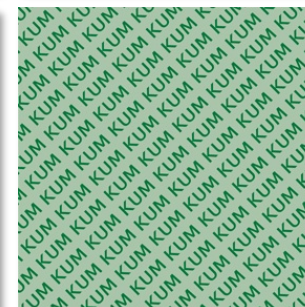
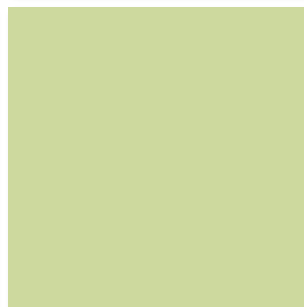


# Plan E – Eltern stark machen! Ein Trainingsangebot für Eltern in der psychiatrischen Institutsambulanz

(in Anlehnung an Schwenk & Reichert, 2012)

vorgestellt von Verena Pehl und Melanie Schillert



# GLIEDERUNG

- „Die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) stellt sich vor“
- Gruppenangebot „Plan E – Eltern stark machen“
- Ergebnisse der Evaluation



# „DIE PIA STELLT SICH VOR“

- Oberärztin: Frau Dr. Oepen  
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie  
und Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
  
- Multiprofessionelles Team:  
Ärztinnen, Psychologinnen, Sozialpädagoginnen, Ergotherapeutin,  
Sekretärinnen, EEG-Assistentin, Psychologinnen in Ausbildung



# ANGEBOTE

- Diagnostik von komplexen Problemstellungen
- Psychotherapie
- Spezialsprechstunden
- Gruppen



# SPEZIALSPRECHSTUNDEN

## Depression

- Oberärztin Frau Dr. Oepen
- Mitarbeiter: Frau Lucas
- Nach Diagnostikphase: anschließende Kurzzeittherapiemöglichkeit (acht Wochen) bei Patient/innen zwischen 13 und 17 Jahren



# SPEZIALSPRECHSTUNDEN

## Geschlechtsidentitätsstörungen (GIS)

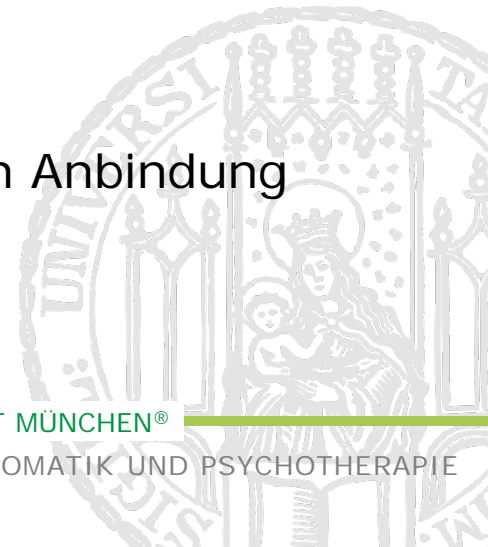
- Oberarzt Herr Dr. Korte
- Mitarbeiter: Frau Lucas, Frau Dr. Heigert
- Diagnostik
- Bei diagnostiziertem Transsexualismus (bei Jugendlichen)  
Kooperation mit der Kinderendokrinologie zur hormonellen  
Transition



# SPEZIALSPRECHSTUNDEN

## Essstörungen

- Oberärztin Frau Dr. Oepen
- Mitarbeiter: Frau Nagel
- Therapiemotivation erarbeiten
- Therapiebedarf klären, Möglichkeit der stationären Anbindung



# GRUPPENTHERAPEUTISCHE ANGEBOTE

## **SKT = Training sozialer Kompetenzen bei Kindern**

(Frau Tausend & Frau Zöschg)

- Kinder von 8-12 Jahren mit Achse I Diagnose
- 10 Termine mittwochs 16:30 Uhr – 18:10 Uhr für die Kinder
- 3 Termine montags 16:30 Uhr – 18:00 Uhr für die Eltern
- Gestartet am 23. September 2015





# GRUPPENTHERAPEUTISCHE ANGEBOTE

## **Strategische Gruppentherapie für Jugendliche mit internalisierenden Störungen**

(Frau Tausend & Frau Gegenfurtner)

