

Protokoll

4. Netzwerkkonferenz

Datum: 26.11.2014

Ort: Staßfurt

Workshop 3: „Seelensteine“- eine spezialisierte ambulante Erziehungshilfe zur Unterstützung für Kinder und Familien in seelischen Krisen

Leitung: Ines Schliebs, Dipl. Pädagogin, Trägerwerk Soziale Dienste Sachsen-Anhalt

Zusammenfassung:

Die spezialisierte ambulante Erziehungshilfe „Seelensteine“

Frau Ines Schliebs ist die Initiatorin des Projekts „Seelensteine“, welches 2007 ins Leben gerufen wurde. Die spezialisierte ambulante Erziehungshilfe hat ihren Hauptsitz in Halle (Saale) und ein zweites Standbein im Saalekreis. Die Erziehungshilfe richtet sich vorrangig an Kinder und junge Heranwachsende, die durch die seelische Erkrankung mindestens eines Elternteils betroffen sind, erkrankte Eltern sowie seelisch erkrankte Kinder und Jugendliche und ihre Familien (vgl. Flyer).

Frau Schliebs demonstrierte den Aufbau des Projekts „Seelensteine“ sowie die derzeitige Arbeit des Teams im Workshop der 4. Netzwerkkonferenz zum Thema „Psychisch auffällige Kinder und Kinder psychisch kranker Eltern“.

Die Erziehungshilfe „Seelensteine“ betreut derzeit ca. 55 Familien, davon 35 in Halle und 20 Familien im Saalekreis. Sie arbeitet hauptsächlich mit Elternteilen mit Persönlichkeitsstörungen und Depressionen. Dabei konzentriert sich ihre Arbeit vorwiegend auf seelisch erkrankte Mütter, die mit ihren Kindern zusammenleben. Davon sind 90% alleinerziehende Mütter. Hinzu kommen oftmals finanzielle Nöte und fehlende Perspektiven in Arbeit oder Ausbildung zu kommen.

Psychische Erkrankungen von Eltern können grundsätzlich kompensiert werden,

- wenn eine Krankheitseinsicht besteht und
- eine gute Basis zwischen Mutter und Kind zu verzeichnen ist.

Mütter, die sich bei den „Seelensteinen“ Hilfe suchen, wollen diese Hilfe auch annehmen. Die Klienten kommen oft über Kliniken zu ihnen. Sie haben eine Krankheitseinsicht und wissen, dass für ihr Kind/ ihre Kinder ein erhöhtes Risiko zur seelischen Erkrankung besteht, wenn sie sich nicht in Behandlung begeben.

Wozu brauchen wir ein Netzwerk „Frühe Hilfen“?

2013 starben 153 Kinder in Deutschland durch Gewalt und Vernachlässigung (BKA). Risikosituationen, die in Ausnahmefällen zu Kindstötungen führen können, sind z.B. schwere Depressionen/ Wochenbettdepressionen mit erweiterter Suizität. Es gibt dennoch auch Mütter, die trotz ihrer seelischen Erkrankung gut für ihr Kind sorgen können.

Kindstötung durch psychisch kranke Eltern soll in jedem Fall durch präventive Arbeit verhindert werden. Dabei gibt es hinderliche Faktoren, die einer präventiven Arbeit entgegenstehen:

1. Es wurde erzielt, dass eine Mutter zur Behandlung bereit ist. Es besteht aber monatelang kein geeigneter Therapieplatz.
2. Fehlendes Reflexionsvermögen des Klienten: d.h. die Beteiligung und Mitarbeit des Klienten ist Voraussetzung für eine gelingende Arbeit. Bspw.: Ein Klient hat einen Therapieplatz bekommen. Er geht zur ersten Sitzung hin. Zur nächsten Sitzung kommt er eine halbe Stunde zu spät. Zur dritten Sitzung wieder. Danach erscheint er nicht mehr. Daraus folgt ein Abbruch der Therapie durch den behandelnden Therapeuten.

Die gesellschaftliche Erwartung in Deutschland ist, dass eine Mutter ihrem Kind Hilfe gibt. Dass es auch möglich ist, dass eine Mutter Hilfe braucht, daran wird oftmals nicht gedacht.

Schwerpunkt Kind: Auswirkungen der Belastung durch seelisch erkrankte Eltern

Auswirkungen, welche aus der elterlichen Erkrankung auf das Kind resultieren, sind zum Beispiel die Unfähigkeit der Eltern, das Kind in belasteten Situationen zu trösten. Es kann aber auch dysfunktionales Verhalten gezeigt werden, d.h. negativ übergriffiges Verhalten oder Rollenkonfusion.

Die „Seelensteine“ richten den Blick auf die Auswirkungen, welche das Kind durch das erkrankte Elternteil zeigt. Als Pädagogen stellen sie keine Diagnosen. Sie nutzen die Diagnosen der Eltern, welche von Ärzten gestellt wurden, als Raster, um anschließend zu filtern, welche Auswirkungen daraus für das Kind entstehen. Die Arbeit setzt daran an, dass die Kinder mit der elterlichen Erkrankung umzugehen lernen, eine kindgerechte Aufklärung über das Krankheitsbild erhalten, sowie Unterstützung im Alltag erfahren (z.B. durch Hausaufgabenhilfe, Ansprechpartner). Zudem erhalten die Kinder auch die Möglichkeit zur Entspannung und Freizeit durch entsprechende Angebote.

