

www.wellenbrecher.de

Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Eltern

Prävention | Unterstützung | Begleitung



Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Eltern

Prävention | Unterstützung | Begleitung

Stand: August 2013

© Wellenbrecher e.V. · Geschäftsstelle · Arminiusstr. 15 · 44149 Dortmund Internet: www.wellenbrecher.de · email: info@wellenbrecher.de

1.	Zielgruppe Seite	6
2.	Zielsetzung. Seite	6
3.	Kinder- und Jugendliche in Familien mit psychisch kranken Eltern Seite	7
4.	Angebotsstrukturseite	9
4.1	Modularer Aufbau seite • Modul 1: Aufsuchende Elternarbeit und Familienunterstützung seite • Modul 2: Aufsuchende ambulante Arbeit mit Kindern und Jugendlichen seite	9
4.2	Personal	
4.3	Ablauf und Setting. Seite Diagnostikphase Seite Arbeitsphase Seite Stabilisierungsphase Seite	11
4.4	Flankierendes Gruppenangebot. seite • Optionale Bausteine seite	
5.	Kindeswohlgefährdung/Schutzauftrag Seite	13
6.	Kosten. Seite	14

1. Zielgruppe

Unser Angebot richtet sich an Familien, in denen Vater, Mutter oder beide Elternteile durch einen Facharzt psychiatrisch diagnostiziert sind oder bei denen eine Erkrankung aufgrund der vorhandenen Informationen seitens des Helfersystems als wahrscheinlich eingestuft wird.

Nicht oder nur bedingt geeignet ist diese Hilfe bei Vorliegen einer akuten oder latenten Suizidalität der betroffenen Eltem oder einer hohen Fremd- bzw. Eigengefährdung. Insbesondere in Kombination mit einer Verweigerungshaltung gegenüber einer psychiatrischen Behandlung gelten diese Faktoren als wahrscheinliche Ausschlusskriterien für das Hilfeangebot.

2. Zielsetzung

Ziel unseres ambulanten, aufsuchenden Angebotes ist es, den besonderen Belastungen dieser Familien durch Unterstützung und Begleitung entgegenzuwirken. Im Vordergrund steht die Intention, die persönliche und soziale Entwicklung der Kinder und Jugendlichen in diesen Familien zu fördern sowie etwaige Benachteiligungen zu vermeiden bzw. abzubauen. Unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation und -gestaltung der Familie sowie ihrer einzelnen Mitglieder soll ein konstruktiver Umgang mit der psychopathologischen Symptomatik der/des Eltern/teils gefunden werden.

Die Interaktions- und Kommunikationsmuster solcher Familien erscheinen oftmals wenig lösungsorientiert. Es fehlt an Optimismus, Wertschätzung und emotionalem Gleichgewicht. Stattdessen treten vermehrt destruktive Verhaltensweisen auf. Das gesellschaftliche Umfeld reagiert darauf oft mit Abwertung und Infragestellung der betoffenen Personen. Stigmatisierungen, die sich daraus ergeben können, verstärken die Problematik weiterhin.

Um diesen Prozessen wirksam zu begegnen, wird ein transparenter, wertschätzender, hinsichtlich affektiver Qualitäten ausbalancierter und durch Zuversicht geprägter Umgang mit den betroffenen

Personen im Sinne eines demokratischen Dialoges als unerlässlich erachtet. Kennzeichnend hierfür ist unter anderem ein Handeln des Helfers, welches sich nicht primär an diagnostischen oder allgemeinen Klassifikationen orientiert, sondern an der individuellen Problemlage der Familie. Hierbei muss die Betrachtung der breitgefächerten emotionalen, persönlichen Fähigkeiten und Belastungen der Einzelnen im Vordergrund stehen. Gerade, wenn es der Familie gelingt, Räume zu schaffen, in denen Verunsicherung und Angst sowie Sorge und seelische Verletzung eine weniger dominante Rolle spielen, besteht die Möglichkeit, vorhandene Ressourcen zu erkennen und aktiv zu nutzen