- Mädchen und Jungen im Alter zwischen 14 und 17 Jahren mit Stimmungsschwankungen, depressiver Stimmung, Ängsten und/oder Schwierigkeiten im sozialen Kontakt
- 15 Termine mittwochs 16:15 – 17:45 Uhr für die Kinder
- Gestartet am 05. Oktober 2015



# GRUPPENTHERAPEUTISCHE ANGEBOTE

## **Gruppentherapie für Kinder von psychisch belasteten Eltern (Frau Pehl & Frau Zöschg)**

- Mädchen und Jungen im Alter zwischen 8 und 13 Jahren, in deren Familie mindestens ein Elternteil psychisch belastet ist
- 9 Termine montags 16:30 Uhr bis 18:10 Uhr für die Kinder
- Nächster Durchlauf startet am 26. Oktober 2015



# GRUPPENTHERAPEUTISCHE ANGEBOTE

## Elterntraining „Plan E – Eltern stark machen“

(Frau Pehl & Frau Schillert)



KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE

# WARUM „PLAN E – ELTERN STARK MACHEN“?

- In Elterngesprächen tauchen immer wieder ähnliche Fragen und Sorgen auf
- Effektive Therapie heißt begleitend das familiäre Umfeld zu stärken



# ÜBERBLICK / STRUKTUR PLAN E

- Indikation: Kind mit psychischer Erkrankung
- Inhalte:
  - grundlegende pädagogische und psychologische Fragen, die Eltern mit psychisch kranken Kindern haben
  - Hausaufgaben
- 6-8 Teilnehmer
- Verbindlichkeit der Teilnahme
- Ein Elternteil oder nur Elternpaare
- 5 Sitzungen
- 90 - 120 Minuten
- Offene oder geschlossene Gruppe



# PLAN E-GRUPPE IN DER AMBULANZ

- Starke Anlehnung an Manual „Plan E“/Unterlagen von Frau Schwenk und Herrn Reichert
- Teilnahme für 1 Elternteil von ambulanten/ggf. stationären Patienten
- Gesamtdauer: 8 Stunden, geschlossene Gruppe
- Zeitpunkt: Mittwoch 16:30-18:00 Uhr
- Ort: Schulraum im EG
- Leitung:
  - Melanie Schillert
  - Verena Pehl
- Anmeldung über das Sekretariat der Ambulanz möglich

## Termine der nächsten Gruppe:

28.10.2015	09.12.2015
11.11.2015	16.12.2015
25.11.2015	13.01.2016
02.12.2015	20.01.2016



# AUFBAU DER STUNDEN

1. Hausaufgabenbesprechung
2. Einführung in ein neues Thema
3. Übung/Rollenspiel dazu
4. Vertiefung des Themas mit Informationen
5. Hausaufgaben um Thema in den Alltag zu übertragen



# ZIELE DES ELTERNTRAININGS

- Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern
- Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung
- Entlastung der Eltern





# INHALTE DES ELTERNTRAININGS

- Modul 1: Ermutigung
- Modul 2: Energie
- Modul 3: Etappen
- Modul 4: Erziehung
- Modul 5: Entwicklung



# MODUL 1: ERMUTIGUNG



KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE

# MODUL 1: ERMUTIGUNG

- Förderung der Perspektivübernahme und Empathiefähigkeit



Was fühlt und denkt mein Kind?

Bitte versetzen Sie sich in Ihr Kind hinein. In dieser Übung geht es *nicht* darum, was Sie über Ihr Kind denken, sondern es geht um das, was Ihr Kind *von sich selbst* denkt!

Was glaubt mein Kind **von sich selbst** (Bitte schreiben Sie in der Ich-Person!):

Ich heiße ..... (Name Ihres Kindes)

Welche Stärken habe ich?

Welche Schwächen habe ich?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



© Schwenck • Reichert: Plan E – Eltern stark machen! Beltz, 2012



# MODUL 1: ERMUTIGUNG

- Förderung der Perspektivübernahme und Empathiefähigkeit
- Wahrnehmungslenkung auf positive Anteile des Kindes



Das finde ich richtig gut an meinem Kind!



Aussehen	Sozialverhalten	Freizeit	zu Hause

Legen Sie den Fokus auf das Positive!

