



Auswertungsbericht 2011 bis 2017

Ergebnisse der Evaluation

„Beratung von Kindern mit psychisch kranken Eltern“ (KIPKE)

Dr. Ingo Kreyer, Mag. Toni Matosic (Human Impact OG)

Mag^a Sandra Anders, Mag^a Josefine Brandstötter, Dr. Wolfgang Grill, Mag^a (FH) Elisabeth Gundendorfer,
Mag^a Doris Rath, Drⁱⁿ Sabine Röckel (PSZ GmbH)

Wien, den 26. September 2018

Inhalt

Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse der Evaluation. Der Bericht ist wie folgt gegliedert:

1. Zusammenfassung	3
2. WOZU wurde evaluiert? - Ziele und Zweck der Evaluation	4
2.1. WIE wurde evaluiert? - Methoden	4
2.2. WAS wurde evaluiert? - Inhalte	5
3. Befragung der Kinder und Jugendlichen	7
3.1. Stichprobe	7
3.2. Vorinformation und subjektive Veränderungen	13
3.3. Längsschnittanalyse	16
3.4. Querschnittsanalyse	18
3.5. Einflussfaktoren auf die Situation der Kinder und Jugendlichen	20
3.6. Beurteilung des Beratungsprozesses durch die Kinder und Jugendlichen	22
4. Befragung der Eltern und Angehörigen.....	23
4.1. Stichprobe	23
4.2. Veränderungen durch die Beratung	24
4.3. Die Qualität der Beratung	26
5. Anhang.....	27
5.1. Das Wissen der Kinder und Jugendlichen, warum sie zur Beratung kommen	27
5.2. Beurteilung des Beratungsprozesses durch die Kinder und Jugendlichen	32
5.3. Subjektive Veränderungen NACH der Beratung	36

1. Zusammenfassung

Befragung der Kinder und Jugendlichen

Seit dem Beginn der Evaluation im Februar 2011 bis zum aktuellen Stichtag im Dezember 2017 haben die KIPKE-BeraterInnen insgesamt 638 Fragebogen zur Auswertung an Human Impact geschickt. Davon wurden 387 vor und 251 nach der Beratung ausgefüllt.

Die **Längsschnittanalyse** mit 120 Kindern (2011-2015 waren es 79 Kinder) zeigt insgesamt eine positive Entwicklung der einzelnen Beratungsziele. Statistisch bedeutsame und damit aussagekräftige Verbesserungen zeigen sich – wie bereits in der Auswertung aus dem Jahr 2016 - für die Aufklärung und den Krisenplan. Zusätzlich ergeben sich auch für Scham, Selbstwahrnehmung/-pflege und Selbstwirksamkeit statistisch bedeutsame Verbesserungen. Dies bedeutet, dass die Kinder nach der Beratung besser über die Krankheit der Eltern aufgeklärt sind und wissen an wen sie sich im Notfall wenden können. Es stört die Kinder seltener, wenn FreundInnen ihre Eltern kennenlernen, sie können ihre Gefühle zeigen bzw. zu jemandem gehen, wenn sie traurig oder wütend sind und haben das Bewusstsein / die Überzeugung etwas gut zu können.

Die **Querschnittsanalyse** mit insgesamt 398 Fragebögen von 366 Kindern ergibt, dass die Situation von Kindern, die bereits eine Beratung absolviert haben (N=131) im Gesamtdurchschnitt besser ist, als die Situation von Kindern, die noch vor dem Beratungsprozess stehen (N=267). Die deutlichsten Unterschiede zeigen sich wie bereits in der Evaluation 2011-2015 in den Dimensionen Aufklärung, Tabuisierung und Krisenplan ($p < 0,05$). Weniger deutlich, aber statistisch bedeutsam sind Unterschiede bezüglich der Selbstwahrnehmung/-pflege, Parentifizierung und Selbstwirksamkeit.

Befragung der Eltern

Die Ergebnisse der Elternbefragung basieren auf 212 Fragebögen, die von Eltern bzw. Angehörigen ausgefüllt wurden. Die **Qualität der Beratung** wird insgesamt als sehr gut bewertet. Der Umgang mit dem Kind, die Zuverlässigkeit und Erreichbarkeit der Beraterin/des Beraters wurden von 100% aller Befragten positiv, d. h. „sehr gut“ oder „eher gut“ eingeschätzt. Dass es „gut gewesen sei, sich mit der psychischen Krankheit und ihren Auswirkungen zu beschäftigen“, sagen 98% der befragten Eltern (2011-2015 waren es ebenfalls 98%).

Zu den **Wirkungen der Beratung** geben 90% (2011-2015: 89%) der Eltern an, dass sich die Beratung besonders auf die Kinder positiv ausgewirkt habe. 75% (2011-2015: 76%) der Eltern beschreiben außerdem eine positive Wirkung für sich selbst, und 73% (2011-2015: 71%) für das familiäre Umfeld.

2. WOZU wurde evaluiert? - Ziele und Zweck der Evaluation

Die Evaluation erfasst die Sichtweisen aller Betroffenen und liefert damit den Verantwortlichen eine objektive Grundlage für zukünftige Entscheidungen. Die Sichtweisen werden mit Hilfe professioneller Methoden von einer unabhängigen Institution erhoben und objektiv ausgewertet. Auf Basis der Ergebnisse kann die Arbeitsweise adaptiert werden.