Weiterhin bietet die Erziehungshilfe die Möglichkeit zur Kunsttherapie an. Die Kunsttherapeuten arbeiten mit dem Gefühl der Selbstwirksamkeit. Die Kinder können sich durch die künstlerische Betätigung dem Therapeuten öffnen. Die Kunsttherapeuten erfahren so in Einzelsettings mehr über die Gefühle und Belastungen des Kindes. Dies ermöglicht eine gelingende Zusammenarbeit zwischen Pädagogen und Kunsttherapeuten. Durchschnittlich stehen neun Fachleistungsstunden pro Familie pro Woche zur Verfügung. Davon sind zwei Stunden Kunsttherapie enthalten.

„Das Ziel ist, den Familien zu zeigen, dass sie auf einem guten Weg sind“.

Familienhilfen sind zeitlich begrenzt (z. B. durchschnittlich in Halle auf 18-24 Monate). Die Erkrankungen verlaufen phasenweise. Dabei gibt es Zeiten leichter und schwieriger Zusammenarbeit. Die Aufgabe der Erziehungshilfe ist nicht, die seelische Erkrankung zu heilen. Es geht darum, Ressourcen zu bündeln und mit der Erkrankung umgehen zu lernen sowie die Beziehung mit dem Kind zu stärken. Die Beteiligung der Eltern ist dabei dringend erforderlich.

Bei schwerwiegenden Problemen wird die Arbeit nach zwei Jahren nicht beendet. Besteht eine seelische Erkrankung nach 24 Monaten Erziehungshilfe fort, gibt es weiterhin die Möglichkeit der Eingliederungshilfe. In Form eines ambulant betreuten Wohnens können Klienten hier beispielsweise Hilfe bei Behördengängen etc. erfahren.

Um Erziehungshilfe zu bekommen, muss ein Antrag beim Jugendamt eingereicht werden.

Neben der Familienhilfe besteht ein weiteres Angebot der „Seelensteine“ in aufsuchender systemischer Familientherapie, Freizeitaktivitäten, Familienangeboten und Patenschaften, um nur auszugsweise einige zu nennen.

Altersabhängige Entwicklungsrisiken

Jemand mit einer Persönlichkeitsstörung hat auch immer eine Bindungsstörung. Dabei ist es von zentraler Bedeutung die Mutter-Kind-Beziehung zu stärken. Je nach Alter des Kindes bestehen verschiedene Risiken.

Die Spezialisierte ambulante Erziehungshilfe „Seelensteine“ arbeitet selten mit Babys. Vielmehr kommen Eltern mit 3-4 jährigen Kindern zu ihnen. Es wird vermutet, dass sich die Eltern in der Zeit vorher versuchen dies selbst in der Familie zu regeln.

Ältere Kinder kommen in Loyalitätskonflikte, haben Gefühle von Schuld und Scham oder Tabuisieren die psychische Erkrankung der Eltern.

In der Pubertät ist ein Kind mit seinen körperlichen Veränderungen und seiner Entwicklung an sich schon völlig ausgelastet. Kommt dazu noch eine Belastung von zu Hause, ist häufig ein Scheitern des Kindes aufgrund des „schlechten Gewissens“ gegenüber dem Elternteil die Folge.

Psychosoziale Belastungen der Familien

Häufig fehlt das Verständnis von Verwandten und Familienmitgliedern für die seelische Erkrankung und daraus resultierendes Verhalten. Dazu kommt, dass Personen mit einer psychischen Erkrankung sich neue Lebenspartner suchen, die ebenfalls psychisch erkrankt sind. Sie lernen sich oftmals in Kliniken kennen. Für die betroffenen Kinder ist dies manchmal wirklich schwierig und belastend.

Frage: Wo ist die Grenze der Vertretbarkeit, Kinder psychisch kranker Eltern zu Hause zu lassen?

Antwort: Das kommt auf die Bereitschaft der Eltern zur Mithilfe an und darauf, ob man Potenziale findet, wo man ansetzen kann. Es muss geguckt werden, ob das erkrankte Elternteil in der Lage ist sein Verhalten zu ändern. Es müssen Stärken in den Blick genommen werden, die Kinder und Familien müssen unterstützt werden. Gegebenenfalls kann man eine Patenschaft initiieren. Das Kind aus der Familie zu nehmen, kann nicht der generelle Ansatz sein.

Schulprojekt: www.verrueckt-na-und.de

Die Kinder werden in diesem Projekt altersgerecht über die psychischen Erkrankungen informiert. Sie stellen einen Notfallkoffer zusammen, der ihnen in belasteten Situationen Trost spenden kann. Experten erzählen ihre eigene Lebensgeschichte, welche verdeutlicht: Sie sind nicht allein.

Ziel des Projektes ist zu zeigen: Psychische Erkrankungen sind behandelbar.