

Psychisch hochbelastete Familien

Fachtag Bad Kreuznach
14.11.2022

Jessika Kuehn-Velten
Expert*innen- und Förderkreis der Kinderschutz-Zentren
KiBF Kinderschutz – Beratung – Fortbildung Heinsberg

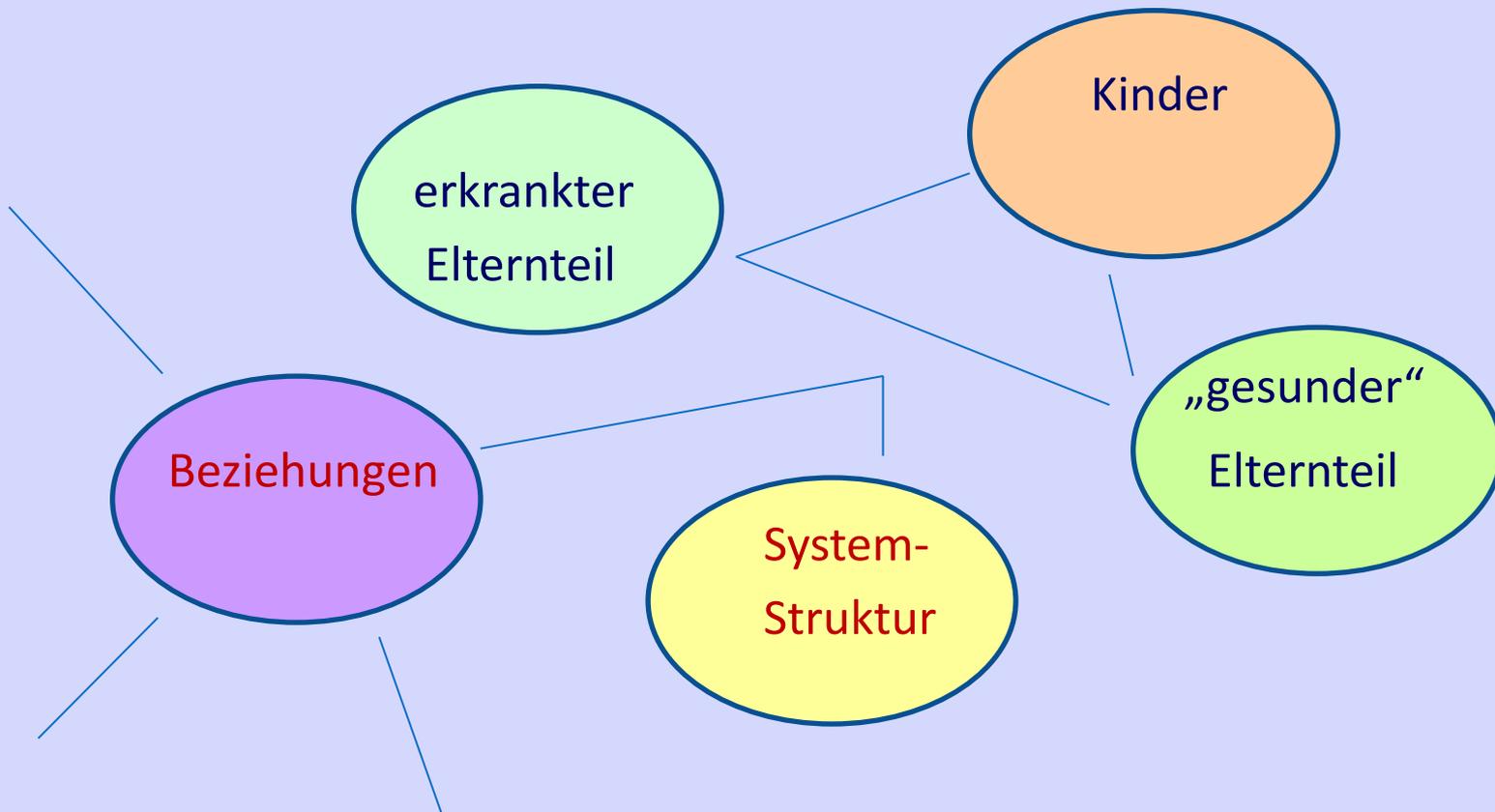
Teil 1:

- Psychische Belastung und Erkrankungen
- Auswirkungen

- Input
- Murmelgruppen
- Gruppenarbeit
- Fragen und Diskussion

Wenn Mama oder Papa psychisch krank sind

Auswirkungen ...



Psychische Belastungen nehmen zu

- Krisen in der Gesellschaft: Pandemisches Geschehen und Auswirkungen; Krieg und Flucht
- Krisen in Familien: Lockdowns, Arbeitsmarkt, Verunsicherung, Ängste, Isolation
- Psychiatrisierung im Kinderschutz

Psychische Erkrankungen

- Störungen in seelischen Strukturen und Abläufen, im Verhalten und Erleben, im Fühlen, Denken, in Wahrnehmung, Willen und sozialen Beziehungen, in der Verarbeitung von Erlebtem
- mit unterschiedlichen krankheitsspezifischen und individuellen Schwerpunkten, Ausprägungen, Verläufen
- haben unterschiedliche Auswirkungen, je nachdem auch, wie weitgehend die gesamte Persönlichkeit und Identität der Betroffenen in Mitleidenschaft gezogen ist.