**(1) Achten Sie bewusst auf positive Ereignisse!**

Achten Sie im Alltag ganz gezielt auf Ereignisse, bei denen Sie mit Ihrem Kind zufrieden sind oder sich über Ihr Kind freuen. Denken Sie darüber nach, welche guten Eigenschaften Ihr Kind hat, und worauf Sie stolz sind. Negative Ereignisse fallen einem sehr schnell auf, auf positive Ereignisse muss man gezielt achten, um sie nicht zu übersehen!

**(2) Aufschreiben hilft beim Erkennen positiver Erlebnisse!**

Manchmal kann es hilfreich sein, die Dinge, die gut gelaufen sind oder einem gut an dem Kind gefallen, stichpunktartig aufzuschreiben. Das dauert nur ein paar Minuten, die man sich zum Beispiel abends nehmen kann – es lohnt sich!

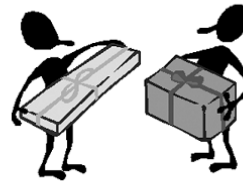
**(3) Nichts ist selbstverständlich!**

Achten Sie auch auf sogenannte »Kleinigkeiten«, nichts ist selbstverständlich! Dinge, die Ihr Kind gut macht, können in anderen Familien ganz schwierig sein. Dabei ist es auch wichtig zu sehen, wenn Situationen, die normalerweise schwierig sind, besser laufen, auch wenn sie noch nicht perfekt sind! Jeder kleine Fortschritt ist ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung!

**(4) Halten Sie Ihre Erwartungen realistisch!**

Versuchen Sie, Ihre Erwartungen möglichst realistisch zu halten, sowohl im Hinblick auf das Kind als auch auf Sie selbst. In der Regel sind viele kleine Zwischenschritte nötig, um eine Veränderung zu erreichen. Aber wenn sie konsequent auf die positiven Eigenschaften und Verhaltensweisen Ihres Kindes achten, wird sich Ihre Sicht auf das Kind verändern und dies kann zu einer besseren Atmosphäre führen, in der sich Ihr Kind mit Selbstvertrauen entwickeln kann und in der »Teufelskreisläufe« durchbrochen werden können.

In Anlehnung an Döpfner et al. (2007)



# MODUL 1: ERMUTIGUNG

- Förderung der Perspektivübernahme und Empathiefähigkeit
- Wahrnehmungslenkung auf positive Anteile des Kindes
- Positive Rückmeldung geben (loben)
- Förderung der positiven Eltern-Kind-Interaktion





**Wie lobe ich mein Kind richtig?**



**(1) Zeitnah loben!**

Das Lob sollte möglichst unmittelbar nach dem positiven Verhalten erfolgen! Ganz allgemein und insbesondere bei jüngeren Kindern und solchen, die von einer ADHS betroffen sind, ist es wichtig, die Rückmeldung zeitnah zu dem Verhalten zu geben!

**(2) Positives Verhalten beschreiben!**

Besonders gut ist es, wenn Sie das Lob mit einer Beschreibung des positiven Verhaltens koppeln. Statt also einfach »Gut!« zu sagen, sollten Sie möglichst genau beschreiben, was Sie gut finden. Beispiele:

- ▶ »Toll, dass du dich getraut hast, die Brötchen beim Bäcker zu kaufen!«
- ▶ »Das hat mich sehr gefreut, dass du heute auf deine kleine Schwester aufgepasst hast!«

**(3) Echt sein, nicht schauspielern!**

Ein Lob wird dann am besten angenommen, wenn es »von Herzen« kommt und ehrlich gemeint ist. Sie sollten also nicht übertreiben, sich aber auf das Lob konzentrieren.

