



Modul 1: LET'S TALK ABOUT CHILDREN

Wenn ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet

Tytti Solantaus

Innerhalb des KIDS STRENGTHS Projekts für
den internationalen Gebrauch ins Deutsche
übersetzt und angepasst durch Manfred Pretis



www.strong-kids.eu

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mitteilung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben. Dieses Projekt wird weiters unterstützt durch das Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur (BMUKK)

Inhaltsverzeichnis

I. LET'S TALK ABOUT CHILDREN – DIE GESCHICHTE, DER HINTERGRUND UND DIE GRUNDPRINZIPIEN DER NEUEN HERANGEHENSWEISE 4

1. Einleitung	4
2. Das „Effective Family“ Projekt	4
3. Kindliche Entwicklung unterstützen und Behinderung vorbeugen	5
4. Ein kurzer Überblick über elterliche psychische Erkrankungen und wie sich diese auf die Kinder auswirken	5
5. Faktoren zur Unterstützung der Kinder	7
5.1 Die Wichtigkeit von Verständnis.....	7
5.2 Notwendiges Verständnis von Seiten der Fachkräfte	8
6. Die Entwicklung der Kinder unterstützen	9
7. Präventive Unterstützungsmaßnahmen und psychiatrische Gesundheitsvorsorge	10
8. Die Eltern respektieren	11
9. Die Notwendigkeit von zusätzlicher Unterstützung und Services: „The Effective Family“	12
9.1 Netzwerktreffen.....	12
9.2 Dringende Notwendigkeit von Jugendwohlfahrtsmaßnahmen.....	12
9.3 Unkooperative Eltern.....	12

II WIE MAN DIE KINDER ÜBER PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN INFORMIERT – ELTERN UNTERSTÜTZEN 13

1. Grundregeln	13
2. Wichtige Themen für die Diskussion	14
2.1 Kinder sind nicht der Grund für die Probleme ihrer Eltern.....	14
2.2 Eltern kümmern sich um sich selbst.....	15
2.3 Haushaltspflichten	15
2.4 Wenn der Elternteil leicht wütend wird und möglicherweise gewalttätig.....	16
2.5 Scheidung und Suizid – die größten Ängste der Kinder	16
2.6. Die Beziehung des Kindes zu anderen Menschen	17
4. Zusammenfassung	18

III DIE „LET'S TALK ABOUT CHILDREN“ METHODE 19

1. Absicht	19
2. Eine strukturierte aber gleichzeitig flexible Methode	19
3. Die Inhalte der „Let's Talk About Children“ Gespräche	20
4. Ein Überblick über die Struktur eines „Let's Talk About Children“ Gesprächs	21
4.1 Das Vorgespräch.....	22
4.2 Gespräch Nr. 1.....	22
4.3 Gespräch Nr. 2.....	22
4.4 Das “Effective Family“ Netzwerktreffen (für eine genauere Darstellung, siehe Väisänen & Niemelä, 2005)	23
5. Verfügbare Hilfsmittel	24
5.1 Freiwillige professionelle Hilfe für die Eltern	24
5.2 Material für die Eltern.....	25
5.3 Das Gespräch beim Thema halten.....	25
5.4 Das Gespräch zurück zum Thema bringen	26
6. Aufstellung der Situation und Entwicklung des Kindes	26
7. Anschließende Maßnahmen	28
8. Das Protokoll benutzen	28
9. Feedback!	29
10. Danksagungen	29

IV LITERATURVERZEICHNIS 30

VI „LET'S TALK ABOUT CHILDREN“ - DAS PROTOKOLL 31

1. Vorgespräch: Vorstellung der Methode	31
2. Gespräch Nr. 1	33
3. Gespräch Nr. 2	34
4. Altersspezifische Aufstellung der Situation des Kindes	37
4.1. SCHWANGERSCHAFT	37
4.2 BABYS UND KLEINKINDER (von der Geburt bis zu 3 Jahren)	39
4.3 VORSCHULKINDER (4-6 Jahre).....	42
4.4 SCHULKINDER BIS ZUR PUBERTÄT (7-12 Jahre)	45
4.5 JUGENDZEIT/PUBERTÄT (13-18 Jahre)	48

I. LET'S TALK ABOUT CHILDREN – DIE GESCHICHTE, DER HINTERGRUND UND DIE GRUNDPRINZIPIEN DER NEUEN HERANGEHENSWEISE

1. Einleitung

Das Verständnis, welche Auswirkungen psychische Erkrankungen auf die Erziehung und Kinder im allgemeinen haben, und Kenntnis über verfügbare Methoden, die es den Eltern ermöglichen, die Entwicklung ihrer Kinder zu unterstützen, bilden das Herzstück der „Let's Talk About Children“ Methode. Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen laufen Gefahr, selbst psychische Erkrankungen zu entwickeln. Nichtsdestotrotz ist die Situation nicht aussichtslos, da es viele Möglichkeiten gibt, wie Eltern ihre Kinder stärken und zukünftige Probleme vermieden werden können.

Das „Let's Talk About Children“ Modell wurde ursprünglich als Instrument für den Gesundheitssektor und für Fachkräfte entwickelt, um diese bei ihrer Arbeit mit psychisch erkrankten Elternteilen zu unterstützen. Die Methode kann unabhängig von der Art der Behandlung (Unterstützungsservice zu Hause/Pflege in einer Einrichtung, vordergründige Krankheitsbehandlung/spezielle psychiatrische Behandlung) und der Ausbildung/dem Abschluss der Fachkraft angewandt werden. Weiters ist auch keine therapeutische Ausbildung erforderlich, um diese Methode durchzuführen. Neben der Möglichkeit des Einsatzes für Fachkräfte im Gesundheitsbereich kann das Modell auch von Fachkräften im sozialen und pädagogischen Sektor angewandt werden.

Ein Ziel der „Let's Talk About Children“ Methode ist es, Gespräche über Kinder und Erziehungsthemen zu einem selbstverständlichen Teil des Betreuungsprozesses zu machen. Im Idealfall können Eltern und Fachkräfte, nach den anfänglichen Erstgesprächen, über Themen, die das Kind und die Erziehung betreffen, sich immer austauschen, wenn ein Gespräch über positive Entwicklungen oder/und mögliche Problemfelder von einer Seite gewünscht wird.

2. Das „Effective Family“ Projekt

Das „Let's Talk About Children“ Modell ist Teil des größeren STAKES/THL Forschungs-, Entwicklungs- und Realisierungsprojekt „Effective Family“, welches Arbeitmethoden zur Unterstützung von Familien und Kindern, Männern und Frauen mit z.B. psychischen Erkrankungen entwickelt hat. Weitere Arbeitsmethoden sind: die „Beardslee Family Talk“

Intervention (Solantaus & Beardslee, 1996), das „Effective Family“ Netzwerktreffen (Väisänen & Niemelä, 2005), und die „VERTTI“ Peergruppen für Kinder und ihre Eltern (Söderblom & Inkinen, 2005). Diese Arbeitsmethoden sind im Zuge von praktischen Erfahrungen noch in der Weiterentwicklung.

Die Methodik des „Effective Family“ Projekts basiert auf Erfahrungen mit der Arbeit in Familien und Peergruppen, auf den Ideen der „Familienarbeit“, der „Family Talk“ Intervention, entwickelt von Dr. William Beardslee, und auf Literatur in diesem Bereich. Ziel ist es, gemeinsam mit z.B. einem Elternteil (oder den Eltern) die kindliche Entwicklung zu unterstützen und Behinderung vorzubeugen.

3. Kindliche Entwicklung unterstützen und Behinderung vorbeugen

Die Absicht und das Ziel des „Let's Talk About Children“ Modells ist es, positive Elternschaft zu ermöglichen und die Entwicklung des Kindes zu unterstützen. Die Methode kann den Bereichen „Gesundheitsförderung und Prävention von Behinderung“ zugeordnet werden. Hinsichtlich dieser Ziele ist der Ansatz von unterstützenden Arbeitsmodellen, dass jede erkannte Stärke, jede sich bietende Möglichkeit und alle identifizierten Schutzfaktoren unterstützt und gestärkt werden. Für die Fachkraft bedeutet dieser Ansatz oft, dass eine neue Perspektive in Bezug auf die damit verbundenen Unterstützungsleistungen eingenommen werden muss. Alle Fachkräfte im Bereich psychischer Gesundheitsvorsorge und Kinder- und Jugendwohlfahrt sind bislang vornehmlich darauf ausgebildet, Probleme zu erkennen. Das Erkennen von Stärken, die Wichtigkeit dieser Stärken zu verstehen und diese zu fördern, kann eine große Herausforderung darstellen, und oft erscheint eine Zusatzausbildung notwendig.

Nichtsdestotrotz bedeutet ein Fokus auf die Stärken nicht, dass Probleme nicht beachtet werden müssen. Die Verletzlichkeit der Familie und der Kinder werden offen – und zugleich konstruktiv und einfühlsam –besprochen. Ziel ist es, die Eltern bei ihren Versuchen zu unterstützen, eine Strategie zu entwickeln, um ihre eigenen Stärken zu festigen und die Verletzlichkeit ihrer Kinder und der Familie zu überwinden,.

4. Ein kurzer Überblick über elterliche psychische Erkrankungen und wie sich diese auf die Kinder auswirken

Psychische Erkrankungen verändern die Denkweise, die Handlungsweise und die Gefühle von Menschen. Somit wirken sie sich auf alle Bereiche der zwischenmenschlichen Beziehungen

aus. In Familien sind die Familienmitglieder in ständiger Interaktion miteinander und daher wirken sich psychische Erkrankungen von Elternteilen auf die Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern sowie auch auf das tägliche Familienleben aus. Diese Auswirkungen kommen oft unerwartet sein und sind schwer zu verstehen, für beide Seiten: die betroffenen Elternteile selbst und für deren Familienangehörige, was oftmals zu Verwirrung und Kommunikationsproblemen führt.

Die betroffenen Elternteile sind möglicherweise kraftlos, weinerlich, depressiv und/oder gereizt, nörgelnd und leicht gekränkt. Sie sind vielleicht besorgt, gestresst, sogar verängstigt und zeigen möglicherweise zwanghaft-neurotisches Verhalten, wie beispielsweise Händewaschen, das Abtasten von Türrahmen oder andere Handlungen, die sie zwanghaft wiederholen. Die Eltern sagen vielleicht sonderbare Dinge oder interpretieren die Handlungen anderer auf merkwürdige Weise. Sie bleiben vielleicht die ganze Nacht auf, gehen durchs Haus, wecken Familienmitglieder auf oder fordern die Gesellschaft anderer.

Psychische Erkrankungen beeinträchtigen die eigene Fähigkeit, Empathie und Mitleid für andere zu zeigen; der betroffene Elternteil sagt möglicherweise fürchterliche Dinge zu den Kindern, handelt grob, verlangt Unrealistisches von den Kindern und sucht die Schuld an den eigenen Problemen bei anderen. Die Kinder beginnen, Haushaltspflichten zu übernehmen und gegenseitig für sich zu sorgen. Diese Veränderungen des Zustands können zu Spannungen zwischen den Geschwistern führen.

Es ist für alle Familienmitglieder und vor allem für Kinder schwierig, zu wissen, was der erkrankte Elternteil vielleicht denkt, warum er/sie anders ist und wie man sich selbst neben ihm/ihr verhalten sollte. Die Kinder haben möglicherweise viele Fragen im Kopf: „Was stimmt nicht mit meinem Papa/meiner Mama? Warum ist meine Mama/mein Papa so? Wird es ihm/ihr jemals wieder gut gehen? Warum ist er/sie ständig böse? Was soll ich tun? Ist das so, weil ich etwas falsch gemacht habe? Werde ich auch krank werden?“ Familienmitglieder fragen sich oft, ob der Grund für das Verhalten des erkrankten Elternteils in Zusammenhang mit etwas steht, das sie selbst gemacht haben. Das gilt besonders für Kinder – diese glauben oft, der Auslöser für die Probleme der Eltern zu sein. Die Wahrnehmung der Kinder von sich selbst, geliebt und betreut zu sein, leidet möglicherweise und ihre kindlichen Rückschlüsse in Bezug auf sich selbst und das Leben im Allgemeinen werden verzerrt.

5. Faktoren zur Unterstützung der Kinder

Unglück ist Teil des Lebens, und Eltern mit psychischen Erkrankungen sind in Familien nichts Ungewöhnliches. Wenn eine Familie mit solchen Problemen konfrontiert wird, können verschiedene Faktoren zum Schutz der Kinder zum Einsatz kommen. Diese Faktoren nennt man auch Schutzfaktoren. Verständnis für die elterlichen psychischen Erkrankungen und die Fähigkeit, über problematische Themen mit der Familie zu sprechen, stellen Schutzfaktoren dar, die familiäre Beziehungen unterstützen. Weiters ist das Wohlbefinden der Kinder direkt abhängig von familiären Beziehungen. Wenn man über Probleme reden kann, so kann man diese auch lösen.

Ein weiterer wichtiger Schutzfaktor sind soziale Aktivitäten – Freunde, Hobbys etc. – außerhalb des häuslichen Umfelds. Freunde, das Gefühl der Zugehörigkeit zu einer Tagesgruppe oder Schule und Hobbys sind Quellen der Freude und unterstützen die Entwicklung von Kindern auf unterschiedliche Weise.

5.1 Die Wichtigkeit von Verständnis

Informationen in Bezug auf die Erkrankung des Elternteils, Gründe für Verhaltensänderungen und zu wissen, was innerhalb der Familie passiert, sind wichtige Faktoren, sowohl für die Kinder, als auch für die Eltern. Um volles Verständnis zu erreichen, müssen diese Themen gemeinsam besprochen werden.

Dennoch ist es nicht üblich, über psychische Erkrankungen zu sprechen, speziell nicht mit den eigenen Kindern. Viele Eltern denken, wenn sie ihr Kinder über die elterlichen Probleme informieren, würde dies eine unnötige Belastung für die Kinder darstellen und daher gehen sie oft bis zum Äußersten, um die Wahrheit vor ihren Kindern zu verstecken. Dies ist verständlich, führt jedoch dazu, dass Kinder oft sich selbst überlassen sind, was das Nachdenken über elterliche Probleme betrifft und wie die Kinder selbst diese möglicherweise auslösen. Diese Probleme zu ignorieren, schafft eine Mauer des Schweigens zwischen den Generationen, und die Kinder können sich nicht länger an ihre Eltern um Hilfe wenden.