Kennzeichen psychischer Erkrankung - 1

- Hohe innere Anspannung, Schlafstörungen
- unbestimmte Angst
- zum Teil auch Wunsch nach anderer Realität
- Schwierigkeiten, die eigenen Gefühle
 - wahrzunehmen und einzuordnen
 - zu differenzieren und zu steuern
 - auszudrücken und in Beziehung zu setzen
- Schwierigkeiten, die eigenen Gedanken
 - zu ordnen und zu strukturieren
 - auszudrücken und zu differenzieren
- Schwierigkeiten, in eine andere als die gewohnte Bewegung zu kommen

Kennzeichen psychischer Erkrankung - 2

- Schwierigkeiten, die Wirklichkeit
 - wahrzunehmen und wahrzuhaben
 - von Ängsten und Fantasien zu trennen
 - seiner selbst zu spüren und wahrzuhaben
- Schwierigkeiten, Antrieb und Impulse
 - zu spüren
 - zu steuern
 - zuzuordnen
- Schwierigkeiten in Beziehungen
 - Aufnahme, Gestaltung, Konstanz, Beendigung
 - Übergänge
- Oft gibt es ein Kontrollthema!

Depression

Leitsymptome	Bedrücktheit, Leere, innere Spannung, Antriebsarmut, Körpersymptome, Selbstentwertung, z.T. Aggression
Entwicklungsgefährdung	anwesende Abwesenheit, Vernachlässigung
Gefahren	Suizid (beginnender Antrieb mit Bedrücktheit), erweiterter Suizid
Im Kontakt	Geduld, Klarheit, Wertschätzung
Ressourcen	Mitgefühl, auch beim Gegenüber, Erleben von Leid, gute Phasen

Psychosen

Leitsymptome	Derealisation, Depersonalisation, Halluzinationen, Wahn, Spannung
Entwicklungsgefährdung	Realitätsverlust, Unberechenbarkeit, fehlende/ ver-rückte Versorgung/ Beziehungs-angebote
Gefahren	Gewalt (aus Angst oder Wahngeschehen)
Im Kontakt	Realität schaffen, auf Nähe/ Distanz achten, Einbindung in Wahn vermeiden
Ressourcen	oft kognitive Stärke, gute Phasen

Borderline

Leitsymptome	Instabilität, Spannung, eingeschränkte Impulssteuerung, Ambivalenz, Identitätsstörung
Entwicklungsgefährdung	Beängstigung / Angstanpassung, Unberechenbarkeit
Gefahren	Selbstverletzung, Gewalt
Im Kontakt	Unterstützung, Empathie, Wahrhaftigkeit, Wirklichkeit, klare Beziehung
Ressourcen	starke Gefühle

Traumafolgestörung

Leitsymptome	Flashbacks, Vermeidung, Dissoziation, Reinszenierung
Entwicklungs-Gefährdung	Verschwinden, Bindungs-aktivierung, Beängstigung
Gefahren	Triggerung durch Kinder
Im Kontakt	Ansprechen, Zurückholen, Trigger identifizieren/ vermeiden
Ressourcen	Reaktionen sind gesund, Situationen waren es nicht

Abhängigkeit

Leitsymptome	Kindlicher Entwicklungsstand, Veränderungen durch Substanzen, Risiko sozialer Abstieg
Entwicklungsgefährdung	Rollenumkehr / Parentifizierung, Vernachlässigung
Gefahren	Kriminalisierung, Gewalt
Im Kontakt	Realität gegen Verleugnung, Balance von Konfrontation und Mitgefühl, Beachten aggressiver Gegenübertragung
Ressourcen	Entgiftung, Reflexion von Konzepten zur Mitbetroffenheit

Psychische Erkrankungen

- Fachkräfte und Helfer_innen reagieren unterschiedlich auf die verschiedenen Anteile und Auswirkungen.
- Häufige psychische Erkrankungen sind Psychosen / Schizophrenie, Depression, Angststörungen, Traumafolgestörung, Borderline-Störung; außerdem Abhängigkeitserkrankungen.
- Daneben gibt es psychische Hochbelastung und Akzentuierungen ohne verbindliche Diagnose, u.U. mit ähnlichen Auswirkungen

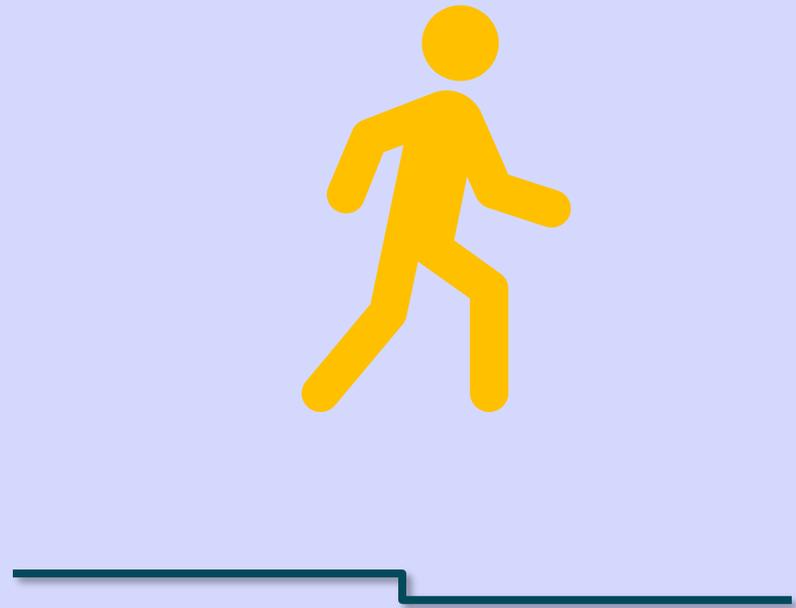
Woher kommt psychische Erkrankung?

- Es gibt genetische Faktoren / Faktoren familialer Häufung
- Es gibt psychophysiologische Korrelate: Dopamin bei Schizophrenie, Serotonin bei Depression
- Es gibt Traumata / Traumatisierungen in der Geschichte
- Es gibt auch aktuelle „gute Gründe“ für eine Seele, „auszusteigen“
- Es gibt Kombinationen

Was die Krankheit in der Familie verändert ...

- Emotionalität, Handeln, Regeln
- Halt und Grenzen
- Versorgung, Förderung
- Kommunikation – Signalerkennung und Antwort
- Blick auf Kinder und ihre Bedürfnisse
- Verantwortung, Parentifizierung
- Kontakt zur und in der Hilfe
- Vorhersehbarkeit, Verlässlichkeit
- Tabuisierung, Geheimhaltung
- „Einsicht“ in Erkrankung und Auswirkungen
- Realität – Verständnis

Ein anderer Boden der Wirklichkeit



Murmelgruppen

Austausch zu Störungsbildern

Womit habe ich es am leichtesten / schwersten im Umgang?

Auswirkungen auf die Kinder

- Desorientierung
- Schuldgefühle, Scham und Geheimhaltung
- Isolierung
- Betreuungsdefizit (Vernachlässigung)
- Bei Steuerungsdefiziten Möglichkeit von Gewalt
- Zusatzbelastung (z.B. Haushalt, Geschwister)
- Verantwortungsverschiebung (Rollenumkehr)
- „Gewinn“ an Einfluss in der Familie, an Problemlöse- und Einfühlungsfähigkeiten
- Abwertungserlebnisse
- Scheitern und Hilflosigkeit
- Loyalitätskonflikte intern und extern
- Die Eltern sind immer geliebt und wichtig!

Ein Beispiel: Vanessa

- Vanessa ist 9 Jahre alt und lebt mit ihrem kleinen Bruder bei ihren Eltern. Die Mutter ist an Schizophrenie erkrankt. Akute Krankheitsphasen kehren 1-2mal im Jahr wieder, dies schon seit Jahren, immer wieder mit Klinikaufenthalten.
- Die Eltern streiten sich oft. Meist beginnt die Mutter den Streit, der dann im gegenseitigen Hochschaukeln eskaliert. Vanessa geht dann in ihr Zimmer und dreht die Musik laut, aber das hilft nicht.
- Sie erzählt, dass die Mutter Sachen nach dem Vater, aber auch nach Leuten wirft, die gar nicht da sind, mit denen sie aber laut redet und schimpft. Wenn die Mutter in der Klinik ist, kümmert sich Vanessa um den Bruder. Der Vater arbeitet viel und hat schon oft gedroht, die Familie zu verlassen.

Vanessa - Balance der Gefühle

fröhlich sauer traurig ängstlich



Wenn ich in der Schule bin



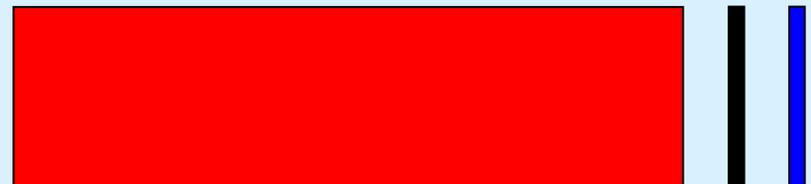
Wenn es zu Hause gut läuft



Wenn Mama wieder komisch ist



Wenn es Streit gibt



Auswirkungen auf Beziehungen / Systemstruktur

- Trennungen, Beziehungsabbrüche
- Wegbrechen von Ressourcen, Verlust, Ängste
- Emotionale Überreaktionen des nicht erkrankten Elternteils, Streit, Flucht, Arbeiten-Gehen
- Wegbrechen von emotionalem Halt
- Missbilligung, Abwertung, (Über-)Forderungen sowohl zwischen den Eltern als auch bezogen auf die Kinder
- Überengagement / übermäßige Sorge
- Autonomie- und Entwicklungshinderungen

- In der Hilfe gibt es eine Fülle gemeinsamer Baustellen –
- Kooperation ist wichtig

Lebenserfahrungen von Kindern alkoholkranker Eltern

1. Nicht zu Freunden gehen, um nicht in die Zwangslage zu geraten, diese zu sich nach Hause einladen zu müssen, wo die Eltern sich beschämend verhalten könnten
2. In der Schule mit den Gedanken zu Hause sein, was dort gerade Schlimmes passiert
3. Andere Kinder beneiden, wenn sie Spaß und Leichtigkeit mit ihren Eltern erleben
4. Sich als Kind unter Gleichaltrigen isoliert, abgewertet, einsam fühlen.
5. Sich von den Eltern vernachlässigt und als ungewolltes Kind fühlen.

Lebenserfahrungen von Kindern alkoholkranker Eltern

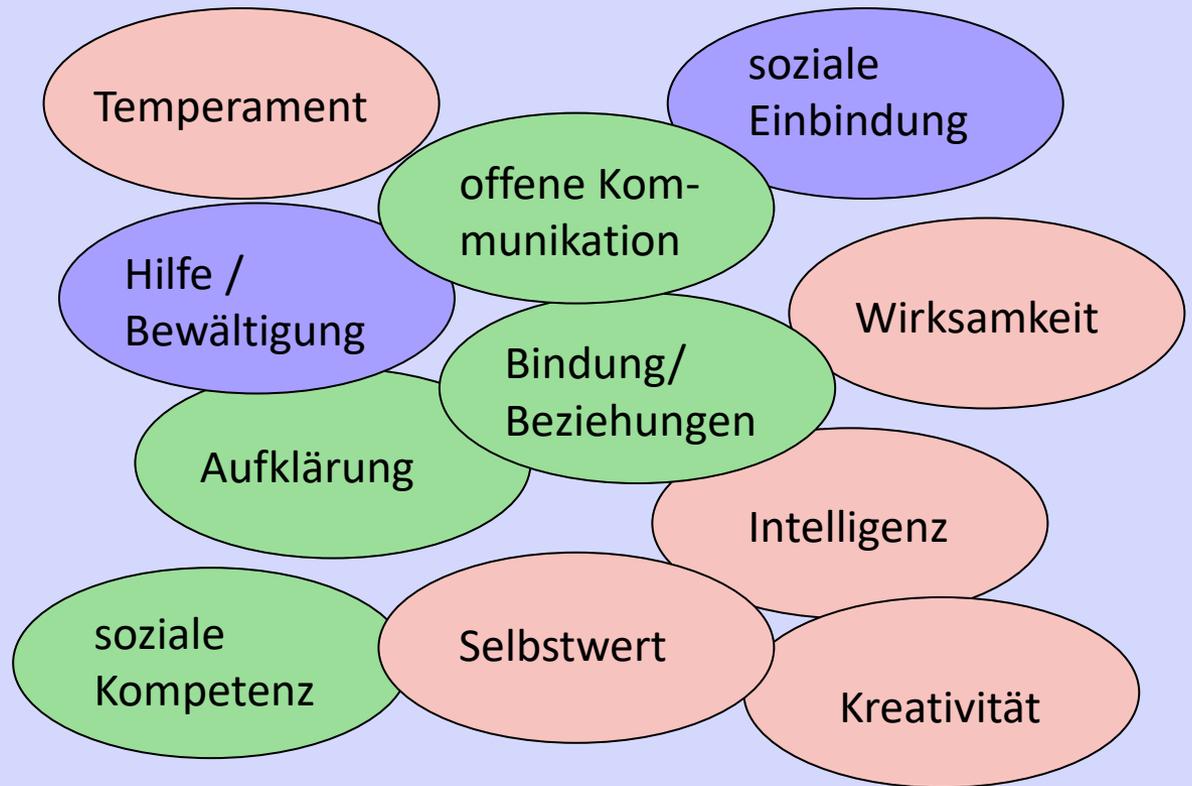
6. Für die Eltern sorgen, sich um sie ängstigen, insbesondere wenn die Mutter süchtig trinkt.
7. Sich um Trennungsabsichten / vollzogene Trennungen der Eltern unablässig Sorgen machen.
8. Als Jugendliche*r die Eltern nicht im Stich lassen wollen (z. B. nicht von zu Hause ausziehen)
9. Die Eltern für ihr Fehlverhalten entschuldigen. Lieber andere oder sich selbst beschuldigen
10. Vielfache Trennungen und Versöhnungen der Eltern erleben und sich nicht auf einen stabilen, dauerhaften Zustand verlassen können

Ressourcen und Schutzfaktoren für Kinder

Kind

Familie

Umfeld



Wenn psychische Belastung zur Kindeswohlgefährdung wird

- Einschätzungen geschehen im Grundsatz nicht anders als sonst
- Für eine Prognose brauchen wir u.U. die Einschätzung der psychischen Belastung / Erkrankung
- Alle Beteiligten geraten leichter als sonst aus dem Blick: Die Kinder „vor lauter Krankheit“, der nicht erkrankte Elternteil, „weil es da ja läuft“, der erkrankte Elternteil mit möglichen Ressourcen
- Angst ist ein schwieriger Ratgeber!
- Beispielfamilie mit zwei hochbelasteten Eltern

Kinderschutz bei psychischer Erkrankung

- Achtsamkeit darauf, was eher gut tut und eher hoch irritiert
- Vertrauenspersonen / Fachkräfte hinzuziehen, aber gut abwägen
- Auf Einigkeit, Ruhe, Besonnenheit und Klarheit aller Fachkräfte achten
- Verantwortung für Entscheidungen klar übernehmen vor Kindern und Eltern; Wirklichkeit bei sich haben
- Gute Vorbereitung und Vorsorge ist auch für ‚selbst gemachte‘ Krisen wichtig!

Austausch – Gruppenarbeit in 6 Gruppen

1. Welche Ressourcen können wir in Familien mit psychischer Erkrankung nutzen – bei Kindern, Eltern, im Netzwerk?

2. Psychische elterliche Erkrankung ist oft ein Trauma für Kinder. Welche dazu passenden Erlebens- und Verhaltensweisen sehen wir bei Kindern – und was brauchen sie?

Ausstellung und Highlights

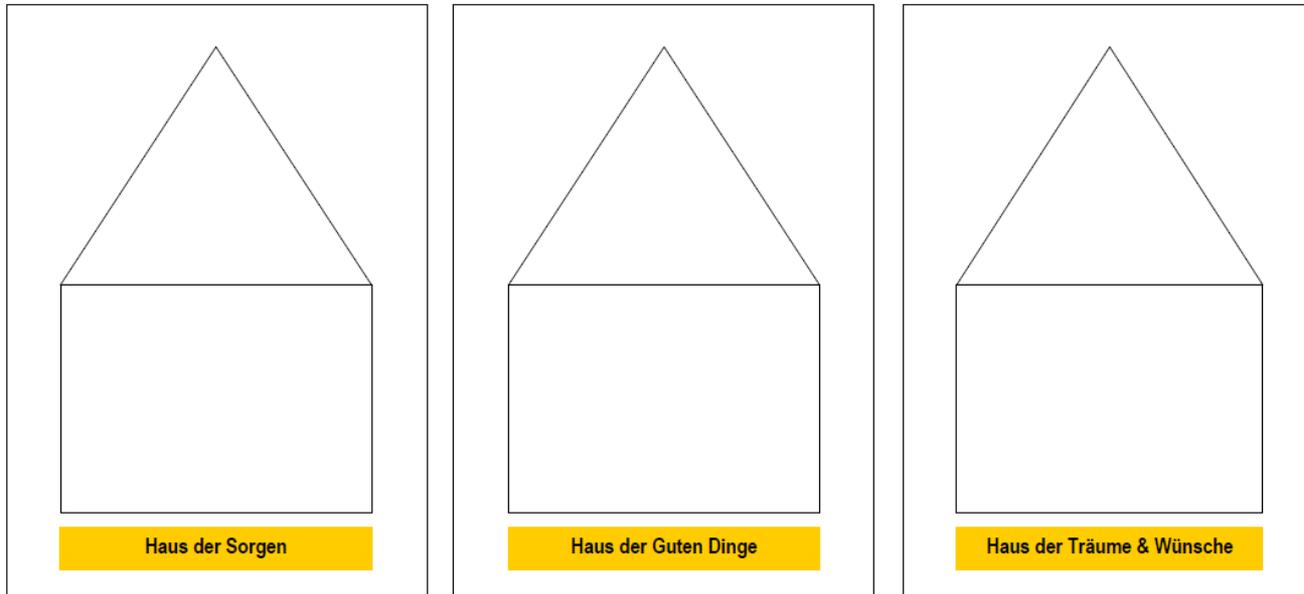
Was brauchen Kinder im Kinderschutz?

- Wertschätzung ihrer Person und der Familie
- Verständnis für die Loyalität mit den Eltern und für ihren inneren Konflikt
- Die Überzeugung, dass ihre Sicht auf ihre Situation Gewicht hat
- Erklärung zu Sinn und Ablauf von Interventionen
- Klarheit über die Sorge um sie
- Ein altersgerechtes Maß an Mitbestimmung
- Kindgerechte Methoden der Gesprächsführung
- Erklärung des Verfahrens und ihrer Rolle im Prozess

Signs of Safety - Aussichten

3 Häuser Kinderschutz und Risiko-Einschätzung mit Kindern und Jugendlichen

© Nicki Weld, Maggie Greening

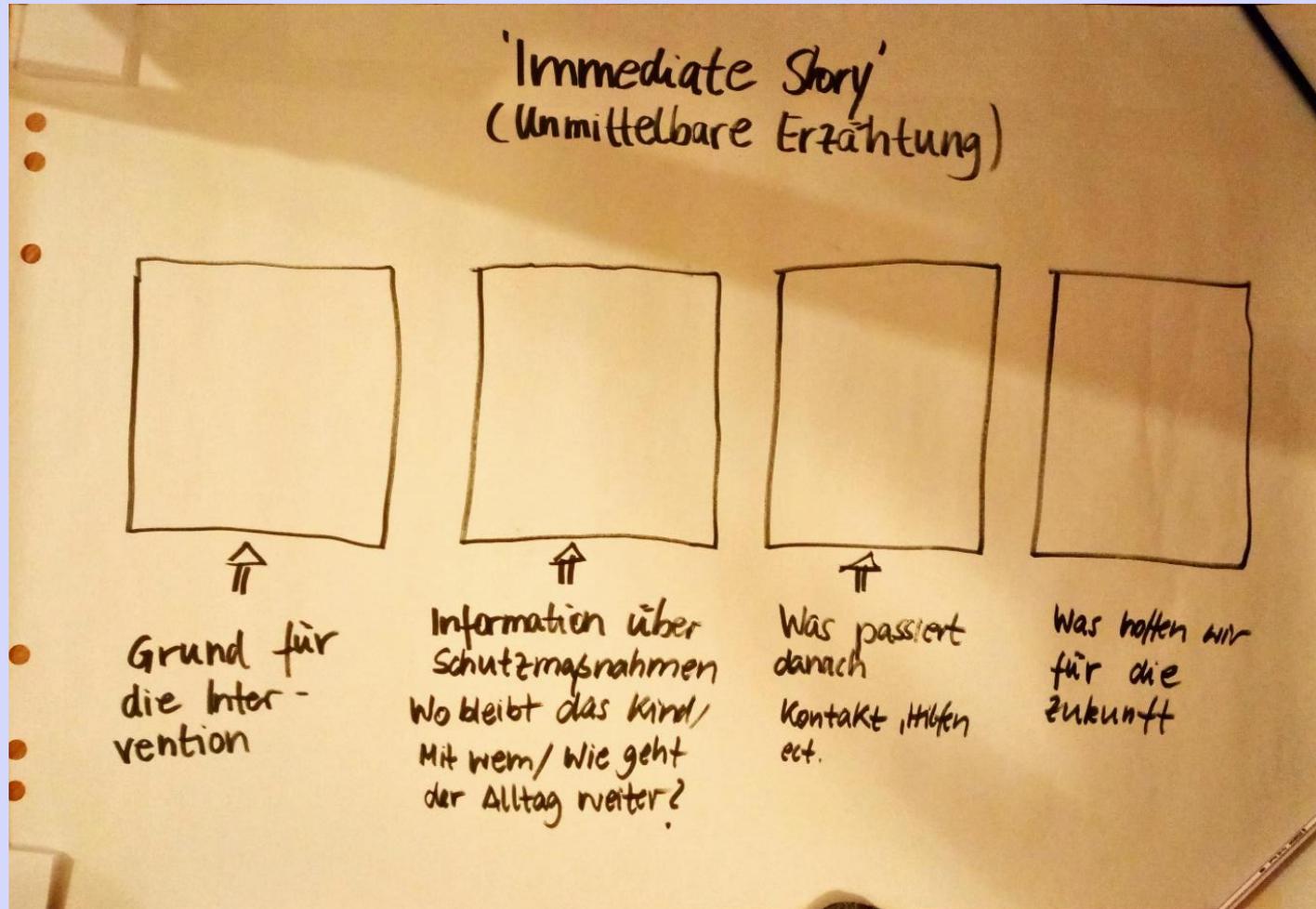


The image shows three identical house-shaped templates arranged horizontally. Each template consists of a square base and a triangular roof. Below each house is a yellow rectangular label with black text. The first house is labeled 'Haus der Sorgen', the second 'Haus der Guten Dinge', and the third 'Haus der Träume & Wünsche'.

Zeichnen Sie mit den Kindern auf drei verschiedene Zettel deren Erfahrungen und Vorstellungen/Wünsche in das entsprechende Haus. Verwenden Sie diese Zeichnungen im Gespräch mit den Erwachsenen, um die Risikoeinschätzung und den Sicherheitsplan zu verfeinern.