**(4) Loben – nicht Abwerten!**

Auf keinen Fall sollte das Lob mit einer Abwertung oder Einschränkung verbunden werden, weil es sonst das Gegenteil auslöst. Beispiele:

- ▶ »Ach, eine Eins in Deutsch? Das hätte ich jetzt nicht von dir gedacht!«
- ▶ »Na bitte, geht doch, warum nicht gleich so!«
- ▶ »Toll, dass du dich endlich auch mal traust, dein kleiner Bruder schafft das schon seit einem Jahr!«
- ▶ »Die Mathearbeit hast du ja wirklich gut gemacht, aber mit dem Rest bin ich nicht zufrieden!«

**(5) Das Kind mit dem Lob erreichen!**

Nehmen Sie sich Zeit für das Lob! Loben Sie erst, wenn Sie Blickkontakt zum Kind aufgenommen haben, ggf. können Sie auch mit Körperberührungen das Kind auf sich aufmerksam machen!

**(6) Es gibt viele Arten zu loben!**

Jedes Kind ist anders und reagiert auch anders auf unterschiedliche Formen des Lobes. Wenn Ihr Kind Worte oder eine Umarmung nicht so gut annehmen kann, versuchen Sie einmal, es ohne Worte zu loben, indem Sie ihm auf die Schulter klopfen, zuzwinkern, lächeln, den Daumen hoch zeigen oder »high five« machen!



# MODUL 2: ENERGIE

- Schulung in kognitiver Umstrukturierung
- Verringerung von Selbstvorwürfen und Schuldgefühlen
- Förderung der Selbstfürsorge
- Entlastung durch die Vermittlung eines plausiblen Störungsmodells



# MODUL 3: ETAPPEN

- Abbau unrealistischer Erwartungen an das Kind
- Formulierung realistischer Sichtweisen
- Stärkung des Selbstbewusstseins des Kindes
- Information über Gesprächsstrategien und –regeln für ein Zielvereinbarungsgespräch



# MODUL 4: ERZIEHUNG

- Information über Ansatzpunkte zur Veränderung regelmäßig auftretenden Problemverhaltens
- Psychoedukation über lern- bzw. verhaltenstherapeutische Grundprinzipien
- Steigerung der Selbstwirksamkeit der Eltern



# MODUL 5: ENTWICKLUNG

- Erarbeiten alterstypischer Entwicklungsaufgaben
- Anpassung des Erziehungsverhaltens an den jeweiligen Entwicklungsstand des Kindes
- Unterstützung durch Familienregeln
- Einführung des Familienrats/Verhaltensplänen



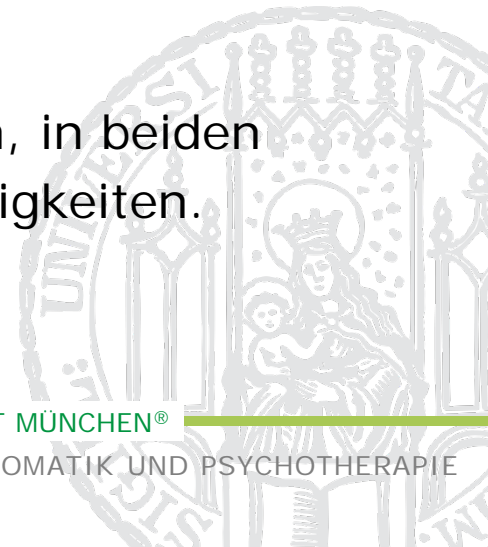
# EVALUATION

- KJP Würzburg in Kooperation mit Lehrstuhl für Pädagogische Psychologie
- TN: alle Eltern, deren Kinder stationär aufgenommen wurden
- Case-control-Studie: Experimentalgruppe, Warte-Kontrollgruppe
- Teilnahme eines Elternteils
- 122 Eltern haben teilgenommen



# EVALUATION - MESSINSTRUMENTE UND EFFEKTE

- Zufriedenheit mit dem Training (selbst entwickelter Fragebogen)
  - Note 1,35; Hohe Akzeptanz und Zufriedenheit
- Belastung der Eltern (DASS)
  - Geringere emotionale Belastung, bessere psychische Befindlichkeit
- Erziehungsverhalten (Erziehungsfragebogen)
  - Abnahme dysfunktionaler Erziehungspraktiken
- Psychopathologie der Kinder (SDQ)
  - Kein signifikanter Effekt zwischen beiden Gruppen, in beiden Gruppen deutliche Abnahme der Verhaltensauffälligkeiten.



VIELEN DANK FÜR DIE  
AUFMERKSAMKEIT!

KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE





# LITERATUR



KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE

