

$$1 + 1 = 3$$

Eltern, Kind und Eltern-Kind-Beziehung in Behandlung

Sabine Domin

Annekatri Thies

Werner Otto Institut

- Sozialpädiatrisches Zentrum mit
- Großer Ambulanz
- Eltern-Kind-Klinik in Kooperation mit dem Ev. Krankenhaus Alsterdorf (20 vollstationäre, 8 teilstationäre Therapieplätze)
- Interdisziplinäres Team (spezialisierte Kinderärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Psychologen, Psychotherapeuten, Heilpädagogen, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Motopäden, Sozialpädagogen, Kunsttherapeuten)

Ambulanz

Interdisziplinäre Diagnostik, Therapie und Beratung für

- Kinder und Jugendliche mit (drohenden) Entwicklungsverzögerungen, Behinderungen
- Kinder mit Regulationsstörungen, Fütter- und Essstörungen, ADHS, psychischen Störungen, Autismus

Eltern-Kind-Klinik/

Abt. für Kinderpsychiatrie und –psychotherapie
im Verbund mit dem Ev. Krankenhaus Alsterdorf

- Mitaufnahme eines Elternteils, Unterbringung in Apartments
- 5-6 vollstationäre Behandlungsplätze für psychisch kranke Eltern
- Patienten von 0 – 13 Jahren
- Multimodales Behandlungskonzept
- Auch für kleine Kinder und
- Für Kinder mit Behinderungen/ Entwicklungsstörungen

Indikation für stationäre Behandlung

- Längere Störungsdauer
- Erfolglosigkeit ambulanter Interventionen
- Akute Krisensituation
- Unmittelbare Bedrohung des Kindeswohls
- Kooperationsbereitschaft der Eltern

Störungsbilder

- Fütter- und Essstörungen (auch zur Sondenentwöhnung)
- Schlafstörungen
- komplexe Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen
- Tic-Störungen
- emotionale Störungen
- Störungen des Sozialverhaltens
- chronifizierte Ausscheidungsstörungen
- In enger Kooperation mit dem Werner Otto Institut werden auch psychische Störungen bei Kindern mit körperlichen und geistigen Behinderungen, chronischen somatischen Erkrankungen und tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (Autismus) oder Epilepsie behandelt.

Interdisziplinäres Team

- Pflege- und Erziehungsteam: verantwortlich für therapeutisches Milieu sowie Bezugsperson für Kind und Eltern, Coaching
 - Kinder- und Jugendpsychiater und –psychotherapeuten
 - Kinderärzte
 - Psychologen und Psychotherapeuten, Sozialpädagogen
 - Fachtherapeuten (Ergo-, Physio-, Tanztherapie, Logopädie, Kunsttherapie, Psychomotorik, Physiotherapie,)
 - Kliniklehrer
- + Erwachsenenpsychiater und -psychotherapeuten**
- Gemeinsame Fortbildungen/ Klausur- und Konzepttage
 - Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit, Gemeinsame Konzept- und Teamentwicklung

Multimodale Diagnostik und Behandlung

- Kindzentriert
- Bindungs-,
beziehungs-
und
interaktions-
zentriert
- Elternzentriert

Kindzentriert

- Psychotherapie
- Therapeutisches Milieu mit kindgerechtem Alltag
- Entwicklungsdiagnostik
- täglich individuelle therapeutische Maßnahmen durch Bezugspflege
- Physio- oder Ergotherapie, Logopädie, Psychomotorik
- Soziales Kompetenztraining
- Klinikschule

Beziehungszentriert

- Eltern-Säuglings-/ Kleinkindtherapie
- Familientherapie
- Videogestützte psychotherapeutische Arbeit an der Eltern-Kind-Bindung, -Beziehung und -Interaktion
Unterstützung, Coaching im Alltag
- Therapeutische Gruppen für Eltern und Kinder
- Coaching und Modelllernen im Rahmen der Fachtherapien

Elternzentriert

- Psychotherapeutische Gespräche
- Biographiearbeit
- Einbeziehung des anderen Elternteils

Geschichte des Eltern-Kind-Projekts

- Aus der praktischen Arbeit heraus entstanden
- Häufig eigene behandlungsbedürftige psychische Störungen bei Elternteilen, die eigentlich „nur“ Begleitpersonen ihres psychisch kranken Kindes in der KJPP sein sollten
- Stationärer Aufenthalt ohne das Kind stellte sich als ungünstig heraus oder wurde vom Elternteil abgelehnt
- => Schaffung von 5 Behandlungsplätzen für psychisch kranke Eltern und ihre psychisch erkrankten Kinder

Indikation für stationäre Behandlung des Elternteils

- Erwachsenenpsychiatrisches amb. Vorgespräch wenn bei Elternteil psychische Störung bekannt oder vermutet

Oder:

- Statuswechsel = psychische Störung des Elternteils wird erst während Aufenthalt deutlich; Wechsel vom Begleit- in den Patientenstatus
- Übernahme der Familie aus anderen Kliniken

Störungsbilder der Eltern

- Affektive Störungen
- Angst-/Panikstörungen
- Persönlichkeitsstörungen (v.a. emotional-instabil)
- Somatisierungsstörungen
- posttraumatische Belastungsstörung (PTSD)

Kontraindikationen auf Elternseite

- akute Suizidalität
- schwere Antriebsstörung
- schweres selbstverletzendes Verhalten
- floride psychotische Symptome
- schwere Angst- oder phobische Störung
- Suchtstörung

denn: Eltern müssen ausreichend belastbar sein, um Eltern-Kind-Therapie mitmachen und Beaufsichtigung des Kindes übernehmen zu können !

Psychiatrische Behandlung

- psychiatrische Diagnostik
- Psychotherapie
- ggf. Medikation
- Therapiegruppen (Depressionsbewältigungsgruppe, SKT, Skills-, Achtsamkeitsgruppe)
- Ergotherapie, Yoga, (Massage, Tanz- oder Musiktherapie, Schwimmen)
- Einbezug Sozialdienst
- „runder Tisch“ (PPM, SPFH, JA)
- Übergaben; Fallbesprechungen (Team, Kindertherapeut/in)
- externe Supervision

Psychotherapie mit Elternteil - Schwerpunkte

- Aufbau von Störungseinsicht und Therapiemotivation
- Auswirkung seelischer Störung auf Elternrolle, Interaktion mit dem Kind und Entwicklung des Kindes
- Differenzierung eigener und Bedürfnisse des Kindes
- Emotionswahrnehmung und Spannungsregulation in der Interaktion mit dem Kind
- Erhöhung der Selbstfürsorge
- Empfehlung und Vorbereitung weiterer therapeutischer Maßnahmen

Evaluation des „Eltern-Kind-Projekts“

(Lisa-Marina Fritz, 2012)

Merkmale der Stichprobe: Eltern

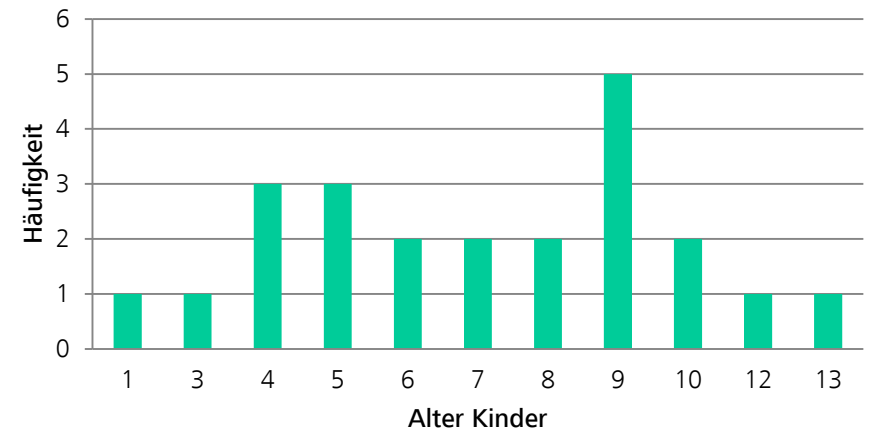
- Hauptdiagnosen der Elternteile: V.a. depressive Erkrankungen
- Nebendiagnosen: Persönlichkeitsstörungen (v.a. emotional-instabil), Belastungs-, sowie Angst- und Essstörungen
- Mittlere Verweildauer: ca. 5 Wochen ($M = 37.65$ Tage)
- Alter der Elternteile im Mittel: ca. 35 Jahre

Evaluation des „Eltern-Kind-Projekts“

(Lisa-Marina Fritz, 2012)

Merkmale der Stichprobe: Kinder

- Alter der Kinder im Mittel:
 - ca. 7 Jahre
- Geschlecht: 56,5% Mädchen
- Diagnosen u.a.:
 - Fütter-/ Regulationsstörungen
 - Bindungsstörungen
 - Expansive Verhaltensstörungen
 - Affektive- und Angst-/Belastungsstörungen
 - Intelligenzminderungen



Ergebnisse der Evaluation

- Depressive Symptomatik signifikant verringert
- Psychische und körperliche Symptomatik signifikant verringert
- Lebenszufriedenheit signifikant erhöht
- Eltern-Kind-Beziehung verbessert