Unglück als solches stellt kein Hindernis für eine gesunde kindliche Entwicklung dar, so lange dieses angesprochen wird und gemeinsame Lösungen gefunden werden. Wissen hilft den Kindern, die Handlungen und Aussagen der Eltern richtig zu interpretieren – gegenseitiges Verständnis stellt einen Schutzfaktor dar. Zum Beispiel, wenn die Kinder

wissen, dass ein Elternteil an Depressionen leidet, werden sie verstehen, warum er/sie manchmal zurückgezogen und kraftlos ist. Darüber hinaus wissen die Kinder dann, dass dieses Verhalten im Zusammenhang mit der Depression steht und nicht damit, dass ein Elternteil nicht mit den Kindern zusammen sein möchte. Erwachsene, die mit psychisch erkrankten Eltern aufgewachsen sind, wünschen sich oft, dass sie über die Krankheit informiert worden wären.

Die elterlichen Probleme verstehen zu können, trägt zu einem gut funktionierendem Familienleben bei. Es befreit die Kinder von Selbstanklagen und schafft eine offenere, vertraulichere Beziehung zwischen den Kindern und dem erkrankten Elternteil. Verständnis ist der Schlüssel, um Problemen ins Auge sehen zu können und Lösungen zu finden. Starke, gesunde Beziehungen zu anderen Familienmitgliedern unterstützen die Entwicklung des Kindes, auch während schwieriger Zeiten. Es gibt Situationen, in denen Kinder auch gegen den Willen ihrer Eltern handeln und in diesen Situationen ist es notwendig, die Krankheit, die ein Elternteil hat, auch zu verstehen.

Die Eltern sollten ihre Kinder über einen langen Zeitraum von ihren psychischen Erkrankungen erzählen, und sie sollten begreifen, dass das Problemverständnis lange dauert. Eltern fangen üblicherweise damit an, wo sie das dringlichste Problem sehen. Als nächstes warten sie ab und sehen, welchen Effekt dies auf ihr Kind hat, und machen zu einem späteren Zeitpunkt weiter. **Dies ist auch die Art, wie Kinder die zugehörigen Gespräche durchführen quap.** Kinder können die elterlichen Probleme abhängig von ihrem Entwicklungsstand verstehen, und dieses Verständnis wächst, wenn Kinder älter werden. Weiters verändert sich die Intensität und/oder die Art der Probleme und Symptome des Elternteils möglicherweise mit der Zeit. Daher werden Gespräche über die psychische Erkrankung des Elternteils ein integrierter Prozess, der die gesamte Familie miteinschließt. Elterliche psychische Erkrankungen zu besprechen und zu versuchen, diese zu verstehen, ist eine Reise, die die Eltern gemeinsam mit den Kindern machen, und nicht ein einmaliges Treffen in der Arztpraxis.

5.2 Notwendiges Verständnis von Seiten der Fachkräfte

Ereignisse, die innerhalb der Familie auftreten, lösen möglicherweise verschiedenste emotionale Reaktionen bei der Fachkraft, die mit den Eltern arbeitet aus. Die Fachkraft versteht die Schwierigkeiten, denen die Kinder ausgesetzt sind und fühlt zutiefst mit ihnen.

Weiters hat die Fachkraft möglicherweise das Gefühl, dass die Eltern unvernünftig sind, und geben vielleicht sogar den Eltern die Schuld an den Problemen, mit denen die Kinder konfrontiert sind. Diese Gefühle können manchmal die Idee aufwerfen, dass die Kinder vor ihren Eltern „gerettet“ werden müssen. Dies ist die Einstellung, die die Eltern fürchten und die erklärt, warum Eltern manchmal abgeneigt sind und Angst davor haben, mit Fachkräften über ihre Kinder zu sprechen.

Die Eltern als Widersacher oder Gegner wahrzunehmen, kann zu keiner erfolgreichen Zusammenarbeit führen und ist auch für die Kinder nachteilig. Eine solche Einstellung signalisiert das Fehlen jegliches Verständnisses, dass die Krankheit die Fähigkeit der Eltern beeinträchtigt, mit Menschen und Verantwortungen umzugehen.

Verständnis ist für eine gute Zusammenarbeit entscheidend, nicht nur innerhalb der Familie, sondern auch zwischen der Fachkraft und dem betroffenen Elternteil. Die Fachkraft muss verstehen, was der Elternteil durchmacht und muss in der Lage sein, Mitgefühl zu zeigen. Wenn die Fachkraft das Gefühl hat, dass er/sie dies nicht versteht, kann er/sie die Eltern bitten, mehr über das Familienleben und über die Probleme, mit denen die Familie konfrontiert ist, zu erzählen.

Verständnis in Bezug auf beide Situationen, jene der Kinder und jene der Eltern, und Handlungskompetenz auf der Basis dieses Verständnisses sind die Basis der „Effective Family“ Methode. Fachkräfte müssen so Wissen und Verständnis dafür haben, dass sie sowohl mit den Eltern, als auch mit den Kindern eine Beziehung aufbauen zu können. Dennoch bedeutet dies nicht, dass Probleme ignoriert werden sollten – in einer positiven Atmosphäre von gegenseitigem Respekt und Verständnis ist es möglich, über alles zu sprechen, auch über höchst sensible Themen.

6. Die Entwicklung der Kinder unterstützen

Stellen Sie sich vor, dass es mehrere Türen gibt, die zu einer Familie führen. Fachkräfte, die durch die Kinder- und Jugendwohlfahrtstür kommen, sind hauptsächlich um das Wohl der Kinder besorgt und wollen sicherstellen, dass die Kinder sicher sind und für sie gesorgt wird. Fachkräfte, die durch die psychiatrische Tür kommen, treten ein, um mögliche psychische Erkrankungen bei den Kindern festzustellen. Diese Türen öffnen sich, wenn Probleme angenommen werden und es keinen Grund gibt zu glauben, dass zusätzliche Hilfe und

Unterstützung notwendig ist. Dies wurde so über eine lange Zeit praktiziert, speziell was die Kinder- und Jugendwohlfahrtstür betrifft.

Für die „Effective Family“ Methode gibt es eine dritte Tür. An diese Tür wird geklopft, wenn Unterstützung für die Entwicklung der Kinder notwendig ist. Die Fachkraft kommt nicht zur Familie und sucht nach Problemen. Die Person, die durch die Tür von Förderung und Prävention in Bezug auf die kindliche Entwicklung kommt, fragt die Eltern, ob sie mit einem Experten/einer Expertin über ihre Kinder sprechen möchten und um zu versuchen, gemeinsam mit der Fachkraft unterstützende Lösungen zu finden. Die Fachkraft erklärt den Eltern, dass viele Familien mit psychischen Erkrankungen eines Elternteils durcheinander und besorgt sind bezüglich der Auswirkungen einer psychischen Erkrankungen auf die Kinder. Wenn die Kinder bereits Probleme entwickelt haben, gibt es Möglichkeiten, ihnen zu helfen.

Die Notwendigkeit von Kinderschutzservices oder psychiatrischer Behandlung wird eingeschätzt, aber dies wird als Teil der Methode gemacht, und ist nicht der Anfangspunkt der Zusammenarbeit. Darüber hinaus werden die Kinder und die Familie zu zusätzlichen Unterstützungsmaßnahmen geführt, in Zusammenarbeit mit den Eltern. Die Fachkraft steht den Eltern in dieser neuen, ungewohnten Situation bei – dies ist kein Eingriff in die Familie. Nur wenn die Erziehung völlig gescheitert ist und die Kinder vernachlässigt wurden, ist die Fachkraft dazu verpflichtet, die Kinder- und Jugendwohlfahrt zu informieren.

7. Präventive Unterstützungsmaßnahmen und psychiatrische Gesundheitsvorsorge

Die „Effective Family“ Arbeitsmethode ist so gestaltet und wird so angewandt, dass die Eltern in ihrer Aufgabe, eine gesunde Entwicklung ihrer Kinder zu fördern, unterstützt werden. Als solche beinhalten diese Methoden keinerlei Behandlung. Die oberste Priorität ist immer die Organisation der Betreuung der Eltern. Der zweite Elternteil sollte im Rahmen der fachlichen Einschätzung eingebunden sein und - wenn nötig, unterstützt werden. Die Probleme der Kinder zu lösen, hat möglicherweise manchmal einen therapeutischen Effekt, insofern die Eltern erleichtert und froh sind, dass sie ihren Kindern helfen konnten. Nichtsdestotrotz kann dies eine professionelle Behandlung nie ersetzen.

Weiters behandelt diese Methode auch nicht die Kinder. Wenn Probleme auftauchen, werden diese mit den Eltern besprochen und mögliche Antworten, wie und wann diese Probleme gelöst werden könnten, werden gemeinsam betrachtet. Das „Effective Family“

Netzwerktreffen wird dabei als Methode genutzt, um den Eltern zusätzliche Services näher zu bringen, wenn nötig. Sollte die Fachkraft es als wünschenswert definieren, mit z.B. Logopädie weiterzumachen, wird dies gesondert abgesprochen und vereinbart.

8. Die Eltern respektieren

Psychische Erkrankungen haben Auswirkungen auf Beziehungen und dem Umgang mit alltäglichen Alltagsabläufen. Dies spiegelt sich möglicherweise in verschiedenen Aspekten von familiären Beziehungen und Haushaltspflichten wider. Eltern sind oft besorgt in Bezug auf ihr Zuhause, ihre Kinder und ihre Erziehung. Die Fachkräfte sollten die Effekte von psychischen Erkrankungen kennen (siehe Modul 2): Wenn Probleme auftauchen ist dies nicht, weil die Eltern „schlechte Eltern“ sind, sondern weil Eltern, die an einer psychischen Krankheit leiden, in ihren Fähigkeiten im Umgang mit anderen Menschen und täglichen Pflichten eingeschränkt sein können. Die Beziehung zwischen der Fachkraft und dem erkrankten Elternteil sollte positiv und unterstützend sein, nicht wertend oder kritisch.

Während der „Let's Talk About Children“ Gespräche bekommen Eltern Informationen bezüglich der Resilienz ihrer Kinder (siehe Modul 4) und über generelle Probleme, die oft im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung eines Elternteils Hand in Hand gehen. Gemeinsam mit den Eltern werden die Stärken und Verletzlichkeiten der Kinder besprochen, die Gesamtsituation wird berücksichtigt und Strategien, um die Stärken der Kinder zu unterstützen und deren Verletzlichkeit zu überwinden, werden entworfen.

Diese Arbeitsmethode ist nicht akribisch genau strukturiert, kann jedoch auf sehr formelle Art und Weise durchgeführt werden. Die Eltern können das Protokoll lesen (indem sie eine Kopie von der Fachkraft erhalten).

Es steht den Eltern frei, zu entscheiden, wie sie sich verhalten wollen und welche Ansätze sie durchführen. Die Eltern werden nicht herumkommandiert, unter Druck gesetzt oder durch Ideen bedroht, wie z.B. das mögliche Auftreten von Schwierigkeiten für die Kinder betreffend, wenn die Eltern nicht handeln, wie dies von der Fachkraft als richtig erachtet wird. Wenn die Fachkraft, die die „Let's Talk About Children“ Gespräche durchführt, auch gleichzeitig der Betreuer/die Betreuerin des Patienten/der Patientin ist, ist es wahrscheinlich, dass die Eltern später, während der Behandlung, auch darüber sprechen, wie es ihnen zu Hause geht sodass möglicherweise gewisse Themen erneut gesprochen werden.

9. Die Notwendigkeit von zusätzlicher Unterstützung und Services: „The Effective Family“

9.1 Netzwerktreffen

Das „Effective Family“ Netzwerktreffen (Väisänen & Niemelä, 2005) wird durchgeführt, wenn es Sorgen oder Bedenken in Bezug auf die Resilienz der Kinder oder ein schwaches soziales Netzwerk gibt– auch wenn diese nur minimal sein sollten. VertreterInnen der jeweils notwendigen Unterstützungsmaßnahme und das eigene soziale Netzwerk der Kinder werden eingeladen, an diesem Treffen teilzunehmen, das gemeinsam mit den Eltern geplant wird. Das Treffen führt alle AnsprechpartnerInnen aus den verschiedenen Fachrichtungen zusammen, um das soziale Netzwerk um das Kind zu aktivieren und die Betreuung für das Kind mit den entsprechenden Beteiligten zu koordinieren, sollte das Kind z.B. weitere Untersuchungen oder eine Behandlung brauchen.

Während des Treffens treffen sich die DienstleisterInnen und die Familie, was dabei hilft, die Fachkräfte auch nach dem Treffen zu kontaktieren. Denn jeder Kontakt mit neuen Unterstützungsmaßnahmen, meist überraschend und nur auf einer ärztlichen Überweisung an eine fremde Stelle basierend, sind für Eltern mit psychischen Erkrankungen oft schwierig. Ziel ist es, die Familien davor zu bewahren, durch das Netzwerk an sozialen Unterstützungsmaßnahmen durchzufallen.

9.2 Dringende Notwendigkeit von Jugendwohlfahrtsmaßnahmen

Wenn das Kind dringend Jugendwohlfahrtsmaßnahmen braucht, muss die Jugendwohlfahrtsbehörde umgehend kontaktiert werden. Diese dringende Notwendigkeit an Jugendwohlfahrtsmaßnahmen verweist in diesem Zusammenhang auf Situationen, in denen das Kind z.B. alleine gelassen wird (unabhängig vom Alter), wenn der alleinige Erziehungsberechtigte ins Krankenhaus eingewiesen wird oder wenn ein Elternteil in ambulanter Behandlung nicht in der Lage ist, sich um das Kind zu kümmern und/oder Gewaltgefahr besteht. Vorbeugende oder therapeutische Interventionen können eine Zusammenarbeit mit dem Jugendwohlfahrtsträger niemals ersetzen.

9.3 Unkooperative Eltern

Wenn ein Elternteil, aufgrund seines/ihres aktuellen Zustands, nicht in der Lage ist, über die Kinder zu sprechen, sollte die Situation der Kinder mit dem anderen Elternteil oder anderen für die Kinder zuständigen Personen besprochen werden. Wenn die Situation der Kinder nicht

geklärt werden kann, muss der Jugendwohlfahrtsträger eingeladen werden. Wenn ein oder beide Elternteile sich strikt weigern, über die Kinder zu sprechen, müssen diese über die gesetzliche Pflicht der Berücksichtigung der Pflege- und Unterstützungsbedürfnisse der minderjährigen Kinder informiert werden und der Jugendwohlfahrtsträger muss umgehend eingeschaltet werden.