Im Rahmen einer langfristigen systemtherapeutisch orientierten Beratung und Begleitung sollen erkrankungsbedingte, dysfunktionale Kommunikations- und Interaktionsmuster der Familien unterbrochen bzw. deren Entstehung vorgebeugt werden. Durch die Nutzung vorhandener Fähigkeiten sowie durch die Hereingabe alternativer nutzbringender Verhaltensweisen sollen die mitunter massiven und starren Problemstrukturen aufgeweicht, verdeckte Ressourcen aufgespürt und neue förderliche Haltungen etabliert werden.

Der Schwerpunkt des Hilfeangebotes liegt demnach in der Reduzierung der seelischen Belastungen der Familie, die eine Folge der psychischen Erkrankung der/des Eltern/-teils sind. Das angestrebte Resultat liegt in der qualitativen Verbesserung des Alltags der Kinder und Jugendlichen sowie letztlich auch in der Minimierung des zukünftigen psychischen Erkrankungsrisikos für die betroffenen Heranwachsenden.

3. Kinder und Jugendliche in Familien mit psychisch kranken Eltern

Bekanntermaßen ernähren Eltern ihre Kinder nicht nur physisch, sondern prägen sie auch emotional und vermitteln ihnen lebensrelevante Kompetenzen, so unterschiedlich dies im Einzelfall auch ausfallen kann. Kinder wiederum übernehmen bereitwillig und – zumindest in den ersten Jahren – nicht hinterfragend sowohl positive als auch weniger hilfreiche Formen der sozialen Interaktion,

Modelle der Selbstfürsorge und Strategien der Konfliktbewältigung, die seitens der Eltern vorgelebt werden. In bezug auf psychische Erkrankungen der Eltern heißt dies, dass natürlich auch unerwünschte, krankheitsbedingte Symptomatiken die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen beeinflussen oder sogar maßgeblich prägen können.

Hieraus kann sich unter Umständen eine Vielzahl individueller Probleme für die betroffenen Kinder und Jugendlichen ergeben. Häufig zu beobachten sind – abhängig vom Störungsbild der Eltern –

- zentrale Ängste davor, selbst "verrückt" zu werden
- existenzielle Haltlosigteit
- Angst vor unberechenbaren Handlungen der Eltern
- kognitive Desorientierung hinsichtlich des Wesens der Eltern
- schuldhafte Verarbeitung
- parentales Verhalten der Kinder und Jugendlichen, um unter anderem eigene Ängste und Sorgen von ihren Eltern fernzuhalten.

Dies führt möglicherweise zu unsicherem Bindungsverhalten, Traumatisierung bzw. dysfunktionalen Persönlichkeitsmerkmalen, wie z. B. eine emotionale Instabilität.

Sichtbare Konsequenzen sind oftmals komplexe und altersabhängige heterogene Störungsbilder, die in der Gruppe der betroffenen Kinder gehäuft auftreten und unter anderem folgende Auffälligkeiten beinhalten können:

- ADHS
- Störungen mit oppositionellem Trotzverhalten
- Störung des Sozialverhaltens
- Angststörungen
- Depressionen
- Esstörungen
- Substanzmissbrauch.

4. Angebotsstruktur

Um den Familien eine effektive und gezielte Unterstützung zukommen zu lassen, bedarf es der Arbeit mit den Eltern einerseits und der Unterstützung der Kinder und Jugendlichen andererseits. Beides ist konzeptionell voneinander getrennt. Hauptmotiv für die in der Regel notwendige personelle Entkopplung beider Maßnahmen ist es, den Kindern und Jugendlichen einen neutralen Ansprechpartner zu bieten, der alleinig für ihre Probleme und Wünsche zuständig ist und nicht zeitgleich mit den Eltern im direkten Austausch steht.

4.1 Modularer Aufbau

Das Angebot teilt sich in folgende zwei Module:

Modul 1: Elternarbeit und Familienunterstützung

Modul 2: Aufsuchende Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen.