Signs of Safety, A. Turnell (2010) www.signsofsafety.net/ ; Übersetzung Netzwerk OST: www.netzwerk-ost.at

Signs of Safety – Welt erklären



Von der Trauer über die Unmöglichkeit

- Wie geht es uns, wenn wir es zu tun haben
 - mit psychisch schwer erkrankten oder hochbelasteten Eltern,
 - mit entwicklungsingeschränkten Eltern.
 - mit chronisch kranken Eltern,
 - mit im Verhalten herausfordernden Kindern und Jugendlichen
- und es zur Inobhutnahme kommt, weil Ressourcen und Hilfen nicht hinreichend zusammenwirken können?
- Es kann helfen, neben der Situation der Kinder auch das Leid der Eltern zu sehen, ernst zu nehmen und zu benennen.
- Es kann helfen, nach kleinen Chancen in der großen Unmöglichkeit zu suchen.
- Es kann helfen, gemeinsam zu trauern.

Teil 2:

- Im Gespräch mit Kindern und Eltern
- Input
- Gruppenarbeiten
- Fragen und Diskussion

Mit der Unsicherheit gehen

- **Sicherheit ist relativ**
- Was wir als sicher empfinden und für unsere Sicherheit brauchen, ist unterschiedlich
- Völlige Sicherheit gibt es nicht
- Oft gibt es keine Klarheit, und wir gehen mit den Familien mit der Unsicherheit
- Auch Inobhutnahmen sind nicht sicher

- **Beziehung schafft die verlässlichste Sicherheit – das ist wie bei der Bindung**
- **Und: Sicherheit muss immer wieder weiter entwickelt werden – das ist wie bei den Schutzkonzepten ...**

Spezielle Schutzfaktoren für Kinder psychisch kranker Eltern

- Alters- und entwicklungsadäquate Informationsvermittlung und Aufklärung der Kinder über die Erkrankung und Behandlung des Elternteils, die am konkreten Informationsbedürfnis und der spezifischen Familiensituation anknüpft und darüber hinaus die Vorstellungswelten und inneren Bilder der Kinder berücksichtigt.
- Adäquate individuelle und familiäre Krankheitsbewältigung. Dazu gehören ein aktiver und offener Umgang mit der Krankheit in der Familie sowie die angemessene Nutzung von informellen Hilfemöglichkeiten und die Zusammenarbeit vor allem mit psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachinstanzen und mit Einrichtungen der Jugendhilfe.

(Albert Lenz)

Grundhaltungen im Kontakt mit Kindern

- Kinder haben eigene Gefühle und Meinungen zu Situationen / Erlebnissen; auch zu Gesprächen
- Kinder sind Experten für eigene Gedanken, Wünsche, Gefühle
- Kinder brauchen von Erwachsenen Zeit und Geduld sowie ein Zuhören und Interesse für ihre Mitteilungen
- Kinder sind weniger fokussiert auf ein einziges Gesprächsthema
- Gespräche brauchen Augenhöhe und gute Atmosphäre und eine Verbindung mit Handeln (Spiel, Malen, Draußen-Sein)
- Kinder brauchen Informationen über Rahmenbedingungen und Ziele von Gesprächen
- Kinder können auch in jungem Alter über Schwieriges sprechen, wenn sie es erleben / erlebt haben
- Kinder brauchen Wertschätzung für ihre Eltern als Personen!

Kindern psychische Krankheit erklären

- Altersentsprechende Sprache
- Bilder und Vergleiche, die Kinder verstehen können und die ihnen keine Angst machen
- Aufgreifen der individuell bereits bekannten Symptome des psychisch erkrankten Elternteils
- Vermittlung, dass Erkrankung nichts mit den Kindern zu tun hat
- Information über Hilfe und mögliche Auswege

Resilienz fördern - 1

- **Einsicht:**
 - Bestätigung des Kindes in seiner Wahrnehmung der häuslichen Verhältnisse („Ich glaube dir das“) verbunden mit einer Aufklärung über Belastung und Verantwortung „Das ist, weil dein Vater / deine Mutter vielleicht Probleme hat, nicht wegen dir!“)
- **Unabhängigkeit:**
 - Aufbau einer inneren und äußeren Distanz gegenüber dem Schwierigen in der Herkunftsfamilie, z.B. durch Unternehmungen mit Verwandten oder Nachbarn, durch Ausflüge, Spiel- und Bastelnachmittage, sportliche Aktivitäten, Patenschaften
- **Beziehungen:**
 - Aufbau von stabilen Beziehungen auch außerhalb der Familie

Resilienz fördern - 2

- Initiative:
 - Verstärkung und Loben der Eigeninitiative des Kindes, um ihm Zutrauen zu weiteren Unternehmungen zu geben
- Werte:
 - Bewertung von angemessenem oder unangemessenem Verhalten durch Entwicklung eines eigenen Maßstabs und eines klaren ethischen Rahmens
- Kreativität:
 - Förderung eines Zugangs zu Befindlichkeiten durch kreatives Gestalten, Ablenkung vom Alltag durch kreatives Spielen, Erfolgserlebnisse durch „Neues Schaffen“
- Humor / Lebensfreude:
 - Förderung der Lust am Lachen und Unbeschwertheit durch Spielen mit Gleichaltrigen, Erwachsenen, emotionaler Abstand von den häuslichen Verhältnissen

Hilfreiche Botschaften für Kinder

- Wie alle Kinder hast du Stärken und Fähigkeiten, die dir helfen, wenn du verletzt worden bist.
- Wenn du über Sorgen oder Ängste sprichst, die mit deiner Familie zu tun haben, ist das in Ordnung. Du bist deswegen nicht gemein zu deiner Mama oder deinem Papa.
- Wenn du mit psychisch oder abhängigkeitskranken Eltern zusammen lebst, mag es verwirrend sein, Liebe und Hass gleichzeitig zu fühlen. Aber das ist normal. Jeder hat manchmal verwirrende Gefühle, und andere Kinder erleben genau die gleichen Gefühle.