Eltern-Kind-Beziehung und -Interaktion

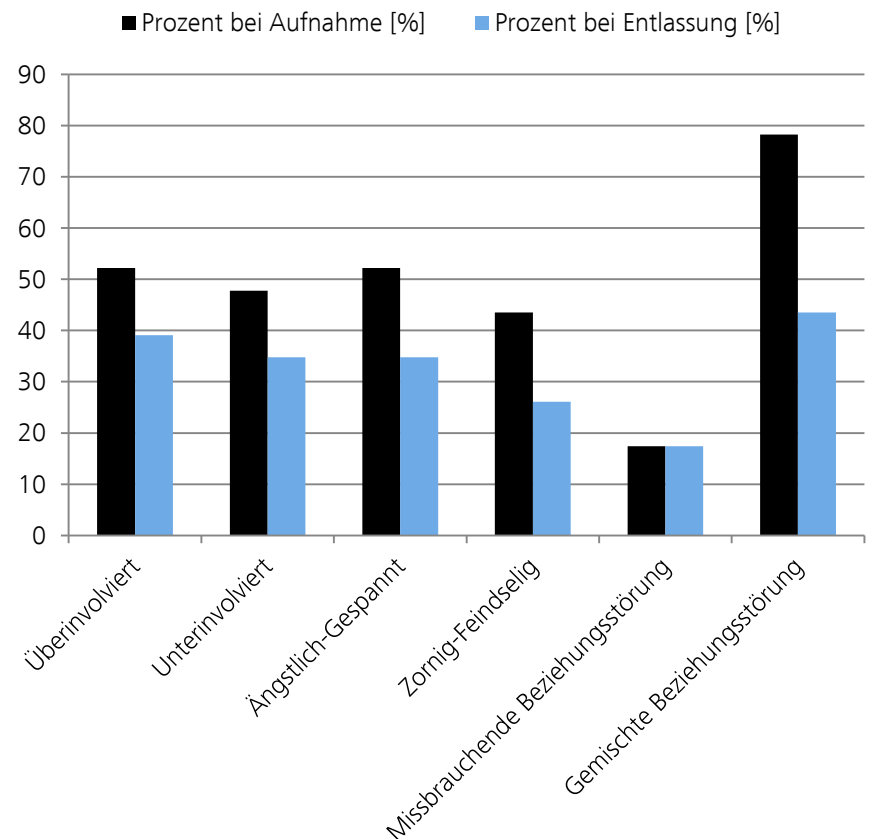
Erfasst nach der

- „Diagnostischen Klassifikation: 0-3“ (Zero to three, 1999)

- Beziehungsstörungen:

- Überinvolviert
- Unterinvolviert
- Ängstlich-gespannt
- Zornig-feindselig
- Missbrauchend

Ergebnisse:

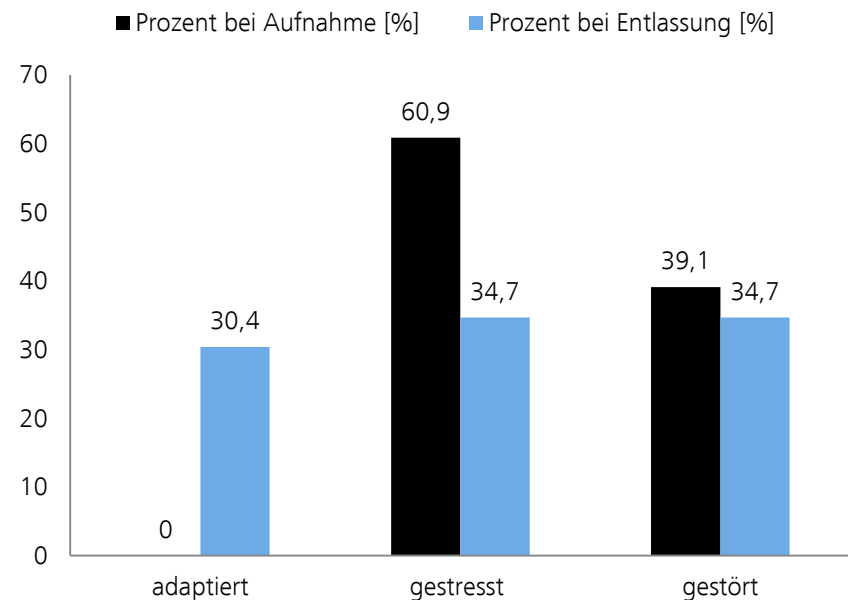


Eltern-Kind-Beziehung und -Interaktion

Erfasst nach der

- „Diagnostischen Klassifikation: 0-3“ (Zero to three, 1999)
- Beziehungsqualität:
 - 90-70: adaptiert („adapted“)
 - 60-40: gestresst („distressed“)
 - 30-10: gestört („disturbed“)
- Einteilung nach v. Hofacker & Papousek, 1998

Ergebnisse:



Beurteilung der Behandlung des Kindes und der Eltern-Kind-Beziehung

Erfasst mit

- FBB (Fragebögen zur Beurteilung der Behandlung, Eltern- und Therapeutenversion)

Ergebnisse:

Gesamtbeurteilung Elternteile:

- 40.9 % „sehr gut“
- 45.5 % „gut“

Gesamtbeurteilung Therapeuten:

- 4.3 % „sehr gut“
- 52.2 % „gut“