Beide sind in das systemtherapeutisch basierte Grundkonzept der diagnostischen Abteilung von Wellenbrecher e.V. eingebettet. Insbesondere Modul 2 wird durch handlungs-, erlebnis- und bewegungsorientierte pädagogische Aktivitäten erweitert, die sich an den Bedürfnissen der Heranwachsenden orientieren. Im folgenden wird ein Überblick über die konkreten Intentionen der Maßnahmen gegeben.

Modul 1: Aufsuchende ambulante Elternarbeit und Familienunterstützung (§ 27 Abs. 2 SGB VIII) Die zentrale Aufgabe besteht hier in der Bearbeitung der primären Problemfelder rund um die psychiatrische Erkrankung der Eltern bzw. des Elternteils. Hierbei ist das übergeordnete Ziel die Förderung einer gesunden Kindesentwicklung. Mögliche Schritte hin zu einer nachhaltigen Entlastung und optimierten Lebenssituation sind

- die unmittelbare Unterstützung in Krisenzeiten, wie sie unter anderem durch pathologische Entgleisungen mit Psychiatrieaufenthalten hervorgerufen werden können
- eine Öffnung der Kommunikation über die Erkrankung
- eine diagnose- bzw. symptomspezifische Aufklärung (Psychoedukation)

- die Entlastung von Schuldgefühlen
- das Erkennen von Frühwarnzeichen und Belastungsgrenzen
- die Hilfestellung bei der Vermittlung und Inanspruchnahme sozialpsychiatrischer Maßnahmen
- eine Motivationsinitiierung sowie -förderung zur kontinuierlichen Inanspruchnahme therapeutischer und ärztlicher Hilfe
- eine Verbesserung des familiären Zusammenhaltes durch Förderung der Interaktion sowie Kommunikation in bezug auf affektive Qualitäten
- die Förderung der familiären Bindungen, insbesondere zwischen den erkrankten Elternteilen und ihren Kindern
- die Erarbeitung einer Generationengrenze
- die Auflösung verfestigter krankheitsspezifischer Kommunikationsmuster
- eine sozialräumliche Integration durch Öffnung sozialer Netzwerke (z. B. Selbsthilfegruppen).

Modul 2: Aufsuchende ambulante Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (§ 30 SGB VIII)

Die zentrale Aufgabe in diesem Modul besteht darin, die weiter oben genannten Belastungen der Kinder und Jugendlichen zu minimieren und deren mögliche Folgen zu vermeiden bzw. in ihrer Intensität abzuschwächen. Mögliche Schritte hin zu einer nachhaltigen Entlastung und optimierten Lebenssituation für die Kinder und Jugendlichen sind

- die Entlastung von Schuldgefühlen
- die Auflösung der Parentifizierung durch Förderung der Abgrenzungsfähigkeit (insbesondere im Jugendalter)
- die Öffnung der Kommunikation über die Erkrankung der Eltern sowie eine altersentsprechende diagnose- bzw. symptomspezifische Aufklärung (Psychoedukation)
- die Etablierung altersadäquater Bewältigungsoptionen entsprechend der kindlichen Bedürfnisse und Fähigkeiten, z.B. durch professionelle Gruppenangebote für Kinder und Jugendliche
- die Installation einer emotional stabilen sowie verlässlichen Bezugsperson für die Kinder und Jugendlichen
- die Förderung der Bindungsfähigkeit durch kontinuierliche und vertrauensbildende Beziehungsangebote

- die Förderung der Selbständigkeit (insbesondere im Jugendalter)
- die Förderung altersadäguater Freizeitaktivitäten
- die Förderung außerfamiliärer Freundschaften.

4.2 Personal

In der Regel kommt es im Rahmen des ersten Moduls zum Einsatz eines/r Familientherapeuten/ in und im Modul 2 zum Einsatz eines/r Pädagogen/in, welche(r) Berufserfahrung im Kontext der Unterstützung psychisch erkrankter Menschen aufweist. Je nach Umfang und der zu erwartenden speziellen familiären Situation ist die Hinzunahme weiterer Fachkräfte zu erwägen.