Hilfreiche Botschaften für Kinder

- Auch wenn du dir wegen Deiner Eltern Sorgen machst, ist es in Ordnung, zu spielen und Sachen mit zu machen, die Spaß machen.
- Such dir eine sichere Person aus, die du anrufen kannst oder zu der du hingehen kannst, wenn es zu Hause Schwierigkeiten gibt.
- Weil ein Elternteil von dir ein seelisches Problem hat, heißt das längst nicht, dass du eines Tages auch eines haben wirst.
- Du hast keine Kontrolle über das Problem deiner Eltern. Du hast es nicht verursacht, und du kannst es nicht stoppen.

Was in Familien hilft ...

- Krisen- und Vorsorgepläne
- Kindergruppen zu Selbstwertstärkung, Psychoedukation und Umgang mit der Erkrankung / Verarbeitung
 - therapeutisch und präventiv
- Familiengruppen
- Kooperation und gemeinsames Handeln aus Jugendhilfe, Psychiatrie / Medizin, Bildung und Erziehung
- Selbsthilfe

Gruppenarbeit

Austausch und „Spiel“

Mit Kindern verschiedener Lebensalter
ins Gespräch gehen und
über psychische Erkrankungen reden

Was kommt gut an? Wie geht Kontakt?

Erkenntnisse und Fragen

Eltern verstehen

Psychische Erkrankungen haben auch den Anteil einer versuchten bewältigenden Reaktion auf eigenes Erleben der Eltern.

So kann die psychische Erkrankung Schutz- oder Fluchtraum sein bezogen auf

- Verletzungen, auch durch Gewalt
- Schuldgefühle und Scham
- emotionale Überflutungen (Angst, Entsetzen, Ekel, Verzweiflung, Wut), die ungebannt nicht aushaltbar wären
- Ambivalenz und Konflikte
- Einsamkeit und Gefühllosigkeit
- Ohnmacht und Hilflosigkeit
- Autonomie und Lebendigkeit mit allen Folgen

Kommunikation mit Eltern

- Anerkennen und Wertschätzen des Gegenübers
- Eigenes klares Selbst- und Rollenbild
- Wahrnehmen eigener Gefühle und Impulse ohne Agieren
- Gelassenheit, Handeln in Ruhe und Reflektion
- Keine Anklage, aber auch kein Annehmen unberechtigter Vorwürfe
- Emotionale „Neutralität“ in Krisen
- Außensicht: Arbeit zu zweit, Kollegiale Beratung, Supervision
- Kolleg*innen auch aus anderen ‚Systemen‘ mit Chancen und Grenzen kennen, auf Augenhöhe kommunizieren
- Miteinander reden, Dissens erlauben
- Vertrauen und Zutrauen in die Fähigkeiten der Eltern
- Vereinbarungen treffen und festhalten

Was brauchen Eltern?

- Anerkennung ihrer Bemühungen / Sorge um Kinder und Familie
- Sachkenntnis im Umgang mit ihrer Erkrankung (Psychoedukation)
- Keine eiligen (sie bevormundenden) Maßnahmen, sondern gemeinsam besprochene und überlegte Beschlüsse
- Nicht beschämender Umgang mit Erkrankung und Situation
- Begleitung, Unterstützung und Ermutigung
- Räume von / für Wirksamkeit
- Sicherheit, um Sicherheit geben zu können

Umgang mit psychisch erkrankten / hochbelasteten Menschen

- Verständnis und wertschätzende Grundhaltung
- Die psychische Krankheit nicht leugnen / wegnehmen wollen, aber auch nicht vor ihr erstarren; nicht darum „händeln“
- Mitschwingen aushalten in schwierigen Gefühlen, Belastbarkeit anbieten können, eigene Grenzen ziehen
- Anerkennung und Verstehen für den „guten Grund“ von Symptomen
- Achtsamkeit auf „gesunde“ Äußerungen, Stärkung von Realität und Kompetenzen
- Eigene Realität und Wahrnehmung in der Begegnung behalten
- Im psychotischen Schub reden wir nicht über Schwieriges!

Schwieriges mit Eltern besprechen

- **Vorbereitung:** Innere Klarheit und Haltung; Einstellung auf das Gespräch; Ziele kennen; Klarheit der eigenen Rolle; eigenen Boden spüren; auf heftige Gefühle vorbereitet sein; Ruhe
- **Kontakt:** Immer wieder viel Wertschätzung; die Eltern ernstnehmen; Kinderschutz für Ihr Kind geht nicht wirklich ohne Sie; um Ambivalenzen wissen; inneren Abstand halten
- **Ansprechen von Sorgen und Anhaltspunkten:** Keine Anklage; konkrete Problembeschreibung; Auswahl begrenzen auf das, was für das Ziel wichtig ist; echte Sorge um das Kind und zu erwartende Folgen benennen
- **Sichtweisen Raum geben:** Zuhören; Äußerungen als Ausdruck innerer Logik verstehen; unterschiedliche Wahrnehmungen benennen

Schwieriges mit Eltern besprechen

- **Ressourcen:** Gelingendes Bedeutung behalten lassen, auch wenn es nicht hinreicht; Anknüpfungen offen halten
- **Veränderung in den Blick nehmen:** Einladung zum Perspektivwechsel; Aussichten geben; Wohl und Schutz des Kindes als gemeinsames Anliegen formulieren; nicht zu schnell zu viel erwarten
- **Weiteres Vorgehen erklären:** Möglichkeiten, Angebote, Rollen; es ist nicht das Ende
- **Beziehung ins Feld stellen:** Wir möchten den Kontakt zu Ihnen nicht verlieren; Ihr Kind braucht Sie und wir brauchen Sie

Eltern für Hilfe und Behandlung gewinnen

- Statt von „psychischer Krankheit“ zu sprechen ist es besser das anzusprechen, was Sie mitbekommen, ohne eine „Diagnose“ zu nutzen:
 - „Ich bekomme mit, dass es Ihnen nicht gut geht. Was ist los mit Ihnen? Ich mache mir Sorgen um Sie ...“
 - „Sie wirken etwas überlastet, ich würde Sie gerne unterstützen ...“
 - „Ich merke - Sie bemühen sich sehr eine gute Mutter zu sein, aber ich habe den Eindruck Ihre Energie geht langsam aus ...“
 - „Es ist wichtig, dass Sie sich um sich selbst kümmern. Wenn es Ihnen gut geht, bekommen das auch ihre Kinder mit ...“

Sensibilisierung der Eltern für die Kinder

- „Kinder haben sehr ‘feine Antennen’ für die Gefühlslagen ihrer Eltern, sie bekommen mit, ob es Ihnen gut geht oder nicht.“
- „Kinder grübeln nach, können nicht einordnen, was mit ihren Eltern los ist und beziehen das Erlebte meist auf sich selbst.“
- „Sie verlangen vielleicht mehr Aufmerksamkeit und wollen über eigene Erfahrungen und Gefühle sprechen.“
- „Sie helfen vielleicht mehr im Haushalt, kümmern sich um Sie.“
- „Sie zeigen vielleicht auch keine besonderen Probleme, sondern verhalten sich möglichst unauffällig.“
- „Den Kindern muss es nicht ‚schlecht gehen‘, damit Hilfe Ihnen gut tut. Wir wollen Sie unterstützen, damit es Ihren Kindern auch weiterhin gut geht.“

Kommunikative Strategien (v.a. für Borderline) - 1

- Anerkennen und Wertschätzen des Gegenübers, nicht des unangemessenen Verhaltens
- Konsequente Nähe-Distanz-Regulierung
 - *Antwort auf die Idee „Komm mir nicht zu nah, aber lass mich nah an dich heran“*
- Trennen der eigenen Person vom Geschehen, innere Distanz zu Symptomen
 - *Antwort auf die Frage „Was hat mit wem zu tun?“*
- Angemessenes Maß an Verständnis, klare Regeln
 - *Antwort auf die Idee „Du verstehst mich sowieso nicht“*

Kommunikative Strategien (v.a. für Borderline) - 2

- Eigenes klares Selbst- und Rollenbild
 - *Antwort auf Verwirrung, Unklarheit über Identität und Grenzenlosigkeit*
- Wahrnehmen eigener Gefühle und Impulse ohne Agieren
 - *Vermeiden emotionaler Blockaden / des emotionalen Sogs*
- Gelassenheit, Handeln in Ruhe und Reflektion
 - *Antwort auf Spannung, Aufregung, Ausbrüche*
- Keine Anklage, aber auch kein Annehmen unberechtigter Vorwürfe

Kommunikative Strategien (v.a. für Borderline) - 3

- Nichts beschönigen, Klarheit, keine übermäßige Rücksicht
- Rückgabe von Problemen an die Betroffenen, an den „richtigen Ort“
 - *Antwort auf die Idee „Mein Problem ist dein Problem“*
- Schreiben, wenn Reden nicht geht
- Emotionale „Neutralität“ in Krisen
- Außensicht: Arbeit zu zweit, Kollegiale Beratung, Supervision
 - *Antwort auf Verstrickung, Beschuldigung, Bemächtigung; Schutz vor der übersensiblen, aber nicht empathischen Fremdwahrnehmung*

Eltern ohne Einsicht (1)

- Eltern ohne Verhaltenseinsicht (Einsicht, Verständnis und Bedeutung geben)
 - Im Gespräch auf der Verhaltensebene und beim Erleben der Kinder bleiben
 - Verstehen-wollen als Gesprächsgrundlage, Ernstnehmen dessen, was ist
 - Ressourcen benennen und die Möglichkeit der Kombination von Ressourcen und Schwierigkeiten anstelle eines Ganz- oder-Gar-nicht-Konzeptes

Eltern ohne Einsicht (2)

- Über die Bedeutung von Schwierigkeiten sprechen
- Beispiele anbieten, etwa Burnout oder Traumatisierung
- Die Was-wäre-wenn-Ebene durchspielen
- Realität vorsichtig benennen
- Für Chancen und für einen möglichen Gewinn einer Einsicht gewinnen
- Offen mit möglichen Folgen umgehen

Elemente der Motivierenden Gesprächsführung

- Fehler und Fallen im Gespräch vermeiden
 - nicht zu viel in zu kurzer Zeit erreichen wollen
 - nicht um den heißen Brei herumreden
 - keine Einsicht erzwingen
 - nicht vorführen und bloßstellen
 - nicht in die Enge treiben
 - nicht pathologisieren
 - nicht werten, nicht anklagen
 - es nicht besser wissen
 - nicht hängen lassen

Gruppenarbeit

1. Was haben wir im Gespräch mit psychisch hochbelasteten / kranken Eltern als hilfreich erlebt – was als hinderlich?
2. Was nehmen wir uns als nächsten Schritt für die Arbeit mit Familien mit psychischer Hochbelastung vor?

Kartensammlungen

Hilfe-Beziehungen als Chance

- Aus Untersuchungen und Befragungen wissen wir, dass Kinder und Jugendliche (und Eltern) Fachkräften eher vertrauen, wenn sie vor Krisen, Gefährdungslagen oder gar Inobhutnahmen bereits Kontakt zu ihnen hatten.
- Wie gut wir Kinder, Eltern, Familien wahrgenommen haben, wie gut wir ihre Sichtweisen eingeholt und verstanden haben, wie gut wir die Welt erklärt haben und sie beteiligt haben, wird uns in schwierigen Hilfesituationen helfen können.
- Auch in schwierigen Hilfesituationen geht es darum, die Beziehung nicht zu vergessen ‚vor lauter Auftrag‘, und aber die Kinder und Eltern nicht mit Gesprächen zu überfordern – ein echter Akt der Balance.

Vielen Dank und alles Gute!

Jessika Kuehn-Velten