesserung der

¹ Der WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life – Brief Version*) ist ein standardisierter Fragebogen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), mit dem die subjektive Lebensqualität von Menschen in verschiedenen Lebensbereichen erfasst wird.

² Die CD-RISC 10 (*Connor-Davidson Resilience Scale – 10 Items*) ist ein standardisierter Fragebogen, der misst, wie widerstandsfähig oder belastbar eine Person im Umgang mit Herausforderungen und Stress ist.

³ Der PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire – 9 Items*) ist ein standardisierter Fragebogen, der die Schwere von depressiven Symptomen erfasst.

physischen Lebensqualität könnte auf Stressreduktion, gesteigerte Selbstfürsorge oder eine veränderte Wahrnehmung zurückzuführen sein (Moskowitz et al., 2017).

Leichte, aber nicht signifikante Verbesserungen in den Bereichen soziale Beziehungen und allgemeines Wohlbefinden verdeutlichen das Potenzial der Intervention. Weiter zeigten die Rückmeldungen der Teilnehmenden der Interventionsgruppe, dass sie die einzelnen Übungen unterschiedlich erlebten. Sie beschrieben besonders die Übungen «Dankbarkeitsliste» und «Geniessen» als entlastend, während sie stärker reflektierende Übungen wie «Rose, Dorn und Knospe» situativ auch als belastend wahrnahmen. Dies unterstreicht die Bedeutung passgenauer Übungen.

Im Vergleich zu einer Studie von Bolier et al. (2013) mit überwiegend gesunden Erwachsenen, die auch Effekte auf das psychische Wohlbefinden zeigte, fielen die Effekte in dieser hochbelasteten Zielgruppe geringer aus. Dies deckt sich mit Befunden, wonach Eltern von Kindern mit Behinderungen häufig unter chronischem Stress, emotionaler Erschöpfung und sozialer Isolation leiden (Singer et al., 2007; Peer & Hillmann, 2014). Für die Praxis bedeutet dies, dass selbstgesteuerte Kurzinterventionen entlastend wirken können, jedoch keine intensiveren Unterstützungsangebote ersetzen (Chmitorz et al., 2018; Ruini & Fava, 2009).

Fazit

Der entwickelte Fotoflip ist ein praxisnahes, niederschwelliges Unterstützungsangebot für Eltern von Kindern mit angeborenen Behinderungen. Er kann in der Beratung und der psychosozialen Begleitung von Familien mit Kindern mit angeborenen Behinderungen sowie in der Frühförderung eingesetzt werden. Methodische Limitationen wie fehlende intraindividuelle Prä-Post-Analysen, die kleine, homogene Stichprobe und die hohe Dropout-Rate begrenzen die Aussagekraft. Dennoch zeigt die Studie, dass sich insbesondere das körperliche Wohlbefinden der Eltern durch die Anwendung verbessert. Um jedoch nachhaltige Effekte auf die Resilienz und die psychische Gesundheit der Eltern zu erzielen, sind begleitende oder hybride Formate notwendig (Lyubomirsky et al., 2011; Moskowitz et al., 2017).

Die Studie liefert wichtige, praxisrelevante Hinweise für Fachpersonen und verdeutlicht zugleich den anhaltenden Bedarf an alltagsnahen Entlastungsangeboten für betroffene Familien. Aktuell wird der Fotoflip nicht verwendet. Es wäre spannend, ihn auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse weiterzuentwickeln, um ihn in der Praxis gezielt und effektiv einsetzen zu können.



Patricia Gasser-Müller
Psychologin, M.Sc.
Luzerner Psychiatrie
Heilpädagogisch-psychiatrische
Fachstelle Kinder und Jugendliche
patricia.gasser@lups.ch



Dr. phil. Katrin Braune-Krickau
Co-Leitung Team Klinische Psychologie
des Kindes- und Jugendalters
Zentrum Klinische Psychologie
ZHAW Zürcher Hochschule für
Angewandte Wissenschaften
katrin.braune-krickau@zhaw.ch