4.3 Ablauf und Setting

Um eine größtmögliche Nachhaltigkeit der Hilfe zu erzielen, werden beide Module im Sinne einer synergetischen Optimierung in der Regel folgendermaßen miteinander verknüpft:

Diagnostikphase

Modul 1: 1-2 Kontakte pro Woche

Dauer: 8-12 Wochen

Begonnen wird mit der aufsuchenden Familien- und Elternarbeit, im Rahmen derer der Beratungsprozess zu Beginn möglichst ein bis zwei Elternkontakte pro Woche beinhaltet. Die Kinder und Jugendlichen werden in Abständen von ca. drei Wochen in Form von Einzel- und Familiengesprächen in den Hilfeprozess mit einbezogen. Hierbei liegt der inhaltliche Schwerpunkt zunächst in der Erörterung sowie der Feststellung des tatsächlichen Hilfebedarfs der Familie und insbesondere der Kinder und Jugendlichen. Ziel ist es, die ausdrückliche Zustimmung der Familie und vor allem der Eltern zur Unterstützung der Kinder und Jugendlichen nach Modul 2 einzuholen. Es soll der Familie ermöglicht werden, die Unterstützung nicht als Stigmatisierung, sondern als Chance im Sinne einer Verbesserung der Lebensumstände zu bewerten. Sind alle Fragen geklärt und alle Beteiligten einverstanden, wird das Modul 2 initiiert.

Arbeitsphase

Modul 1: 4-6 Kontakte pro Monat Modul 2: 6-8 Kontakte pro Monat

Dauer: nach Hilfeplanung

In der zweiten Phase werden sowohl die Kinder als auch die Eltern kontinuierlich in Anlehnung an das jeweilige Konzept der Module 1 und 2 getrennt voneinander unterstützt und begleitet. Zu Beginn steht ein ausführliches Übergabegespräch mit der Familie, der Koordination und den Fachkräften. Im Verlauf der Arbeit bleiben die Fachkräfte sowie die Koordination kontinuierlich im inhaltlichen Austausch, um familiäre Schwingungen und Dissonanzen direkt aufzunehmen und zu bearbeiten. Je nach Bedarfslage sollten hinsichtlich des ersten Moduls ein bis maximal zwei Elternbzw. Familienkontakte und hinsichtlich des zweiten Moduls ein bis zwei Kontakte mit den Kindern und Jugendlichen pro Woche stattfinden.

Stabilisierungsphase

Modul 1: 1-2 Kontakte pro Monat Modul 2: nur bei erhöhtem Bedarf

Dauer: nach Hilfeplanung

In der letzten Phase geht es einerseits um den stabilen Transfer des Erreichten aus der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen in die Familie, andererseits um eine langfristige Unterstützung im Sinne der konzeptionellen Ziele der aufsuchenden Familien- und Elternarbeit. In der Regel wird dies alleinig durch die Fachkräfte des Moduls 1 bewerkstelligt; ggf. ist aber eine kontinuierliche Begleitung im Sinne des Moduls 2 mit den entsprechend eingesetzten Fachkräften ratsam. Der Umfang beider Maßnahmen soll deutlich reduziert werden und sich je Modul auf ein bis maximal zwei Kontakte pro Monat belaufen.

4.4 Flankierendes Gruppenangebot

Dauer: 12 Sitzungen bei einem Termin pro Woche

Das Gruppenangebot wird unsererseits als zusätzliche Begleitmaßnahme verstanden und kann bei Bedarf initiiert werden. Voraussetzung für eine Gruppenarbeit sind mindestens vier bis acht ver bindliche Anmeldungen von Kindern oder Jugendlichen. Da wir als überregionaler Anbieter in verschiedenen Kommunen tätig sind, werden jeweils vor Ort passende Räumlichkeiten gesucht oder können gerne auch zur Verfügung gestellt werden. Eine pauschale Kostenberechnung ist demnach nicht möglich, so dass ein Angebot unsererseits individuell erstellt wird.