II WIE MAN DIE KINDER ÜBER PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN INFORMIERT – ELTERN UNTERSTÜTZEN

1. Grundregeln

Oftmals sind sich die Eltern und die Fachkräfte unsicher, was den Kindern über die psychische Erkrankung der Eltern gesagt werden soll und wie dies geschehen soll. Vier Grundregeln, wie man am besten an dieses Thema herangeht werden im Folgenden beschrieben:

Erstens sollten Kinder in einer Sprache angesprochen werden, die sie verstehen. Je jünger das Kind, desto besser ist es, die Situation mit einfachen Worten, die das Kind versteht, zu erklären. Ein einfacher Zugang ist, das Kind direkt zu fragen, was es denkt, denn so wissen die Eltern genau, was das Kind sich überlegt und geben dann auch keine unnötig komplizierten Erklärungen. Zum Beispiel erklärte eine Mutter ihrem 3-jährigen Kind, dass sie krank sei und die „Weinkrankheit“ habe, ein anderer Vater nannte seine Depression „Schlafkrankheit“. Gleichmaßen, wenn ein Elternteil immer mürrisch ist, könnte er oder sie den Kindern erklären, dass dies durch das „Schlechte-Laune-Syndrom“ ausgelöst wird, welches das Elternteil mürrisch und ärgerlich macht, auch wenn er/sie dies nicht sein möchte und dass dies nichts mit dem Kind zu tun hat.

Zweitens brauchen Kinder eine Erklärung für Dinge, die sie sehen, fühlen, hören und denken. Die Kinder bemerken, wenn ein Elternteil immer noch einen Bademantel trägt, wenn sie von der Schule nach Hause kommen, das Haus für ein paar Stunden verlässt, ohne etwas dazu zu sagen oder heimlich Tabletten nimmt. Wenn die Eltern die Situation nicht erklären, versuchen die Kinder, dieses Verhalten selbst zu erklären. Anstatt zu versuchen, das Problem zu verstecken, sollten die Eltern den Kindern ihr Verhalten offen erklären. Für die Kinder ist es eine Erleichterung zu wissen, dass der Elternteil an einer Depression leidet, einen Therapeuten aufsucht oder verschriebene Medikamente einnimmt. Es ist nicht notwendig, alle

Details deutlich zu machen und alle Geheimnisse preiszugeben; eine Erklärung in Bezug auf das Verhalten des Elternteils und die offensichtlichen Symptome reicht aus.

Drittens sollte das Gespräch, in dem die Eltern ihren Kindern über die Probleme erzählen, die Auswirkungen auf ihr Leben haben, immer eine Lösung für die Zukunft beinhalten. Anstatt das Problem nur zu beschreiben, sollten die Eltern dem Kind z.B. auch sagen: „Ich bin krank, aber ich werde behandelt“. Es ist wichtig, daran zu denken, dass Kinder die Rückversicherung brauchen, dass es Lösungen gibt, die eine Zukunft möglich machen und dies gilt für jedes schwierige Thema, über das Kinder informiert werden müssen.

Viertens sollten die Kinder dazu ermutigt werden, das Thema immer ansprechen zu können, wenn sie Fragen oder Sorgen haben. Verständnis zu entwickeln ist ein langer Prozess und ein Gespräch, so gut und ausführlich dieses auch sein mag, ist nicht genug, um alle Fragen zu beantworten die in diesem Zusammenhang auftreten.

2. Wichtige Themen für die Diskussion

2.1 Kinder sind nicht der Grund für die Probleme ihrer Eltern.

Binahe alle Kinder sind davon überzeugt, dass sie auf irgend eine Weise die Probleme, die ihre Eltern haben, ausgelöst haben. Sogar die Eltern selbst denken dies vielleicht manchmal. In ihrem Frust sprechen die Eltern möglicherweise solche Gedanken laut aus, wie beispielsweise „Wenn du besser in der Schule wärst, wäre mein Leben so viel einfacher!“ oder „Ich bin es leid, euch immer beim Streiten zuhören zu müssen!“. Das Kind interpretiert solche Wutausbrüche möglicherweise als Vorwurf und schließt daraus, dass - wenn es sich anders verhielte, das Leben für das Elternteil einfacher wäre. Eine solche Schuld ist eine große Belastung, die das Kind oftmals alleine und im Stillen trägt.

Es ist wichtig, dass das Kind von seinen Eltern hört, dass es nicht der Grund für die elterlichen Probleme ist. Die Eltern könnten erklären, dass die Probleme durch andere Dinge ausgelöst werden und dass es nicht der Auslöser des Problems ist, auch wenn es scheint, dass der Elternteil aufgrund von etwas, das das Kind getan hat, wütend oder traurig wird, Viele Eltern entscheiden sich dafür, diese Tatsache zu betonen, auch wenn ihre Kinder keine Anzeichen von Schuldgefühlen gezeigt haben.

2.2 Eltern kümmern sich um sich selbst

Wenn ein Elternteil depressiv und kraftlos ist, versuchen Kinder häufig ihn oder sie aufzuheitern. Manche Kinder versuchen dies, indem sie so hilfsbereit und brav sind wie möglich. Anders ausgedrückt, sie versuchen, den Elternteil zu „heilen“, indem sie brav sind, obwohl Kinder nicht in solchen Begriffen denken. Natürlich heitern diese Handlungen den Elternteil auf und dies ist auch für das Kind wichtig, aber psychische Erkrankungen können dadurch nicht geheilt werden, dass Kinder hilfsbereit sind. Wenn sich der Zustand des Elternteils nicht bessert, besteht die Gefahr, dass das Kind sich immer mehr Mühe gibt und in seinen eigenen Versuchen, dem Elternteil zu helfen, gefangen wird (siehe Modul 3).

Viele Eltern entscheiden sich dafür, ihre Kinder über die Behandlung zu informieren. Üblicherweise sind die Kinder erleichtert zu hören, dass der Elternteil in Behandlung ist und wieder gesund werden möchte. Wenn ein Kind verzweifelt versucht, „brav“ zu sein, könnten die Eltern etwas sagen wie: „Ich bin wirklich froh, dass du im Haushalt hilfst, aber du brauchst nicht alles zu tun. Wie wäre es, wenn wir eine Liste mit deinen Aufgaben machen und dann die Dinge durchgehen, die du nicht machen brauchst. Und außerdem kannst du mit mir auch darüber reden, ich werde nicht daran zerbrechen.“.

2.3 Haushaltspflichten

Wenn eine psychische Erkrankung alle Energie auffrisst und das Leben frei von jedem Sinn macht, werden alltägliche Haushaltspflichten zu einer wirklichen Herausforderung. In manchen Familien übernimmt eines der Kinder dann die gesamte Verantwortung für die Arbeit im Haushalt. Das Kind mag dazu geeignet sein, auf die jüngeren Geschwister aufzupassen und alle Haushaltstätigkeiten zu übernehmen, aber dies kann langsam die eigene Energie des Kindes auffressen. Das Kind wird seine eigenen Hobbys aufgeben und schließlich werden auch die Schulleistungen darunter leiden. Wenn man sich in einer solchen Situation befindet, ist es notwendig, die Pflichten gleichmäßiger zu verteilen und in manchen Fällen sollte man in Erwägung ziehen, auch Hilfe von Außen einzustellen, z.B. durch Sozialhilfeservices oder private Organisationen. Familien können unterschiedliche Arten von Hilfe benötigen, einschließlich finanzieller Unterstützung und Unterstützung bei alltäglichen Verrichtungen, und es liegt in der Verantwortung der Fachkraft, die Familie zu genau jenen Leistungen zu führen, die sie braucht.

2.4 Wenn der Elternteil leicht wütend wird und möglicherweise gewalttätig

Psychische Erkrankungen beeinträchtigen oft die Impulskontrolle. Dies bedeutet, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen manchmal nicht in der Lage sind, Dinge durchzudenken und einem Handlungsimpuls zu widerstehen. Zu Hause und speziell mit Kindern führt eine solche herabgesetzte Impulskontrolle oftmals zu unangemessenen Reaktionen in bezug auf minimale Auslöser. Der Elternteil fängt möglicherweise mit dem Kind zu schreien an oder sagt böse Dinge, oder greift sogar zu körperlicher Gewalt. Im Nachhinein lösen diese Situationen großes Leid beim Elternteil aus, und er oder sie ist dann noch unzufriedener mit sich selbst. Es ist auch möglich, dass ein Elternteil nicht bemerkt, dass sein/ihr Verhalten Auswirkungen auf die Kinder hat, und beschuldigt diese lästig zu sein.

Die Fachkraft sollte das Thema Konfliktsituationen zwischen Eltern und Kindern immer ansprechen, um herauszufinden, wie mit solchen umgegangen wird. Wenn die Gefahr von Gewalt besteht, liegt es in der Verantwortung der Fachkraft einzuschätzen, ob der Bedarf einer dringenden Kinder- und Jugendwohlfahrtshandlung besteht oder ob ein „Effective Family“ Netzwerktreffen eine angemessene Form der Unterstützung ist.

2.5 Scheidung und Suizid – die größten Ängste der Kinder

Eine der größten Ängste der Kinder ist, dass der Elternteil Selbstmord verüben könnte. Wenn es dem Elternteil nicht gut geht, bleibt das Kind möglicherweise von der Schule zu Hause und versucht, den Elternteil zu schützen. Es wird empfohlen, dass die Fachkraft gemeinsam mit den Eltern darüber spricht, was das Kind gesehen oder gehört haben könnte und darüber, was es vielleicht vermutet. Gemeinsam kann besprochen werden, wie an dieses Thema mit den Kindern herangegangen werden kann. Wenn ein Elternteil bereits versucht hat, sich das Leben zu nehmen, so sollte dies auch mit den Kindern besprochen werden, da diese vielleicht etwas bemerkt haben und Angst davor haben, dass z.B. jeder Krankenhausaufenthalt bedeutet, dass ein Elternteil versucht hat, Selbstmord zu verüben. Mit den Kindern über Suizidgedanken und -versuche zu sprechen, ist nicht einfach, und der betroffene Elternteil sollte das Recht haben, sich darauf vorzubereiten, ohne dabei zum Sprechen gedrängt zu werden. Es ist die Aufgabe der Fachkraft, den Elternteil mit Informationen auszustatten und ihm/ihr genug Raum zu geben, sich selbst darüber klar zu werden, wie weiter vorgegangen wird.

Der Elternteil könnte den Kindern erklären, dass mit der Krankheit ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit und Suizidgedanken verbunden sind und dass er/sie dagegen behandelt wird. Dann könnte der Elternteil fortfahren, indem er/sie sagt, dass, obwohl es diese Versuche

gegeben hat, er/sie sich jetzt nichts mehr antun möchte und sofort das Krankenhaus anrufen wird, wenn er/sie wieder von diesen Gedanken geplagt wird. Der Elternteil sollte den Kindern auch versichern, dass diese fürchterlichen Gedanken und Suizidversuche nicht vom „schlechten Benehmen“ der Kinder oder z.B. einem nicht geschafften Mathematiktest ausgelöst werden.

Wenn jedoch der Elternteil suizidal ist, offensichtlich gefährdet und noch nicht bereit ist, eine Schutzstrategie zu entwerfen, ist es die oberste Priorität der Fachkraft, die Sicherheit des Elternteils zu gewährleisten und eine Behandlung für ihn/sie zu organisieren.

Oftmals, wenn ein Partner/eine Partnerin psychische Probleme hat, wirkt sich dies auf die Beziehung aus. Hier wird es Enttäuschungen auf beiden Seiten, Motivationsmangel, Streitereien, grobe Worte und Auseinandersetzungen geben. Kinder sehen und hören Dinge und spüren schnell, welche Stimmung zu Hause herrscht. Heute sind Scheidungen so häufig, dass Kinder diese bei jedem kleinen Anzeichen befürchten. Die Eltern könnten diese Ängste ansprechen, indem sie sagen: „Du hast sicherlich bemerkt, dass wir in letzter Zeit häufig streiten. Wir haben beide eine schwere Zeit momentan. Wir streiten uns, aber du bist nicht der Grund dafür. Du solltest auch wissen, dass wir uns nicht scheiden lassen, aber wir versuchen, die Dinge zwischen uns zu klären. Ich suche eine Therapie auf und hoffe, dass es mir besser geht, auch wenn dies einige Zeit dauern wird. Wenn du dir Sorgen über uns machst, oder irgendwelche Fragen hast, dann komm zu uns und wir reden darüber“.

Wenn die Eltern eine Scheidung planen, so sollte dies den Kindern auch mitgeteilt werden. Die Eltern sollten betonen, dass sie sich nicht wegen der Kinder scheiden lassen und dass sie die Kinder trotz der Scheidung lieben und sich um sie kümmern werden (siehe Regel 3 auf Seite 15).

2.6. Die Beziehung des Kindes zu anderen Menschen

Für ein Kind spielen die Beziehungen zu Familienmitgliedern eine zentrale Rolle, aber auch Beziehungen zu anderen Menschen sind sehr wichtig. Unglücklicherweise führen psychische Erkrankungen oftmals zuerst zur Isolation des erkrankten Elternteils und dann der gesamten Familie. Für die Kinder bedeutet dies, FreundInnen und Hobbys aufzugeben. Dem Kind ist es möglicherweise unangenehm, FreundInnen einzuladen, wenn der Elternteil sich eigenartig und unvorhersehbar benimmt oder die psychische Erkrankung des Elternteils ein Tabuthema wird, das einen Keil zwischen die Kinder und ihre FreundInnen treibt. Nichtsdestotrotz ist ein soziales Netzwerk für Kinder gleich wichtig wie gesundes Essen und guter Schlaf.

FreundInnen und Hobbys sind eine wichtige Quelle der Freude und tragen zur gesunden Entwicklung des Kindes bei. Viele Eltern sorgen sich in Bezug auf die Tendenz ihrer Kinder, ihre Hobbys aufzugeben und Einladungen zu sozialen Veranstaltungen abzulehnen.

Gesunde Beziehungen zu anderen Menschen unterstützen und schützen die Kinder, wenn es Probleme zu Hause gibt. Zum Wohl des Kindes ist es wichtig, FreundInnen und Hobbys beizubehalten, und das ist ein Bereich, bei dem die Eltern ihren Kinder helfen und diese unterstützen können. Die LehrerInnen, andere Kinder in der Kindertagesstätte oder der Schule bilden ein wichtiges, unterstützendes soziales Netzwerk. Es wird empfohlen, dass die Eltern LehrerInnen oder BetreuerInnen kontaktieren, um eine gemeinsame Strategie zu entwickeln, um das Kind in seinen/ihren Alltagsabläufen zu unterstützen.

Es wäre förderlich, wenn das Kind einen zuverlässigen Erwachsenen hat. Dies könnte eine Tante, ein Onkel, eine Patentante, ein Großvater, die Mutter eines Freundes oder eine professionelle Fachkraft, wie die Schulkrankenschwester, der Schulpsychologe, ein Betreuer, eine Lehrerin, die Hausärztin etc. sein. Die Hauptaufgabe ist, dass diese/r zuverlässige/r Erwachsene/r die Situation der Familie kennt und versteht und nicht gegen die Eltern eingestellt ist. Die Eltern können ihre Kinder aktiv bei der Suche nach einem/r solchen zuverlässigen Erwachsenen unterstützen, vor allem wenn die Kinder noch jünger sind. Ältere Kinder sind meist in der Lage, eine/n solche/n zuverlässige/n Erwachsene/n selbst auszuwählen.

4. Zusammenfassung

Die wichtigsten Schutzfaktoren im Leben eines Kindes, die durch Familienarbeit gefördert werden können, beinhalten (siehe auch Modul 4):

- (1) die Sicherung von stabilen Verhältnissen zu Hause, die Förderung von guten Beziehungen durch gegenseitiges Verständnis, offene Kommunikation und Problemlösestrategien und
- (2) die Unterstützung durch ein aktives soziales Netzwerk außerhalb des Zuhauses, einschließlich Tagesbetreuung und schulischer Umgebung gemeinsam mit FreundInnen und Hobbys.

Die Fachkraft sollte auch, gemeinsam mit den Eltern, bedenken, wie man diese beiden Bereiche des kindlichen Lebens am besten unterstützen kann.

Weitere Informationen, wie Kindern geholfen werden kann, können auch in nationalen Ratgebern für Eltern mit psychischer Erkrankung gefunden werden oder in den Materialien des KIDS STRENGTHS Projekts.

III DIE „LET'S TALK ABOUT CHILDREN” METHODE

1. Absicht

Die „Let's Talk About Children” Methode wurde entwickelt, um:

1. Unterstützung bei der Erziehung zu bieten und die Entwicklung des Kindes zu fördern. Ziel der „Let's Talk About Children” Gespräche ist es, den Eltern zu helfen, ihre Kinder zu unterstützen und jene Faktoren zu fördern, die die Entwicklung des Kindes begünstigen, das Kind schützen und in der Familie und der Umgebung des Kindes vorhanden sind. Die „Let's Talk About Children” Gespräche werden jeder Familie empfohlen, unabhängig von der Familiensituation. Die Eltern haben möglicherweise Fragen und Bedenken, über die sie sprechen möchten, auch wenn es keine gegenwärtigen Probleme in der Familie gibt.
2. Die Bedürfnisse der Kinder und der Familie in Bezug auf zusätzliche Unterstützungsmaßnahmen und/oder Services von Kinderkliniken, Schülerhilfen, Familienbegleitung und kinderpsychiatrischen Einrichtungen etc. zu bewerten. Ungefähr 50% der Familien benötigen zusätzliche Unterstützungsmaßnahmen (Leijala, 2001).
3. Die Notwendigkeit von Jugendwohlfahrt und anderen sozialen Maßnahmen einzuschätzen. Es besteht möglicherweise der Bedarf an Jugendwohlfahrtsmaßnahmen und finanzieller Unterstützung. Die Familien profitieren möglicherweise auch von verschiedenen anderen unterstützenden Maßnahmen aus dem Sozialsektor. Es wird geschätzt, dass 15% der Familien Jugendwohlfahrtsmaßnahmen und anderen Formen der sozialen Unterstützung benötigen (Leijala, 2001).
4. Den Kindern und der Familie zusätzlich benötigte Unterstützungsmaßnahmen vorzustellen. Die Pflege der Kinder ist nicht die Aufgabe jener Fachkräfte, die die Eltern behandeln. Trotzdem sind die Fachkräfte, die die Eltern behandeln, dafür verantwortlich, die Kinder und Eltern an jene Unterstützungsmaßnahmen heranzuführen, die sie benötigen. Das Feld der verfügbaren Maßnahmen ist weit: die Kinder brauchen möglicherweise psychiatrische Abklärung, die Eltern Eheberatung oder die Familie als Ganzes braucht vielleicht familienunterstützende Maßnahmen aus der Sozialhilfe sowie finanzielle Unterstützung; von Lohnzuschüssen bis hin zu Schuldnerberatung (abhängig von nationalen Systemen).

2. Eine strukturierte aber gleichzeitig flexible Methode

Die „Let's Talk About Children” Methode ist eine Aufstellung von thematischen Gesprächen über Kinder, die zwischen der Fachkraft und den Eltern in Form von zwei Gesprächssitzungen durchgeführt wird. Trotzdem ist diese Methode sehr flexibel, und es ist

möglich, dass manchmal eine Gesprächseinheit genug ist, oder in anderen Fällen mehr als zwei Sitzungen benötigt werden, beispielsweise wenn mehr als zwei Kinder in der Familie leben. Weiters gibt es verschiedene Arten über Kinder zu sprechen, es gibt keine einzige, richtige Variante, die passend für die Bedürfnisse aller Familien ist. Es wird jedoch empfohlen, dass alle Themen, die in diesem Handbuch aufgelistet sind, während der Gespräche abgedeckt werden.

Die Fachkraft muss sicherstellen, dass der Fokus nicht vom Diskussionsthema abweicht, da das Gespräch sehr leicht von den Kindern auf Eheprobleme übergehen kann. In solchen Fällen sollte die Fachkraft das Gespräch behutsam zurück auf die richtige Bahn lenken.

Wenn die Eltern klar wünschen, genauer auf das Thema der Kinder einzugehen, oder wenn die Fachkraft denkt, dass die Familie davon profitieren würde, wird die „Beardslee Family Talk“ Intervention empfohlen, in der Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, um die Intervention durchzuführen. Andere Alternativen sind Familienworkshops und Peergruppen für die Kinder und die Eltern, wenn vorhanden.

3. Die Inhalte der „Let's Talk About Children“ Gespräche

Die „Let's Talk About Children“ Methode basiert auf Gesprächen gemeinsam mit einem oder beiden Elternteilen. Auch Materialien, die im Rahmen des KIDS STRENGTHS Projekts erstellt wurden, können als Basis für die Gespräche verwendet werden.

Inhalte:

A. Wie ist die Situation des Kindes: definieren Sie die Begriffe "Stärke" und "Verletzlichkeit" in diesem Zusammenhang

- Welche Sorgen haben die Eltern in Bezug auf das Kind und die gesamte Familie
- Wie verhält sich das Kind, wie ist die Stimmung des Kindes
- Wie verhält sich das Kind zu Hause,
- in der Tagesstätte,
- in der Schule und
- während seiner/ihrer Freizeit: FreundInnen, Hobbys, Medien?

B. Eltern mit Möglichkeiten der Unterstützung der Entwicklung ihrer Kinder ausstatten.

Sagen Sie den Eltern:

- Welche Schutzfaktoren es gibt und wie man diese fördern kann. Erklären Sie:
- Warum die Kinder wissen müssen, was mit dem Elternteil “nicht stimmt” und wie die psychische Erkrankung das Verhalten des Elternteils beeinflusst.
- Dass Schule, Tagesstätte, Hobbys und FreundInnen wichtig für das Kind sind.
- Dass Beziehungen mit verlässlichen Erwachsenen zusätzlich zu Familienmitgliedern wichtig für das Kind sind.
- Die Eltern sind auch dazu eingeladen, während späterer Treffen über ihre Kinder zu sprechen.

C. Zusätzliche Unterstützung und Maßnahmen

- Das „Effective Family“ Netzwerktreffen: das „Effective Family“ Netzwerktreffen führt VertreterInnen von verschiedenen Unterstützungssektoren und das eigene Netzwerk der Familie zusammen, um Lösungen für z.B. die Probleme der Kinder oder minimale Schutzstrukturen zu finden.
- Bereitstellung von generellen Informationen über Vorsorgemaßnahmen, einschließlich z.B. Familiencamps und Workshops von diversen Organisationen und Peergruppen für die Kinder und für die Eltern.
- Bereitstellung von generellen Informationen über Pflegeeinrichtungen, Institutionen und Kontaktdaten einschließlich Familienservices aus dem Sozialbereich, der Kinderpsychiatrie, Services für Suchtmittelmissbrauch etc.

4. Ein Überblick über die Struktur eines „Let's Talk About Children“ Gesprächs

Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über die „Let's Talk About Children“ Methode in der Praxis gegeben. Eine genau Erklärung kann im Protokoll, das für den Gebrauch während der Gespräche gedacht ist, nachgelesen werden. Die Inhalte jedes Gespräches können miteinander verknüpft werden, da es wahrscheinlich ist, dass die Eltern mit dem Gespräch über die generellen Auswirkungen von psychischen Erkrankungen auf die Kinder und die Familie beginnen wollen. Es muss betont werden, dass die Reihenfolge, in der die Themen besprochen werden, nicht relevant ist. Wichtig ist, dass alle Themen während den Gesprächen durchgemacht werden. Optimalerweise sind die „Let's Talk About Children“ Gespräche eine kreative und konstruktive Methode, von der beide, die Kinder und die Familie als Ganzes profitieren.

4.1 Das Vorgespräch

Das Vorgespräch beinhaltet die Empfehlung der „Let's Talk About Children“ Gespräche an den betroffenen Elternteil und die Erklärung, worum es bei dieser Methode geht. Die Fachkraft empfiehlt, dass auch der andere Elternteil eingeladen wird, an den Gesprächen teilzunehmen, und macht im Anschluss einen Termin für die „Let's Talk About Children“ Gespräche aus. Wenn der Patient/die Patientin alleinerziehend ist, ist es möglich, mit den „Let's Talk About Children“ Gesprächen sofort fortzufahren, wenn dies für den Elternteil in Ordnung geht. Die Fachkraft gibt dann dem Elternteil eine Kopie des Ratgebers für Eltern mit psychischer Erkrankung (teilweise verfügbar in den Partnersprachen des Projekts).

4.2 Gespräch Nr. 1

Das Hauptthema des ersten Gesprächs beinhaltet die Auflistung der Entwicklungsphasen und der Gesamtsituation der Kinder gemeinsam mit den Eltern (dem Elternteil): über Freuden und Sorgen der Eltern zu reden, den Eltern zu helfen, die Stärken und Verletzlichkeiten der Kinder zu entdecken und diese über Schutzfaktoren zu informieren. Wenn die Eltern Bedenken haben in Bezug auf ihre Kinder, fragen Sie, ob sie bereits Hilfe aufgesucht und erhalten haben.

4.3 Gespräch Nr. 2

Das Hauptthema des zweiten Gesprächs beinhaltet die Erklärung, welche Auswirkungen die elterlichen psychischen Erkrankungen auf die Familie und die Kinder haben. Die Fachkraft erklärt den Eltern mehr über Schutzfaktoren, behandelt das Thema der Wichtigkeit, über das Problem zu sprechen und wie man schwierige Themen mit den Kindern ansprechen kann. Die Eltern und Fachkräfte sprechen über die auffälligsten Symptome, wie diese zu Hause auftreten und wie die Kinder auf diese reagiert haben. Gemeinsam denken die Eltern und Fachkraft darüber nach, wie die Eltern ihre Kinder unterstützen könnten.

Wenn es einen Grund gibt, die Verfügbarkeit von Resilienzprozesse eines Kindes anzuzweifeln oder wenn das soziale Netzwerk des Kindes inadäquat erscheint, empfiehlt die Fachkraft ein „Effective Family“ Netzwerktreffen.

Wenn die Kinder oder Jugendlichen bereits gravierende Probleme haben, die Eltern eine Abklärung und Behandlung aber ablehnen, muss die Fachkraft eine Vernachlässigung in Erwägung ziehen. Solche Überlegungen werden in Zusammenarbeit mit ExpertInnen der Kinderpsychiatrie und den Jugendwohlfahrtsträgern getroffen. Behandlung kann einen Teil

der Jugendwohlfahrtsmaßnahmen darstellen. Wenn das Problem nicht akut ist, sollte die Fachkraft ihre Bedenken den Eltern gegenüber offen aussprechen und diese bitten, die Situation genau im Auge zu behalten. Im Verlauf der Behandlung kann die Fachkraft den Elternteil dann fragen, wie die Familie zurechtkommt.

4.4 Das „Effective Family“ Netzwerktreffen (für eine genauere Darstellung, siehe Väisänen & Niemelä, 2005)

VertreterInnen des sozialen Netzwerks des Kindes und der Familie und andere unterstützende ExpertInnen werden zur Teilnahme am Treffen eingeladen. Die Rolle des Kindes in verschiedenen Alltagsumgebungen wird aufgelistet und die Beteiligten besprechen, wie jeder von ihnen Unterstützung für dieses Kind bieten kann. Ziel eines solchen Netzwerktreffens ist es, die Menschen aus dem sozialen Netzwerk des Kindes zu aktivieren, um das Kind gemeinsam mit den Eltern zu unterstützen. Wenn es einen Grund zur Annahme gibt, dass das Kind bereits schwerwiegende Probleme zeigt, kann auch ein Experte/eine Expertin der Kinderpsychiatrie eingeladen werden. Dieser/diese hört sich das Gespräch an, stellt Fragen, beurteilt die Notwendigkeit von psychiatrischer Hilfe für das Kind und ist für weitere Schritte verantwortlich.

Die Netzwerktreffen können eine große Herausforderung für den Elternteil mit psychischer Erkrankung sein. Diese sozial sehr komplexe Situation kann sehr stressauslösend sein und der Elternteil wird Angst davor haben, seine/ihre Probleme mit einer so großen Anzahl von Menschen zu teilen. Es ist wichtig, dass das „Effective Family“ Netzwerktreffen im Vorfeld mit den Eltern, gleich wie Familiensitzungen, vorbereitet wird.

Die Fachkraft geht gemeinsam mit den Eltern die Gesprächsthemen durch, und die Eltern entscheiden, was sie in Bezug auf ihre Probleme darlegen wollen. Es wird empfohlen, dass die Eltern jene Themen offen legen, die für das Verständnis der Situation der Kinder wichtig sind. Das Ziel des Netzwerktreffens ist es, die Situation der Kinder zu verstehen und eine Lösung für dringende Fragen zu finden: zum Beispiel, wenn das Kind oft zu spät in die Schule kommt, sollte dem Lehrer/der Lehrerin mitgeteilt werden, dass der Elternteil Schwierigkeiten beim morgendlichen Aufstehen hat und dass das Kind das Frühstück richten, passende Kleidung finden und sich ohne jegliche elterliche Hilfe auf den Schulweg machen muss. Dieses Wissen hilft dem Lehrer/der Lehrerin zu verstehen, warum das Kind so oft zu spät

kommt. Wenn das familiäre Netzwerk versammelt ist, können auch Lösungen für dieses Problem gesucht werden.

Die Kinder zu einem Netzwerktreffen einzuladen, dies muss für jedes einzelne Kind abgewogen werden. Wenn sich die Eltern entscheiden, das Kind zum Treffen einzuladen, muss das Kind auch an den Vorbereitungen für dieses Treffen teilnehmen. Eine Alternative ist, dass die Eltern das Kind auf das Treffen vorbereiten, Eltern können das Kind jedoch auch zum Termin mitnehmen, bei dem der Zweck des Netzwerktreffens erklärt wird. Eine andere Alternative ist, dass das Kind eine Nachricht an das Netzwerktreffen schickt oder nur über einen kurzen Zeitraum an dem Treffen teilnimmt.

Es ist wichtig zu bedenken, dass, wenn das Kind am Treffen teilnimmt, das Gespräch so angepasst werden muss, dass das Kind versteht, worüber gesprochen wird – der gleiche Respekt muss allen TeilnehmerInnen entgegengebracht werden, ohne Ausnahme. Die Erwachsenen sollten speziell vorsichtig sein, nicht unsensibel oder beleidigend zu handeln, wenn die Probleme und das Verhalten des Kindes besprochen werden.

5. Verfügbare Hilfsmittel

5.1 Freiwillige professionelle Hilfe für die Eltern

Psychische Erkrankungen können sehr verwirrend für die Eltern und die gesamte Familie sein. Die professionelle Behandlung des betroffenen Elternteils sollte die genaue Informationen in Bezug auf die Krankheit beinhalten, aber solch medizinische Information hilft möglicherweise nicht, die Kommunikations- und Interaktionsprobleme mit anderen zu verstehen.

Ziel der „Let's Talk About Children“ Methode ist es, Hilfe für die Eltern zu bieten, damit diese ihre eigene Situation verstehen und auch die Situation ihres Partners/ihrer Partnerin. Information ist der Schlüssel zum Verständnis, aber echtes Verständnis erfordert auch Erfahrungen und Wissen. Um volles Verständnis zu erlangen, muss Wissen in realen Lebenssituationen angewandt werden, wobei Erfahrungen und Fragen hier ineinander greifen.

Die „Let's Talk About Children“ Gespräche beinhalten zwei Gruppen von ExpertInnen: die Eltern sind ExpertInnen für ihre Kinder und das Familienleben, und die Fachkraft ist ExpertIn auf dem Gebiet von psychischen Erkrankungen. Wenn diese zwei Gruppen aufeinander

treffen, können sie beide zur Diskussion beitragen. Die Fachkraft ist nicht der Lehrmeister/die Lehrmeisterin und die Eltern sind nicht die Lehrlinge, sondern die Fachkraft bietet sein/ihr Wissen den Eltern zur Umsetzung an und die Eltern entscheiden, welche Information für ihre momentane Situation passend und anwendbar ist. Die Fachkraft nimmt einen anderen Tonfall an und erkennt, dass es keine richtigen Antworten gibt, sondern nur gute Fragen und unterschiedliche Sichtweisen, z.B. *„Für viele Familien war das....., aber was denken Sie, wäre es geeignet für Ihre Familie?“*

5.2 Material für die Eltern

Für weitere Informationen, nutzen Sie die Materialien und Ressourcen, die innerhalb des KIDS STRENGTHS Projekts erstellt wurden.

5.3 Das Gespräch beim Thema halten

Der Schwerpunkt der „Let's Talk About Children“ Gespräche liegt auf den Kindern und deren Situation. Die Fachkraft sollte wachsam sein in Bezug auf Anhaltspunkte, die von den Eltern gegeben werden, aber gleichzeitig ist es wichtig, die Gespräche auf das Thema der Kinder zu fokussieren.

Es ist normal für die Eltern, zu ehelichen Problemen und andere Themen in Bezug auf ihr Privatleben überzugehen. Schließlich sind Probleme in der Konzentration bzw. bei der Wahrnehmung von Bedürfnissen anderer charakteristisch für die meisten psychischen Erkrankungen. Daher muss die Fachkraft möglicherweise die Rolle übernehmen, die Gespräche zurück auf das Thema zu lenken. Es ist hierbei wichtig, sensibel zu sein und nicht plump den Elternteil zu unterbrechen, wenn seine/ihre Gedanken zu anderen Problemen wandern. Die empfohlene Vorgangsweise in diesen Situation ist es, eine Zeitlang zuzuhören und anzumerken, dass der Elternteil etwas Wichtiges gesagt hat und dass dies weiter besprochen werden sollte. Vereinbaren Sie, wann dieses Thema besprochen werden könnte, und richten Sie dann den Fokus wieder auf den Ausgangspunkt: das Kind. Eine erfahrene Fachkraft ist vielleicht auch in der Lage, das Gespräch wieder zurückzulenken, indem er/sie geschickt gezielte Fragen stellt. Am wichtigsten ist jedoch, dass dem Elternteil nie das Gefühl gegeben wird, dass er oder sie eine schlechte Leistung erbringt oder über die falschen Themen spricht und so das Gespräch „zerstört“.

5.4 Das Gespräch zurück zum Thema bringen

Wenn der Elternteil das Gespräch ständig auf das Thema von ehelichen Problemen lenkt, dann hören Sie eine Zeitlang zu und sagen Sie dann:

"Sie haben eine Menge an Themen, die besprochen werden sollten, und es ist wunderbar, dass diese Themen aufgekommen sind, aber wir haben uns heute getroffen, um über Stefan zu sprechen, deshalb würde ich vorschlagen, dass wir uns jetzt auf ihn konzentrieren, und wenn dieses Gespräch beendet ist, können wir darüber sprechen, wo und wann wir mit den Themen in Bezug auf ihre Beziehung weitermachen können. ... Also, in Bezug auf Stefans Schule, geht er gerne in die Schule?"

Wenn der Elternteil von einem Thema zum nächsten springt und die Fachkraft Probleme hat, dem Gespräch zu folgen, könnte die Fachkraft sagen:

„Hmmm...könnten wir wieder zurückkommen zur Schule von Stefan. Ich habe noch ein paar Fragen. Es ist aber gut, dass sie seine Hobbys angesprochen haben, weil diese sehr wichtig sind, über diese sollten wir als nächstes sprechen.“

Auch das Protokoll kann als Werkzeug verwendet werden, um das Gespräch in den richtigen Bahnen zu halten: *„Es gibt hier eine Themenstruktur im Protokoll. Das mag ein bisschen formell erscheinen, aber es wäre gut, dieser Struktur zu folgen, damit wir nichts Wichtiges vergessen....“*

6. Beschreibung der Situation und Entwicklung des Kindes

Der Abschnitt für die Beschreibung der Situation und Entwicklung des Kindes ist gedacht für:

(1) Die Unterstützung für Eltern bei der Ermittlung der Stärken und Verletzlichkeiten ihrer Kinder

(2) Gemeinsame Gespräche darüber, warum und wie die Eltern die Stärken ihrer Kinder festigen könnten und ihnen dabei zu helfen, die Verletzlichkeit selbst und mithilfe der Nutzung von zusätzlicher Unterstützung zu überwinden. Die Situation und Entwicklung des Kindes wird dabei grob aufgelistet. Dies ist ein sehr einfacher Ansatz und kann in keinsten Weise mit einem Gespräch durch einen Kinderpsychiater/eine Kinderpsychiaterin verglichen werden.

Ziel dieser Beschreibung ist es, die Eltern über ihre Kinder zu informieren. Es muss betont werden, dass dies keine Klassifikation der Kinder für andere Maßnahmen darstellt. Weiters stellen die Gespräche keinen Messapparat für eine diagnostische Profilerstellung dar und

können daher keinen Ersatz für solche darstellen. Die Probleme der Kinder und die Notwendigkeit zu zusätzlicher Unterstützung werden in Zusammenarbeit mit den Eltern aufgelistet, und zwar als Teil eines Prozesses, der darauf hinauslaufen soll, den Eltern beim Verständnis der Situation ihrer Kinder zu helfen.

Es ist von höchster Wichtigkeit, dass die Fachkraft in der Lage ist, diesen vorbeugenden Ansatz, der dafür entworfen wurde, die Erziehungsfähigkeit zu stärken und die Eltern-Kind-Beziehung zu unterstützen, zu unterscheiden von herkömmlichen psychiatrischen Gesprächen, die darauf abzielen, Probleme zu identifizieren,.

Die Situation jedes Kindes wird individuell aufgezeichnet. Familien mit mehreren Kindern benötigen vielleicht mehr als zwei Gesprächssitzungen. Die Inhalte der Beschreibung hängen vom Alter des Kindes ab. Das Protokoll beinhaltet Anhänge zu fünf verschiedenen Stadien (Schwangerschaft, Kleinkind/Baby, Vorschulkinder, Kinder im Schulalter, Jugendliche). Zusätzlich werden auch Erziehungserfahrungen bewertet.

Die Eltern nehmen an diesem Beschreibungsprozess aktiv teil, fügen ihre ExpertInnenmeinung in Bezug auf ihre eigenen Kinder zum professionellen Wissen der Fachkraft hinzu. Es ist wichtig, eine freundliche und respektvolle Einstellung gegenüber sowohl den Eltern als auch den Kindern beizubehalten. Die Eltern sind oftmals positiv überrascht, wenn sie Stärken ihrer Kinder, der Familie oder ihren eigenen Erziehungsfähigkeit finden können. Die Einsicht, dass es viele Bereiche gibt, wo es keine Probleme gibt, stellt eine große Quelle der Ermutigung für die Eltern dar. Weiters ist auch das Erkennen von Verletzlichkeit in Kombination mit der Chance, dem Kind sehr konkret zu helfen, ermutigend und gibt Hoffnung für die Zukunft.

Für diese Methode verweist der Begriff "Stärke" auf alles, das normal abläuft, z.B. nicht unter den Problemen der Familie leidet. Folglich verweist der Begriff nicht auf spezielle Fähigkeiten oder Talente, sondern als Stärke wird z.B. gesehen, wenn das Kind in der Lage ist, sich in Zeiten, in denen es dem Elternteil nicht möglich ist, dem Kind Unterstützung anzubieten, problemlos selbst um seine Hausübungen kümmern kann. Eine weitere Stärke ist die Fähigkeit, FreundInnen und Hobbys beizubehalten. Manchmal kann eine Stärke als eigene Stärke des Kindes definiert werden, in anderen Fällen kann es eine geteilte Stärke zwischen dem Kind und den Eltern sein, und manchmal handelt es sich nur um eine Stärke der Eltern.

Ein Beispiel für eine elterliche Stärke ist eine Situation, in der ein Elternteil seine gesamte verfügbare Energie dafür aufwendet, sich jeden Morgen um das Kind zu kümmern.

Für diese Methode verweist der Begriff “Verletzlichkeit” auf alles, das möglicherweise zu einem Problem werden könnte oder aktuell Sorgen auslöst. Zum Beispiel, wenn das Kind schüchtern und zurückgezogen ist und diese Eigenschaften während der Erkrankung des Elternteils ausgeprägter werden, führt dies möglicherweise zu völliger Isolation und wird daher als Verletzlichkeit definiert. Präventive Maßnahmen könnten unter anderem sein: ein organisiertes Treffen des sozialen Netzwerks des Kindes, bei dem darüber nachgedacht wird, wie dieses die Initiative ergreifen könnte anstatt zu warten, bis das Kind den ersten Schritt macht.

7. Anschließende Maßnahmen

Gegen Ende des zweiten Gespräches, wenn die Kinder und die Auswirkungen der psychischen Erkrankung des Elternteils besprochen wurden, werden die Stärken und Verletzlichkeiten eines jeden Kindes wiederholt und die Fachkraft und die Eltern versuchen, die beste Lösung für jeden individuellen Fall zu finden. Dies ist keine simple Frage des Hinzufügens und Abziehens; eine Balance zwischen Stärke und Verletzlichkeit bedeutet nicht, dass die Situation ausgeglichen ist, auch die Anzahl der Stärken und Verletzlichkeiten ist nicht ausschlaggebend. Der Zweck dieser Gespräche ist, dass die Eltern imstande sind, die Stärken ihrer Kinder zu erkennen – und stolz auf diese zu sein – und dass sich der Verletzlichkeit angenommen wird, entweder durch die Eltern selbst oder durch die Hilfe vorhandener Unterstützungsmaßnahmen. Eine erkannte Verletzlichkeit ist Grund genug, um ein “Effective Family“ Netzwerktreffen zu organisieren.

8. Das Protokoll benutzen

Das Protokoll ist als Unterstützung für die Fachkraft dabei gedacht, alle Gesprächsthemen abzudecken; die Gesprächsthemen selbst sind im Protokoll aufgelistet. Trotzdem sollte das Protokoll die Gespräche nicht einschränken oder einengen, wenn Bereiche des Gespräches zum Wohl der Kinder ausgedehnt werden müssen. Es sollte möglich sein, ein sehr offenes, uneingeschränktes Gespräch mit den Eltern über die verschiedensten Themen zu führen. Basierend auf praktischer Erfahrung wird empfohlen, dass, wenn die Fachkraft die Methode noch nicht kennt, er oder sie den Anweisungen und Leitfäden im Protokoll folgen sollte. Wenn die Fachkraft mehr Erfahrungen mit dieser Methode gesammelt hat, kann er oder sie

einen kreativeren Ansatz anwenden, wo nur mehr wenn nötig auf das Protokoll verwiesen wird. Es gibt auch Platz für persönliche Aufzeichnungen im Protokoll.

Das Erkennen der Stärken und Verletzlichkeiten der Kinder und Eltern ist Teil der Arbeitsmethode. Für jedes Thema entscheiden die Eltern und Fachkräfte gemeinsam, ob es sich dabei um eine Stärke oder Verletzlichkeit handelt, und das Ergebnis wird ins Protokoll geschrieben. Eine Verletzlichkeit wird immer dann verzeichnet, wenn einer der Teilnehmenden sich bei diesem Punkt Sorgen macht. Die Methode wird den Eltern vorgestellt und die Eltern werden informiert, dass am Ende des zweiten Gesprächs die Stärken des Kindes und der Familie aufgelistet werden und alle Bereiche, in denen die Eltern zusätzliche Unterstützung und Maßnahmen brauchen können, bestimmt werden.

Das Protokoll ist während der Gespräche verfügbar und wird auch den Eltern gezeigt. Die Eltern bekommen Kopien der altersspezifischen Seiten des Protokolls, wenn die Situation des Kindes besprochen wird. Dies gibt den Eltern einen besseren Überblick über die Themen des Gesprächs. Die Eltern können die Stärken und Verletzlichkeiten des Kindes aufschreiben und über diese zu Hause nachdenken. Die Fachkraft kann den Eltern eine Kopie des Protokolls geben. Das Handbuch beinhaltet auch Kommentare und Erklärungen.

9. Feedback!

Bitte senden Sie Ihr Feedback entweder per E-Mail: Tytti.Solantaus@stakes.fi, oder per Post an die Adresse: STAKES, P.O.BOX 220, FIN-00531 Helsinki, Finland.

10. Danksagungen

Die „Let's Talk About Children“ Methode, dieses Handbuch inklusive Protokoll sind das Ergebnis eines langen, komplexen Lernprozesses. Kreatives Lernen ist niemals in Isolation möglich, sondern ist immer das Ergebnis von Zusammenarbeit. Ich wurde inspiriert durch die Familien, mit denen zu arbeiten ich das Privileg hatte. Indem Sie mir Ihre Sorgen anvertraut haben, waren sie meine wichtigsten LehrerInnen.

Sorgen in Bezug auf Erziehungsfähigkeit und die eigenen Kinder sind im tiefsten Inneren aller Eltern; mir ist hier viel anvertraut worden. Ich hoffe, dass diese Zusammenarbeit und diese Erfahrungen zu einem neuen Ansatz führen, der Hilfe und Unterstützung für viele Familien und Fachkräfte sein kann.

Die „Beardslee Family Talk“ Intervention kennen zu lernen, hat dem Ganzen eine Richtung gegeben und die Möglichkeit das STAKES „Effective Family“ Projekt durchzuführen hat es ermöglicht, diesen Traum wahr zu machen – meinen Traum, dass alle Eltern mit psychischen Erkrankungen Unterstützung erhalten ohne dabei stigmatisiert zu werden. Das „Effective Family“ Projekt ist ein von STAKES finanziertes – und vom Ministerium für Gesundheits- und Sozialwesen anerkanntes – Projekt.

Die Gruppe von ÄrztInnen, die sich bei STAKES während der Jahre 2001 bis 2003 getroffen haben, war – und ist immer noch – eine große Quelle der Ideen, Erfahrungen und Beobachtungen. Und was am wichtigsten ist, dass durch die Verbreitung der Methode immer mehr Menschen teilnehmen. Ich möchte meinen herzlichsten Dank an euch alle aussprechen! Danke!

IV LITERATURVERZEICHNIS

- Leijala H, Nordling E, Rauhala K, Riihikangas R, Roukala A, Soini A, Sytelä P, Yli-Krekola P. Psykkisesti sairastuneen vanhemman, hänen lastensa ja perheen kokonaistilanteen arviointi sekä mahdollisen tuen ja hoidon järjestäminen - AKKULA-hanke. [Einschätzung des Elternteil mit psychischer Erkrankung und seiner/ihrer Kinder und Familie und die Organisation von notwendiger Betreuung und Maßnahmen - das AKKULA Projekt] In M. Inkinen (ed.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. [The invisible child in adult psychiatry] pp.138 - 163. Tammi, Helsinki 2001, Finland.
- Pietilä L. Lapsikeskeinen näkökulma perusterveydenhuollossa. Osa 3. [Der kindzentrierte Ansatz im primären Gesundheitswesen. Teil 3.] Suomen Lääkärilehti (Finnish Medical Journal) 2005;40:4021-4025
- Solantaus T, Beardslee WR. Kun isä tai äiti sairastaa depressiota. Interventio lasten psyykkisten häiriöiden ehkäisemiseksi. [Wenn ein Elternteil an Depressionen leidet. Eine Intervention um psychischen Erkrankungen von Kindern vorzubeugen] Duodecim 1996;112:1647-1656.
- Solantaus T, Ringbom A. Miten autan lastani. Opas vanhemmille, joilla on mielenterveyden ongelmia. [Wie kann ich meinen Kindern helfen? Ein Ratgeber für Eltern mit psychischen Erkrankungen] STAKES and the National Family Association promoting Mental Health, Uusimaa, Helsinki, Edita Prima 2005a.
- Solantaus T, Ringbom A. Mikä meidän vanhempia vaivaa? Käsikirja lapsille ja nuorille, joiden äidillä tai isällä on mielenterveyden ongelmia. [Was ist mit unseren Eltern los? Ein Ratgeber für Kinder und Jugendliche, deren Mutter oder Vater an einer psychischen Erkrankung leidet]] Helsinki, Edita Prima 2005b.
- Solantaus T. Vanhemman mielenterveydenhäiriö ja lapset. Mitä terveydenhuollossa tulee tietää ja tehdä? Osa 1. [Elterliche psychische Erkrankungen und Kinder. Was müssen primäre Gesundheitsorganisationen wissen und tun. Teil 1.] Suomen Lääkärilehti (Finnish Medical Journal) 2005;38:3765- 3770.
- Väisänen L, Niemelä M. Vanhemman mielenterveyden häiriö ja lapsi. Lapsikeskeinen näkökulma psykiatrisessa sairaalassa. Osa 2. [Elterliche psychische Erkrankungen und Kinder. Ein kindzentrierter Ansatz in einer Klinik für Psychiatrie. Teil 2.] Suomen Lääkärilehti (Finnish Medical Journal) 2005:39
- Väisänen L, Solantaus T. Lapsi ja vanhemman syöpä. Opas vanhemmille lasten tukemiseen, kun toinen vanhemmista sairastaa syöpää. [Kinder und Eltern mit Krebs. Ein Ratgeber für Eltern, wie sie ihre Kinder unterstützen können, wenn bei einem Elternteil Krebs diagnostiziert wird] Oulu, 2004.

VI „LET'S TALK ABOUT CHILDREN” - DAS PROTOKOLL

Name der Familie:	
Name des Kindes bzw. des/der Jugendlichen:	
Familienkennzahl:	



1. Vorgespräch: Vorstellung der Methode

Wenn die Fachkraft die Kinder mit dem Klienten/der Klientin bespricht, ist es sehr wichtig, darauf zu achten, sich richtig zu verhalten. Die Fachkraft sollte tatsächlich und uneingeschränkt interessiert sein in Bezug auf die Kinder. Beim Gedanken an Kinder lächeln viele Leute üblicherweise – die Kinder des Klienten/der Klientin sollten hier keine Ausnahme sein. Wenn die Fachkraft über die Kinder zu sprechen beginnt mit einem sorgenvollen Gesicht und einem traurigen Tonfall, vermittelt dies den Eltern, dass die Fachkraft davon ausgeht, dass es den Kindern nicht gut geht. Der Elternteil zieht sich dann vielleicht zurück und hat das Gefühl, dass beide – das Kind und der Elternteil – schon stigmatisiert sind.

1. Vorstellung der „Let's Talk About Children” Methode: Definieren Sie das Ziel und erklären Sie die Struktur der Methode	<input type="checkbox"/> *

* Bitte jeweils abhaken, wenn durchgeführt.

2. Der andere Elternteil oder eine andere Unterstützungsperson wird zur Teilnahme eingeladen.	<input type="checkbox"/>

3. Den Eltern werden Informationsmaterialien gegeben	<input type="checkbox"/>

4. Das erste Gespräch wird vereinbart für:	<input type="checkbox"/>

Sie können das „Let's Talk About Children” Gespräch gleich beginnen, wenn alle gewünschten GesprächsteilnehmerInnen (alleinerziehender Elternteil, der nicht möchte, das andere teilnehmen, beide Eltern) anwesend sind.

NOTIZEN

EVALUATION

1. Der Anfang, über die Kinder zu sprechen, verlief:

Sehr gut	Gut	Ok	Nicht so gut	Sehr schlecht
----------	-----	----	--------------	---------------

2. Das Erklären des Zwecks und der Struktur der Methode verlief:

Sehr gut	Gut	Ok	Nicht so gut	Sehr schlecht
----------	-----	----	--------------	---------------

3. Die Grundeinstellung der TeilnehmerInnen war:

Sehr positiv	Positiv	Neutral	Negativ	Sehr negativ
--------------	---------	---------	---------	--------------

4. Der Elternteil/Die Eltern:

waren sehr motiviert	waren motiviert	zeigten wenig Motivation	waren kaum motiviert	waren gar nicht motiviert
----------------------	-----------------	--------------------------	----------------------	---------------------------

Erläuterungen:

Während eines regulären Termins wird erklärt, warum es wichtig wäre, über die Kinder zu sprechen und welche Themen dabei besprochen werden. Jegliche Fragen des Patienten/der Patientin werden beantwortet.

"Wir haben diese Termine jetzt schon seit einer Weile, aber wir haben noch nie so richtig über Ihre Kinder gesprochen...Ich habe gedacht, dass heute/beim nächsten Treffen die richtige Gelegenheit wäre, über Ihre Kinder zu sprechen...Es mag vielleicht verrückt klingen, aber es wurde erst kürzlich festgestellt, dass viele Eltern sich um ihre Kinder sorgen, wenn ein Elternteil an einer psychischen Krankheit leidet...Manche Eltern haben Sorgen, was die Kinder vielleicht gesehen haben, andere sorgen sich, dass die Probleme vielleicht an die Kinder weitergegeben werden, und viele Eltern denken daran, welche Auswirkungen die Probleme auf die Kinder haben...Kommt Ihnen das bekannt vor?...Ich würde vorschlagen, wir sprechen über diese und andere wichtige Themen und wir könnten gemeinsam überlegen, was das Beste für die Kinder wäre;/ ob es Grund zur Sorge gibt und wie diese Probleme angesprochen werden könnten. Die Eltern können ihre Kinder auch auf verschiedene Arten unterstützen. Wie denken Sie darüber?"

Mein Vorschlag wäre, zwei Termine auszumachen, bei denen diese Themen besprochen werden. Natürlich können wir uns, wenn nötig, auch öfter treffen, aber beginnen wir einmal mit diesen zwei Einheiten. Während der ersten Einheit könnten Sie etwas über Ihre Kinder erzählen. Wir werden uns darauf konzentrieren, wie Ihre Kinder sind, wofür sie sich interessieren und wie sie mit der Situation umgehen. Wir können über Ihre Freuden und Sorgen sprechen; und wenn Sie Sorgen in Bezug auf Ihre Kinder haben, so können wir über diese auch sprechen. Die zweite Einheit zielt dann mehr darauf, wie sich Ihre Kinder in Bezug auf die Probleme fühlen und wie damit in ihrer Familie umgegangen wird. Wir können auch darüber sprechen, was Eltern tun können, um ihre Kinder zu unterstützen. Wie denken Sie darüber?"

Wenn Elternteile kein Interesse zeigen oder abgeneigt erscheinen, hat er/sie vielleicht Angst vor Jugendwohlfahrtsmaßnahmen oder davor, dass die Kinder fremd untergebracht werden.

"Ich weiß nicht, aber Sie scheinen zu zögern? Ich weiß nicht, was Sie denken, aber viele Eltern haben Angst davor, das Sorgerecht für ihre Kinder zu verlieren oder dass ihre Kinder fremd untergebracht werden. Unser Ziel hier ist es jedoch, die Eltern zu unterstützen. Viele Eltern machen sich schon seit langem Sorgen um ihre Kinder, ohne dabei Unterstützung zu bekommen. Und wenn es zusätzliche Maßnahmen gibt, von denen Ihre Familie profitieren kann, können wir darüber auch nachdenken und versuchen, das zu organisieren."

2. Gespräch Nr. 1



I Begrüßung der TeilnehmerInnen und Vorstellung der Methode

1. Wiederholen Sie das Ziel und die Struktur der Methode kurz oder ausführlich, wenn der zweite Elternteil dies noch nicht gehört hat

--

2. Erklären Sie das Ziel dieses ersten Treffens

--

3. Wie ist die Familienstruktur?

--

4. Wenn Sie die Eltern noch nicht kennen, werden Symptome und psychische Probleme des betroffenen Elternteils wie auch die Erfahrungen des Ehepartners/der Ehepartnerin kurz besprochen

--

II Auflistung der Situation und Entwicklung des Kindes

1. Erklären Sie die Methode und die Begriffe "Stärke" und "Verletzlichkeit"

--

2. Für die Auflistung siehe altersspezifische Blätter

- [4.1 SCHWANGERSCHAFT](#)
- [4.2 BABYS UND KLEINKINDER \(von der Geburt bis zu 3 Jahren\)](#)
- [4.3 VORSCHULKINDER \(4 bis 6 Jahre\)](#)
- [4.4 SCHULKINDER BIS ZUR PUBERTÄT \(7 bis 12 Jahre\)](#)
- [4.5 JUGENDLICHE \(13 bis 18 Jahre\)](#)

--

III Zusammenfassung des Gesprächs und Vereinbarung des nächsten Treffens

1. Fragen Sie, wie die Eltern das Gespräch erlebt haben

--

2. Erläutern Sie das Thema des nächsten Gesprächs und wiederholen Sie das Datum und die Zeit des nächsten Gesprächs.

--

EVALUATION

1. Das Anfangen, über die Kinder zu sprechen, verlief:

Sehr gut	Gut	Ok	Nicht so gut	Sehr schlecht
----------	-----	----	--------------	---------------

2. Erklären des Zwecks und der Struktur der Methode verlief:

Sehr gut	Gut	Ok	Nicht so gut	Sehr schlecht
----------	-----	----	--------------	---------------

3. Die Grundeinstellung der TeilnehmerInnen war:

Sehr positiv	Positiv	Neutral	Negativ	Sehr negativ
--------------	---------	---------	---------	--------------

4. Der Elternteil/Die Eltern:

waren sehr motiviert	waren motiviert	zeigten wenig Motivation	waren kaum motiviert	waren gar nicht motiviert
----------------------	-----------------	--------------------------	----------------------	---------------------------

3. Gespräch Nr. 2

Es ist schwierig, die Themen in einer bestimmten Reihenfolge aufzulisten, da diese sich vermischen werden, abhängig von der Familie und der Situation der Kinder. Die Informationen führen möglicherweise zu Gesprächen über bestimmte Probleme und diese werden dann besprochen, bevor sie im Protokoll auftauchen. Je erfahrener die Fachkraft ist, desto weniger ist es ein Problem, wenn diese Themen sich vermischen.



I Besprechen Sie das vorherige Treffen kurz und erklären Sie den Zweck dieses zweiten Gesprächs

1. Wie war das Gefühl nach dem ersten Gespräch?	<input type="checkbox"/>

2. Der Zweck dieses zweiten Gesprächs	<input type="checkbox"/>

II Gegenseitiges Verständnis und die Grundregeln

1. Haben Sie die Materialien für Eltern gelesen? Gibt es ein Thema mit dem Sie gerne beginnen würden??	<input type="checkbox"/>

2. Das Wichtigste ist, über Probleme zu sprechen: Wie denken Sie darüber?? How Wie kann ich meinen Kindern helfen?	<input type="checkbox"/>

3. Information: Gegenseitiges Verständnis schützt das Kind	<input type="checkbox"/>

4. Information: Wie die Kinder die Symptome der Eltern interpretieren	<input type="checkbox"/>

5. Haben die Eltern zu Hause über die Probleme gesprochen, was haben sie gesagt?	<input type="checkbox"/>

6. Information: Grundregeln und Prinzipien, wenn man mit Kindern spricht	<input type="checkbox"/>

III Spezielle Themen, die erfasst werden sollten: zur Information und Betrachtung

1. Die Schuld, die Kinder erleben und wie man diese erleichtern kann	<input type="checkbox"/>

2. Die Probleme des betroffenen Elternteils mit der Impulskontrolle	<input type="checkbox"/>

3. Das Kind über die Behandlung des Elternteils informieren	<input type="checkbox"/>
4. Kinder und ihre Ängste bezüglich dem Wohlergehen der Eltern und Scheidung	<input type="checkbox"/>
5. Alltagstätigkeiten: Haushaltspflichten bzw. auf andere Kinder aufpassen	<input type="checkbox"/>
6. Das soziale Netzwerk des Kindes außerhalb des Zuhauses	<input type="checkbox"/>
7. Nehmen Sie ein Problem/Symptom als Beispiel Wie sieht das Kind dies? Besprechen Sie gemeinsam, wie dies dem Kind erklärt werden könnte:	<input type="checkbox"/>

IV Die Kinder unterstützen (jedes Kind sollte einzeln besprochen werden)

"Wir haben nun besprochen, welche Auswirkungen elterliche psychische Erkrankungen generell auf Kinder haben und in Bezug auf Ihre spezielle Familiensituation. In unserem letzten Gespräch haben wir über die Kinder gesprochen und Stärken und Verletzlichkeiten jedes einzelnen Kindes bestimmt. Wir könnten jetzt alle Stärken und Verletzlichkeiten eines jeden Kindes nochmals besprechen und dann könnten wir gemeinsam Wege finden, wie die Stärken gefördert und die Verletzlichkeiten überwunden werden könnten. Wenn wir etwas bereits besprochen haben, brauchen wir dies nicht noch einmal zu tun. Aber wenn es wichtig ist, können wir es kurz wiederholen."

1. Stärken (werden für jedes Kind einzeln ermittelt)	<input type="checkbox"/>
2. Verletzlichkeiten	<input type="checkbox"/>
3. Abwägung der Notwendigkeit eines "Effective Family" Netzwerktreffens und/oder zusätzlichen Maßnahmen	<input type="checkbox"/>
4. Informieren Sie in Bezug auf vorhandene Angebote und präventive Maßnahmen	<input type="checkbox"/>
5. Vorbereitung für ein „Effective Family“ Netzwerktreffen, wenn nötig, Erklären Sie den Zweck und den Ablauf und einigen Sie sich auf einige Themen, TeilnehmerInnen, das Datum und wer die Einladungen aussendet:	<input type="checkbox"/>

V Zusammenfassung

1. Gibt es noch Fragen, die Sie gerne besprechen würden?	<input type="checkbox"/>

2. Wie denken Sie über diese Gespräche? Wie fühlen Sie sich dabei?	<input type="checkbox"/>

3. Für die Zukunft: Ermutigen Sie die Eltern in weiteren Einheiten, über ihre Kinder zu reden und Freuden wie Sorgen gleichermaßen auszusprechen	<input type="checkbox"/>

NOTIZEN

EVALUATION

1. Das Thema „Gegenseitiges Verständnis und die Grundregeln“ verlief:

Sehr gut	Gut	Ok	Nicht so gut	Sehr schlecht
----------	-----	----	--------------	---------------

2. „Spezielle Themen, die erfasst werden sollten: Information und Betrachtung“ verlief:

Sehr gut	Gut	Ok	Nicht so gut	Sehr schlecht
----------	-----	----	--------------	---------------

3. Das Thema „Die Kinder unterstützen“ verlief

Sehr gut	Gut	Ok	Nicht so gut	Sehr schlecht
----------	-----	----	--------------	---------------

4. Die Vorbereitung für das „Effective Family“ Netzwerktreffen verlief:

Sehr gut	Gut	Ok	Nicht so gut	Sehr schlecht
----------	-----	----	--------------	---------------

3. Die Grundeinstellung der TeilnehmerInnen war:

Sehr positiv	Positiv	Neutral	Negativ	Sehr negativ
--------------	---------	---------	---------	--------------

4. Der Elternteil/Die Eltern:

waren sehr motiviert	waren motiviert	zeigten wenig Motivation	waren kaum motiviert	waren gar nicht motiviert
----------------------	-----------------	--------------------------	----------------------	---------------------------

4. Altersspezifische Aufstellung der Situation des Kindes

Wenn ein Punkt als Verletzlichkeit (VUL) erkannt wird, fragen Sie, ob dies immer schon so war, oder ob es eine Veränderung gegeben hat. Wenn es eine Veränderung gegeben hat, fragen Sie die Eltern, wann sie diese Veränderung bemerkt haben und was sie als Auslöser dafür vermuten.

4.1. SCHWANGERSCHAFT

Schwangerschaft ist eine Zeit des Wachsens, der Entwicklung und der Vorbereitung auf die Elternschaft: das Baby wächst und entwickelt sich, um in der Lage zu sein, außerhalb des Mutterleibs zu leben, die Eltern bereiten sich auf das neue Familienmitglied vor und – wenn es sich dabei um das erste Kind handelt – auf ihre Elternrolle. Die Situation der schwangeren Mutter und des Vaters stellen die Basis für die spätere Erziehungssituation dar.

STR: Stärke = hier gibt es keine Probleme

VUL: Verletzlichkeit = schwache Unterstützungsstrukturen, es gibt Sorgen

1. Als Mutter, was denken Sie über die Schwangerschaft?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Welche Gefühle haben Sie als Vater?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Stehen Sie als Eltern vor irgendwelchen Problemen?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Haben Sie als Mutter irgendwelche Komplikationen?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Wie denken Sie als Mutter über Ihre künftige Elternrolle?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wie denken Sie als Vater über Ihre künftige Elternrolle?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Wie beschreiben Sie als Eltern Ihre Partnerschaft, gibt es gegenseitige Unterstützung?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Hat Ihr Partner/Ihre Partnerin psychische Probleme/Probleme mit Suchtmitteln?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Gibt es ein unterstützendes soziales Netzwerk außerhalb der Familie	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTIZEN



Empfehlung

Wenn eine schwangere Mutter oder der Vater/die Mutter eines Kleinkindes aufgrund von psychischer Verletzlichkeit in Betreuung kommt, kann ein „Effective Family“ Netzwerktreffen mit der Geburtsklinik oder Kinderklinik empfohlen werden. Auf diese Weise wird die Klinik über die Situation informiert und ist in der Lage, die Mutter und Familie zu unterstützen. Das Treffen bietet auch eine Möglichkeit, die verfügbaren Unterstützungsmaßnahmen gemeinsam mit den Eltern zu besprechen.

Wenn Verletzlichkeiten festgestellt werden, ist es besonders wichtig, ein „Effective Family“ Netzwerktreffen zu organisieren. Wenn möglich sollte ein Experte/eine Expertin in Bezug auf Kleinkinder beim Treffen anwesend sein. Die Familie profitiert möglicherweise auch von psychiatrischer Expertise für Kleinkinder.

4.2 BABYS UND KLEINKINDER (von der Geburt bis zu 3 Jahren)

Die erste Herausforderung für die Neugeborenen ist es, Beziehungen mit den Menschen aufzubauen, die ihnen am nächsten stehen. Später ist es wichtig, zu lernen, wie man körperliche und psychische Funktionen steuert. Kleinkinder sollten in der Lage sein, ihre eigenen Grenzen und Willenskraft zu testen. Wenn es Probleme gibt, ist das Kind passiv, phlegmatisch und freudlos oder jammernd und ist unglücklich. Das Kind hat keine Freude an Interaktionen mit den Eltern, weint leicht und der Schlaf- und Essensrhythmus sind gestört. Das Kleinkind ist vielleicht ständig in schlechter Laune, klammert sich an die Eltern und hält es nicht aus, diese aus dem Blickfeld zu verlieren.

Wenn ein Punkt als Vulnerabilität erkannt wird, fragen Sie, ob dies immer schon so war, oder ob es eine Veränderung gegeben hat. Wenn es eine Veränderung gegeben hat, fragen Sie die Eltern, wann sie diese Veränderung bemerkt haben und was sie als Auslöser dafür vermuten.

A. Beschreibung des Kindes. Wie ist das Kind?

1. Wie verhält sich Ihr Kind und wie ist die generelle Grundstimmung Ihres Kindes?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Haben Sie als Eltern Sorgen bezüglich Ihres Kindes?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Haben Sie als Eltern Hilfe gesucht und bekommen? Wo?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Zu Hause

1. Genießt Ihr Kind Ihre Gesellschaft als Eltern?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Genießt Ihr Kind die Gesellschaft der Geschwister?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wie verbringen Sie als Eltern Zeit mit Ihrem Kind? Was machen Sie? Gibt es etwas bezüglich des Kindes, was Sie als Elternteil richtig glücklich macht?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Beschreiben Sie die Mahlzeiten.	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Wie schläft Ihr Kind?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Erleben Sie als Eltern Stress und Konflikte mit Ihrem Kind?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Wie gehen Sie als Eltern mit dem Stress und den Konfliktsituationen um? Was machen Sie?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. In der Tagesbetreuung und zusammen mit anderen Kindern

1. Genießt Ihr Kind die Tagesbetreuung?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Hat Ihr Kind eine besonders gute Beziehung zu einer erwachsenen Person in der Kinderkrippe/Tagesbetreuung?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wie geht Ihr Kind mit täglichen Abläufen um?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Hat Ihr Kind FreundInnen, spielt Ihr Kind mit anderen Kindern?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Zusammenarbeit zwischen den Eltern und den MitarbeiterInnen der Kinderkrippe/Tagesbetreuung	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Erziehung und Haushaltstätigkeiten

1. Wie gehen Sie als Eltern mit den Kindern um und wie erledigen Sie Haushaltspflichten?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Erhalten Sie Unterstützung durch den Partner/die Partnerin?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Hat Ihr Partner/Ihre Partnerin psychische Probleme/Probleme mit Suchtmitteln?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Was denken Sie als Eltern über Ihre Elternschaft?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTIZEN



Empfehlung

Wenn eine der Vater/die Mutter eines Kleinkindes aufgrund von psychischer Verletzlichkeit in Betreuung kommt, wird ein „Effective Family“ Netzwerktreffen z.B. mit der Kinderklinik empfohlen. Auf diese Weise wird die Klinik über die Situation informiert und ist in der Lage, die Mutter und Familie zu unterstützen. Das Treffen bietet auch eine Möglichkeit, die verfügbaren Unterstützungsmaßnahmen gemeinsam mit den Eltern zu besprechen.

Wenn Verletzlichkeiten festgestellt werden, ist es besonders wichtig, ein „Effective Family“ Netzwerktreffen zu organisieren. Wenn möglich sollte ein Experte/eine Expertin in Bezug auf Kleinkinder beim Treffen anwesend sein. Die Familie profitiert möglicherweise auch von psychiatrischer Expertise für Kleinkinder.

4.3 VORSCHULKINDER (4-6 Jahre)

Vorschulkinder sind in einer kreativen Entwicklungsphase. Sie übertreiben in ihrer Sprache, ihrem Spiel und in ihren Gefühlen; in einem Moment sind sie kämpferische Riesen, und im nächsten Moment kleine Babys. Vorschulkinder sind an allem interessiert, was sie sehen, sie stellen Fragen und möchten ihre Umgebung erforschen. Eltern sind immer noch wichtig, aber sie beginnen sich auf FreundInnen außerhalb der Familie zu konzentrieren.

Wenn Vorschulkinder Probleme haben, verlieren sie das Interesse am Spielen, ihnen fällt nichts ein, was sie tun könnten, sie jammern und klammern sich an die Eltern. Das Kind kann depressiv und weinerlich sein. Vielleicht gibt es Ess- und Schlafstörungen und möglicherweise Probleme beim auf die Toilette gehen und Anziehen. Getrennt von den Eltern zu sein, erzeugt Ängste. Das Kind ist vielleicht wütend und launisch und hat die Tendenz, kleineren Kindern absichtlich weh zu tun. Seien Sie sich jedoch bewusst, dass alle Kinder manchmal traurig sind und schlechte Laune haben. Grund zur Beunruhigung besteht nur, wenn ein Verhaltensproblem oder ein emotionales Problem beginnt, das Leben des Kindes zu beherrschen.

Ein Elternteil mit psychischer Erkrankung findet es möglicherweise besonders schwierig, mit einem trotzigem Kind, oder einem Kind, das sich an die Eltern klammert, umzugehen. Es kann eine Erleichterung für den Elternteil sein, wenn sich das Kind vor ihm/ihr zurückzieht. Folglich sehen dies die Eltern auch nicht als Problem an. Die Fachkraft muss nachfragen, ob das Kind sich von den Eltern zurückgezogen hat.

Wenn ein Punkt als Vulnerabilität erkannt wird, fragen Sie, ob dies immer schon so war, oder ob es eine Veränderung gegeben hat. Wenn es eine Veränderung gegeben hat, fragen Sie die Eltern, wann sie diese Veränderung bemerkt haben und was sie als Auslöser dafür vermuten.

A. Beschreibung des Kindes. Wie ist das Kind?

1. Wie verhält sich Ihr Kind und wie ist die generelle Grundstimmung Ihres Kindes??	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Haben Sie als Eltern Sorgen bezüglich Ihres Kindes?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Haben Sie als Eltern Hilfe gesucht und bekommen? Wo?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Zu Hause

1. Genießt Ihr Kind Ihre Gesellschaft als Eltern?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Genießt Ihr Kind die Gesellschaft der Geschwister?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wie verbringen Sie Zeit mit Ihrem Kind? Was machen Sie?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 Spielt Ihr Kind gerne?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Wie isst, schläft Ihr Kind, wie zieht es sich an, wie benützt es die Toilette?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Gibt es viele Konfliktsituationen?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Wie gehen Sie als Eltern mit solchen Situationen um? Was machen Sie? ?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. In der Tagesbetreuung und zusammen mit anderen Kindern

1. Genießt Ihr Kind die Tagesbetreuung/den Kindergarten?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Hat Ihr Kind eine besonders gute Beziehung zu einer erwachsenen Person in der Tagesbetreuung?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wie geht Ihr Kind mit täglichen Abläufen um?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Hat Ihr Kind FreundInnen, spielt Ihr Kind mit anderen Kindern?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihnen und den MitarbeiterInnen der Tagesbetreuung ein?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Erziehung und Haushaltstätigkeiten

1. Wie gehen Sie als Eltern mit den Kindern um und wie erledigen Sie Haushaltspflichten?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Erhalten Sie gegenseitig Unterstützung durch den Partner/die Partnerin?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Hat Ihr Partner/Ihre Partnerin psychische Probleme/Probleme mit Suchtmitteln?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Was denken Sie über Ihre Elternschaft?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTIZEN

Empfehlung

Es wird empfohlen, dass der betroffene Elternteil seine psychische Verletzlichkeit z.B. in der Kinderklinik immer anspricht. Wenn Verletzlichkeiten festgestellt werden, ist es besonders wichtig, ein „Effective Family“ Netzwerktreffen zu organisieren. Auf diese Weise wird die Klinik über die Situation informiert und ist in der Lage, die Eltern und die Entwicklung des Kindes zu unterstützen. Wenn nötig sollte ein Facharzt/eine Fachärztin für Psychiatrie und/oder eine Fachkraft der Familienberatungsstelle zum Treffen eingeladen werden, um den Bedarf des Kindes an psychiatrischer Abklärung und zusätzlicher Unterstützung einzuschätzen.

4.4 SCHULKINDER BIS ZUR PUBERTÄT (7-12 Jahre)

Die Schule ist eine völlig neue Herausforderung, und mit Schulbeginn kommt das Kind in regelmäßigen Kontakt mit Erwachsenen und hunderten anderen Kindern. Ein altersgemäß entwickeltes Kind wird enthusiastisch, neugierig und gewillt sein, in eine solche neue soziale Situation zu kommen – speziell mit Unterstützung eines Erwachsenen. Das Kind genießt die Schule, obwohl es manchmal vielleicht langweilig ist. Es wird auch Konfliktsituationen geben, aber diese können gelöst werden. Das Kind hat mehr FreundInnen, da Freundschaften immer wichtiger werden. Der Lebensbereich des Kindes wird größer. Das Kind findet neue Hobbys.

Ein depressives Kind ist launisch, schmolzt, weint leicht, hat keine Motivation, kümmert sich nicht um seine/ihre Hausaufgaben, ist nervös, hat Ängste und Schlafprobleme, besucht die Schule widerwillig, zieht sich von anderen zurück, ist einsam und redet über den Tod.

Verhaltensprobleme können betreffen: trotzig, schmollend, fordernd, mobbt andere Kinder, scheint Konflikte absichtlich zu provozieren, ist Gefahren gegenüber gleichgültig. Andere Verhaltens-auffälligkeiten inkludieren: zwanghafte Symptome, Rituale, Probleme beim Essen etc.

Ein Elternteil mit psychischer Erkrankung findet es möglicherweise besonders schwierig, mit einem trotzigem Kind oder einem Kind, das sich an die Eltern klammert, umzugehen. Es kann eine Erleichterung für den Elternteil sein, wenn sich das Kind vor ihm/ihr zurückzieht. Folglich sieht dies das Elternteil auch nicht als Problem an. Die Fachkraft muss nachfragen, ob das Kind sich von den Eltern zurückgezogen hat. Verminderte Impulskontrolle ist Teil vieler psychischer Erkrankungen und die Fachkraft muss fragen, wie die Eltern mit ihren Kindern im Großen und Ganzen umgehen.

Wenn ein Punkt als Vulnerabilität erkannt wird, fragen Sie, ob dies immer schon so war, oder ob es eine Veränderung gegeben hat. Wenn es eine Veränderung gegeben hat, fragen Sie die Eltern, wann sie diese Veränderung bemerkt haben und was sie als Auslöser dafür vermuten.

A. Beschreibung des Kindes. Wie ist das Kind?

1. Wie verhält sich Ihr Kind und wie ist die generelle Grundstimmung Ihres Kindes?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Haben Sie als Eltern Sorgen bezüglich Ihres Kindes?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Haben Sie als Eltern Hilfe gesucht und bekommen? Wo?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Zu Hause

1. Das Verhältnis zu Ihnen als Eltern	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Das Verhältnis zu Brüdern/Schwestern	STR.	VUL

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Wie geht Ihr Kind mit täglichen Abläufen um: schlafen, essen, anziehen, Benutzen der Toilette?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Haben Sie als Eltern irgendwelche Besonderheiten oder Auffälligkeiten im Verhalten oder den Gefühlen Ihres Kindes wahrgenommen, z.B.	STR.	VUL
Depression, Suizidhandlungen,-äußerungen, -gedanken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ängste, Phobien, zwanghafte Symptome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konzentrationsprobleme, Ruhelosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rückzug, Schüchternheit, Angst vor Mobbing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trotz, Mobbing von anderen, Verhaltensprobleme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Gibt es viele Konfliktsituationen?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Wie gehen Sie als Eltern mit solchen Situationen um? Was machen Sie?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. In der Schule

1. Geht Ihr Kind gerne in die Schule?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Wie ist die Leistung Ihres Kindes in der Schule? Wie sieht es bezüglich Hausübungen aus?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wie kommt Ihr Kind mit MitschülerInnen aus?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Kommt das Kind oft zu spät oder gar nicht?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihnen und der Schule ein	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Freizeitgestaltung an den Abenden und an den Wochenenden

1. Wie verbringen Sie als Eltern Zeit mit Ihrem Kind? Was machen Sie? Gibt es etwas bezüglich Ihres Kindes, was Sie richtig glücklich macht?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Hat Ihr Kind irgendwelche Hobbys?	STR.	VUL
--------------------------------------	------	-----

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

3. Wie kommt Ihr Kind mit anderen Kindern aus? Was machen die Kinder zusammen?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Bildschirm: TV, Computerspiele, das Internet	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Erziehung und Haushaltstätigkeiten

1. Wie gehen Sie als Eltern mit Ihren Kindern um und wie erledigen Sie Haushaltspflichten?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Erhalten Sie Unterstützung durch Ihren Partner/Ihre Partnerin?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Hat Ihr Partner/Ihre Partnerin psychische Probleme/Probleme mit Suchtmitteln?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Was denken Sie über Ihre Elternschaft?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTIZEN

Empfehlung

Es wird empfohlen, dass die Eltern mit den LehrerInnen oder anderen unterstützenden Systemen über die Situation zu Hause sprechen. Dies macht es der Schule möglich, die Situation des Kindes zu berücksichtigen, das Kind mit Verständnis zu behandeln und Unterstützung zu versorgen, wenn nötig. Ein „Effective Family“ Netzwerktreffen mit der Schule kann organisiert werden. Dies ist besonders wichtig, wenn das Kind soziale Probleme, Lernschwierigkeiten hat, oder oft zu spät oder gar nicht zum Unterricht erscheint und die Schule ungern besucht.

4.5 JUGENDZEIT/PUBERTÄT (13-18 Jahre)

Pubertät ist die Phase, wenn Eltern und Kinder ihre Beziehung neu definieren. Die Rolle der Eltern ist es, die Basis für das „Verlassen des Nestes“ zu bieten. Die Wichtigkeit von FreundeInnen und Aktivitäten außerhalb des Zuhauses wird geäußert und schließlich werden auch Verabredungen zum Thema. Das Leben außerhalb des Zuhauses ist wichtig, birgt jedoch auch einige Gefahren. Wenn ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet, so hält dies den jungen Menschen möglicherweise davon ab, das Haus zu verlassen oder führt dazu, dass der/die Jugendliche dem Zuhause so viel wie möglich fern bleibt. Wenn das Kind lange ausbleibt, besteht die Gefahr von unerwünschter Gesellschaft und Aktivitäten (eine negative Einstellung zu Bildung, Suchtmittelmissbrauch, Rauchen, asoziales Verhalten).

Depressive Jugendliche sind traurig und weinen heimlich, haben keine Motivation, kümmern sich nicht um ihre Hausaufgaben, sind nervös, haben Ängste und Schlafstörungen, besuchen die Schule unwillig, ziehen sich zurück, bleiben zu Hause, sind einsam und reden über den Tod.

Verhaltensprobleme können z.B. sein: schlechte Laune, unverschämtes und förderndes Verhalten, Mobbing von anderen Kindern, absichtliche Provokation von Konflikten, Gleichgültigkeit Gefahr gegenüber, Ignorieren von Hausarrest, langes Ausbleiben, langes Aufbleiben, gestörter Tagesrhythmus, Zuspätkommen und/oder Schwänzen der Schule, Suchtmittelmissbrauch, Rauchen.

Andere Verhaltensauffälligkeiten inkludieren: zwanghafte Symptome, Rituale, Essstörungen, starke Isolation, absonderliche Gespräche, etc.

Wenn die Beziehung zu einem/einer Jugendlichen sehr schwierig für Eltern mit psychischer Erkrankung ist, ist es vielleicht eine Erleichterung, wenn das Kind selten zu Hause ist und der Elternteil ist vielleicht nicht in der Lage, dies als Problem zu erkennen. Die Fachkraft muss dieses Thema ansprechen.

Wenn ein Punkt als Vulnerabilität erkannt wird, fragen Sie, ob dies immer schon so war, oder ob es eine Veränderung gegeben hat. Wenn es eine Veränderung gegeben hat, fragen Sie die Eltern, wann sie diese Veränderung bemerkt haben und was sie als Auslöser dafür vermuten.

A. Beschreibung des jungen Menschen. Wie ist der/die Jugendliche?

1. Wie verhält sich der/die Jugendliche und wie ist seine/ihre generelle Grundstimmung?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Haben Sie als Eltern Sorgen bezüglich des/der Jugendlichen? Welche Sorgen sind das?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Haben Sie als Eltern Hilfe gesucht und bekommen? Wo?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Zu Hause

1. Das Verhältnis zu Ihnen als Eltern	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Das Verhältnis zu Brüdern/Schwestern	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wie geht der/die Jugendliche mit täglichen Abläufen um: schlafen, essen, anziehen, Benutzen der Toilette?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Haben Sie als Eltern irgendwelche Besonderheiten oder Auffälligkeiten im Verhalten oder den Gefühlen des/der Jugendlichen wahrgenommen, z.B.	STR.	VUL
Depression, Suizidhandlungen,-äußerungen, -gedanken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ängste, Phobien, zwanghafte Symptome,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Essstörungen, Erbrechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gleichgültigkeit, Trotz, Suchtmittelmissbrauch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolation, Rückzug von der Gesellschaft anderer,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eigenartige Gedanken/Aussagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Gibt es viele Konfliktsituationen?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Wie gehen Sie als Eltern mit solchen Situationen um? Was machen Sie?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. In der Schule

1. Geht der/die Jugendliche gerne in die Schule?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Wie ist seine/ihre Leistung in der Schule? Wie sieht es mit Hausübung aus?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wie kommt er/sie mit MitschülerInnen aus?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Kommt der/die Jugendliche oft zu spät oder gar nicht?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit zwischen Ihnen und der Schule ein	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

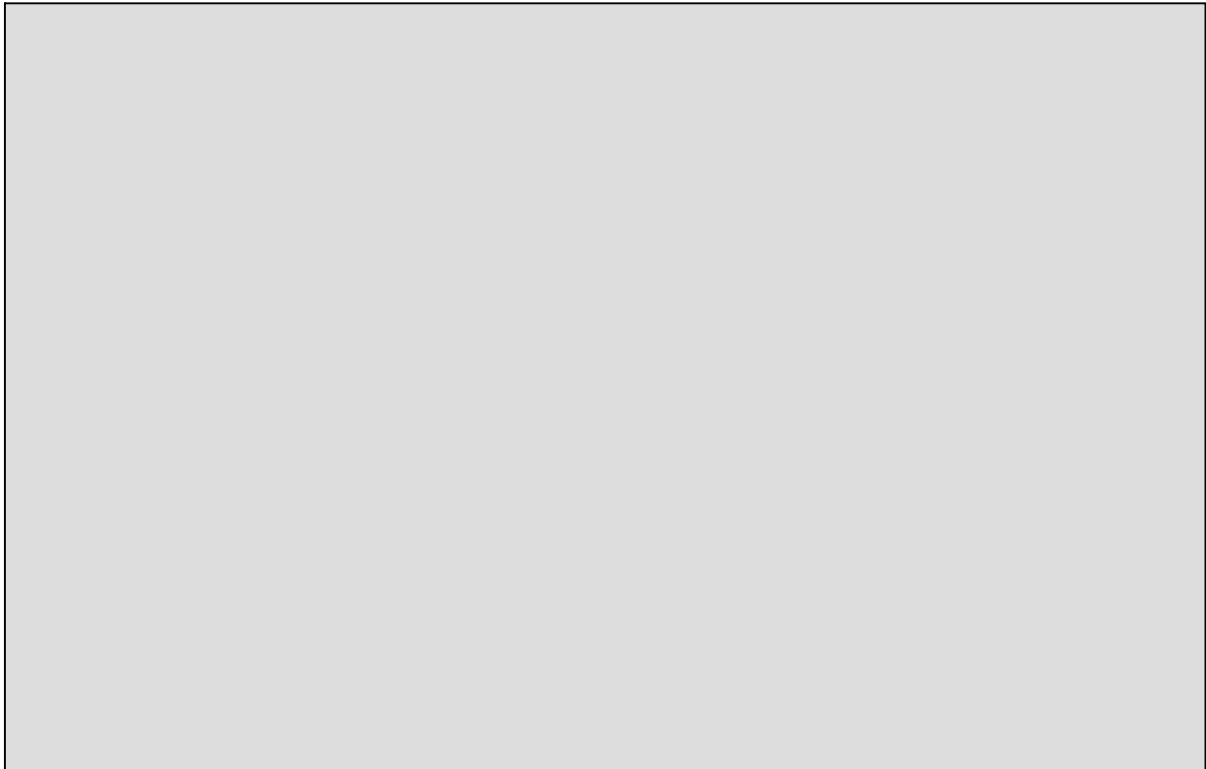
D. Freizeitgestaltung an den Abenden und an den Wochenenden

1. Hat die Familie gemeinsame Hobbys oder werden gemeinsame Aktivitäten durchgeführt?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hat der/die Jugendliche irgendwelche Hobbys?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bildschirm: TV, Computerspiele, das Internet	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wie kommt der/die Jugendliche mit Gleichaltrigen aus? Was machen sie zusammen?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hat der/die Jugendliche Zukunftspläne?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Erziehung und Haushaltstätigkeiten

1. Wie gehen Sie als Eltern mit dem/der Jugendlichen um und wie erledigen Sie Haushaltspflichten?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Erhalten Sie Unterstützung durch Ihren Partner/Ihre Partnerin?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hat Ihr Partner/Ihre Partnerin psychische Probleme/Probleme mit Suchtmitteln?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Was denken Sie über Ihre Elternschaft?	STR.	VUL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTIZEN



Empfehlung

Es wird empfohlen, dass die Eltern mit den LehrerInnen oder anderen unterstützenden Systemen über die Situation zu Hause sprechen. Dies macht es der Schule möglich, die Situation des Kindes zu berücksichtigen, das Kind mit Verständnis zu behandeln und Unterstützung zu versorgen, wenn nötig. Ein „Effective Family“ Netzwerktreffen mit der Schule kann organisiert werden. Dies ist besonders wichtig, wenn das Kind soziale Probleme, Lernschwierigkeiten hat, oder oft zu spät oder gar nicht zum Unterricht erscheint und die Schule ungern besucht.

Wenn der/die Jugendliche Verhaltens- oder Lernauffälligkeiten zeigt, sollten diese Ernst genommen werden und ein „Effective Family“ Netzwerktreffen mit einem Anbieter von psychologischer Unterstützung für den/die Jugendliche/n sollte umgehend organisiert werden.