Literatur

- Amrock, S. & Weitzman, M. (2014). Parental psychological distress and children's mental health: results of a national survey. *Academic Pediatrics*, 14 (4), 375–381. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.02.005>
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F. & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13 (1), 119. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119>
- Chmitorz, A., Kunzler, A., Helmreich, I., Tüscher, O., Kalisch, R., Kubiak, T., Wessa, M. & Lieb, K. (2018). Intervention studies to foster resilience – A systematic review and proposal for a resilience framework in future intervention studies. *Clinical Psychology Review*, 59, 78–100. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.11.002>
- Cohn, L. N., Pechlivanoglou, P., Lee, Y., Mahant, S., Orkin, J., Marson, A. & Cohen, E. (2020). Health outcomes of parents of children with chronic illness: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Pediatrics*, 218, 166–177.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.10.068>
- Connor, K. M. & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18 (2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Gasser-Müller, P. (2025). *Wenn es anders kommt – Lebensqualität und Resilienz bei Eltern von Kindern mit einer angeborenen Behinderung stärken. Resilienzfördernde Übungen für Eltern von Kindern mit einer angeborenen Behinderung – eine Wirksamkeitsstudie*. Unveröffentlichte Masterarbeit, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) Zürich.
- Huang, Y.-P., Chang, M.-Y., Chi, Y.-L. & Lai, F.-C. (2014). Health-related quality of life in fathers of children with or without developmental disability: the mediating effect of parental stress. *Quality Life Research*, 23 (1), 175–183. <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0469-7>
- IBM Corporation (2023). *IBM SPSS Statistics for Windows, Version 29.0* [computer software]. IBM Corporation.
- Karekla, M., Kasinopoulos, O., Neto, D. D., Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Höfer, S., Oeverland, S. & Jensen, K. L. (2019). Best practices and recommendations for digital interventions to improve engagement and adherence in chronic illness sufferers. *European Psychologist*, 24 (1), 49–67. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1027/1016-9040/a000349>
- Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science & Medicine*, 64 (4), 850–857. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.10.022>
- Krentzman, A. R., Mannella, K. A., Hassett, A. L., Barnett, N. P., Cranford, J. A., Brower, K. J., Higgins, M. M. & Meyer, P. S. (2015). Feasibility, acceptability, and impact of a web-based gratitude exercise among individuals in outpatient treatment for alcohol use disorder. *The Journal of Positive Psychology*, 10 (6), 477–488. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1015158>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L. & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16 (9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Lappalainen, P., Pakkala, I., Strömmer, J., Sairanen, E., Kaipainen, K. & Lappalainen, R. (2021). Supporting parents of children with chronic conditions: A randomized controlled trial of web-based and self-help ACT interventions. *Internet Interventions*, 24, 100382. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100382>
- Lyubomirsky, S., Dickerhoof, R., Boehm, J. K. & Sheldon, K. M. (2011). Becoming happier takes both a will and a proper way: An experimental longitudinal intervention to boost well-being. *Emotion*, 11 (2), 391–402. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0022575>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J. & Roskam, I. (2019). Parental burnout: What is it, and why does it matter? *Clinical Psychological Science*, 7 (6), 1319–1329. <https://doi.org/10.1177/2167702619858430>
- Moskowitz, J. T., Carrico, A. W., Duncan, L. G., Cohn, M. A., Cheung, E. O., Batchelder, A., Segawa, E., Acree, M. & Folkman, S. (2017). Randomized controlled trial of a positive affect intervention for people newly diagnosed with

- HIV. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85 (5), 409–423.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ccp0000188>
- Peer, J. W. & Hillman, S. B. (2014). Stress and resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: A review of key factors and recommendations for practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11 (2), 92–98. <https://doi.org/10.1111/jppi.12072>
- Pinquart, M. (2018). Parenting stress in caregivers of children with chronic physical condition – A meta-analysis. *Stress and Health*, 34 (2), 197–207. <https://doi.org/10.1002/smi.2780>
- Ruini, C. & Fava, G. A. (2009). Well-being therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 65 (5), 510–519. <https://doi.org/10.1002/jclp.20592>
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *The American Psychologist*, 55 (1), 5–14. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M., Steen, T. A., Park, N. & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *The American Psychologist*, 60 (5), 410–421. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Sin, N. L. & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65 (5), 467–487.
<https://doi.org/10.1002/jclp.20593>
- Singer, G. H. S., Ethridge, B. L. & Aldana, S. I. (2007). Primary and secondary effects of parenting and stress management interventions for parents of children with developmental disabilities: A meta-analysis. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13 (4), 357–369. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20175>
- WHO (World Health Organization) (1996). *WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment*. World Health Organization.