Ziel des Gruppenangebotes ist es, den Kindern und Jugendlichen einen geschützten Ort zu bieten, denn oftmals fühlen sie sich alleine und meiden aus Scham und Unsicherheit den Kontakt zu Gleichaltrigen. Sie können Fragen ihrer Freunde, z.B. zu auffälligen Verhaltensweisen des erkrankten Elternteils, nicht beantworten, weil sie selbst keine Antwort haben und durch die Verhaltensweisen ihrer Eltern irritiert sind.

Wir bieten sowohl einen Raum für psychoedukative Interventionen und Krankheitsaufklärung als auch für den begleiteten Austausch der Kinder/Jugendlichen untereinander. Das Thema "psychische Erkrankung des Vaters/der Mutter" kann enttabuisiert werden, und die Kinder/Jugendlichen erhalten eine Informationsvermittlung in altersangemessener Form. Das Gefühl, "nicht alleine zu sein", soll gestärkt, Scham abgebaut und Lösungswege zur Bewältigung der inneren und äußeren Konflikte erarbeitet werden.

Optionale Bausteine

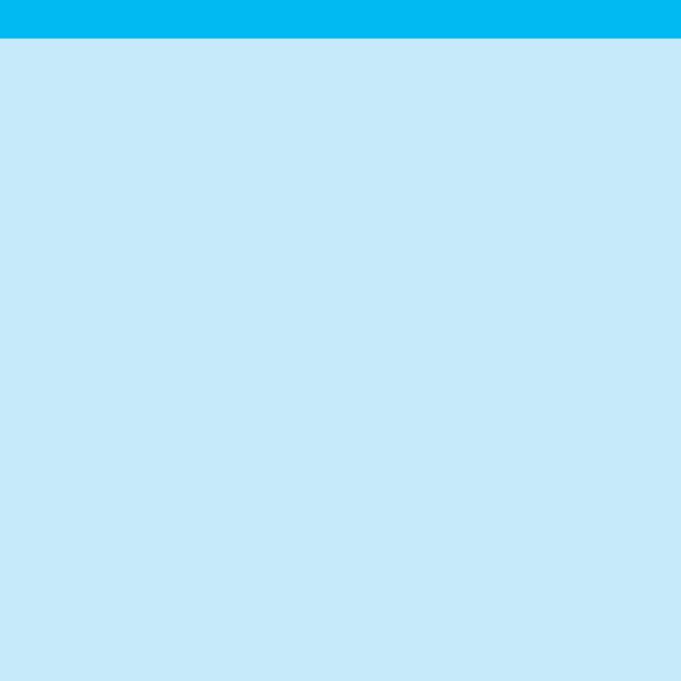
- Gesprächsrunden zu vorgegeben Themen
- Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen
- Rollen- und Theaterspiele
- Klettern
- Wandern
- Aufbau eines eigenen sozialen Netzwerkes
- gemeinsame Freizeitaktivitäten.

5. Kindeswohlgefährdung/Schutzauftrag

Im Falle einer akuten oder latenten Kindeswohlgefährdung gilt auch für Kinder psychisch kranker Eltern der Leitfaden "Verfahren bei Anhaltspunkten für eine mögliche Kindeswohlgefährdung gem. § 8a SGB VIII".

6. Kosten

Die Finanzierung erfolgt über die Abrechnung von Fachleistungsstunden im Rahmen der jeweiligen aktuellen Modalitäten der Diagnostik-/Therapieabteilung.



Wellenbrecher e.V.

Fachbereich Diagnostik
Arminiusstr. 15
44149 Dortmund
Telefon (0231) 18292-0
Fax (0231) 18292-99
diagnostik@wellenbrecher.de

Ansprechpartner:

Christian Pfeiffer Mobil (0171) 724 6288 pfeiffer@wellenbrecher.de