Die Evaluation unterstützt die PSZ GmbH dabei, das Angebot im Rahmen von KIPKE optimal an die speziellen Bedürfnisse der Zielgruppe anzupassen. Das Lernen aus den bisherigen Erfahrungen der ProjektmitarbeiterInnen, BeraterInnen und der SystempartnerInnen steht dabei im Vordergrund. Die Evaluation dient außerdem der Bewertung der Wirkungen des Projekts auf die Zielgruppe, also die beratenen Kinder und Jugendlichen. Darüber hinaus wurde die Projektumsetzung (Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation, Einbindung von SystempartnerInnen,...) aus Sicht der SystempartnerInnen sowie der BeraterInnen erfasst.

Die Evaluation unterstützt bei der Beantwortung der zu Projektbeginn formulierten Fragestellungen.

2.1. WIE wurde evaluiert? - Methoden

Die Evaluation dient der Begleitung und Unterstützung der Zielgruppe. Jede Einrichtung und jedes Projekt besitzt ein eigenes Profil. Dieses Profil spiegelt sich auch in der Evaluation wider. Evaluation – auch externe – kann nur gelingen, wenn sie in enger Zusammenarbeit mit den AkteurlInnen des Projekts durchgeführt wird. Von der Entwicklung der Fragebögen über die Erfassung bis hin zur Auswertung und Interpretation der Daten wurden deshalb die relevanten Personen mit einbezogen.

Wir haben für die Evaluation einen Multiperspektiven-Ansatz gewählt, in dem sowohl ein Feedback der primären Zielgruppe, d. h. der Kinder und Jugendlichen, als auch der Eltern, der BeraterInnen und der Kooperations- bzw. SystempartnerInnen erfasst wird.

Angepasst an die Fragestellungen und die befragte Personengruppe wurden Fragebögen, Interviews und Fokusgruppensitzungen als Evaluationsmethoden gewählt.

Fragebögen und Interviews

Die Fragebögen für Kinder und Jugendliche und für die Eltern wurden gemeinsam mit den Verantwortlichen des KIPKE Projekts entwickelt. Es wurde je ein Fragebogen für die Prä- und Postbefragung (vor und nach der Beratung) bei Kindern und Jugendlichen, sowie ein Fragebogen für die Post-Befragung bei den Eltern entwickelt. Kinder unter 10 Jahren wurden an Hand des Fragebogens von den BeraterInnen interviewt. Die Fragebögen, sowie die Erläuterungen für Befragte und BeraterInnen sind im Anhang enthalten.

Längsschnitt- und Querschnittsanalyse, Ex-post-Burteilungen

Um Wirkungen darzustellen bedarf es zweier Datenerfassungen: eine VOR und eine NACH dem Beratungsprozess.

Eine Längsschnitt- / Veränderungs- / Wirkungsanalyse wird möglich, wenn für alle Personen je zwei Messergebnisse vorliegen. Wenn nicht genügend Personen mit zwei Messungen vorhanden sind, können ersatzweise Querschnittsanalysen durchgeführt werden, d. h. die Gruppe der Personen VOR dem Beratungsprozess wird mit den Personen danach verglichen. Es handelt sich dabei um unterschiedliche Personen. Manche Veränderungen, v.a. die nicht intendierten, können nur im Nachhinein, d.h. ex-post beobachtet bzw. erfragt werden. Von allen Möglichkeiten wurde in der Evaluation Gebrauch gemacht.

Aufgrund der zu beantwortenden Fragestellungen und der Ökonomie der Evaluation haben wir für die eigentlichen KlientInnen (Kinder und Jugendliche) eine Veränderungsanalyse mit 2 Messzeitpunkten gewählt und uns bei den Eltern auf eine Befragung NACH dem Beratungsprozess, also eine Ex-Post-Burteilung beschränkt.

Statistische Auswertungen

Neben der beschreibenden Auswertung haben wir auch hypothesentestende statistische Methoden angewandt, um Zusammenhänge der Variablen zu untersuchen, wie z. B. den Einfluss von Geschlecht und Alter auf die Entlastung der KlientInnen.

Als „hoch signifikant“ werden von uns Zusammenhänge / Unterschiede bezeichnet, wenn die Irrtumswahrscheinlichkeit unter 1% liegt ($p < 0,01$). Bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit unter 5% ($p < 0,05$) sprechen wir von „normal signifikant“, unter 10% ($p < 0,1$) von einem Trend.

2.2. WAS wurde evaluiert? - Inhalte

Die Wirksamkeit der Beratung

Für die Evaluation wurden realistische Wirkungen auf die Zielgruppe definiert und abgegrenzt. Basis waren hierfür die vorliegenden Ziele der Beratung, die eine Entlastung der Zielgruppe intendieren. Diese Ziele wurden gemeinsam mit den Projektverantwortlichen und FachberaterInnen operationalisiert, d. h. mittels Fragen erfassbar gemacht. Die konkreten Fragen aus dem Frage-/ Interviewbogen sind im Anhang dieses Berichtes enthalten.

Folgende Dimensionen werden durch den Fragebogen abgedeckt (inklusive der jeweiligen Fragen-Nummern). Die Fragen und Dimensionen wurden seit dem letzten Bericht (2011-2015) leicht überarbeitet.

Dimension/Beratungsziel	Erläuterung	Fragen Nr.
1. Aufklärung	Wissen die Kinder über die Erkrankung ihrer Eltern Bescheid?	7
2. Tabuisierung	Dürfen die Kinder in der Familie offen über die Krankheit sprechen?	2
3. Soziale Unterstützung	Haben die Kinder Menschen, mit denen sie über ihre eigenen Sorgen sprechen können und die sie im Alltag unterstützen?	3, 13 (NEU), 19
4. Krisenplan	Wissen die Kinder, wer ihnen helfen kann, wenn es zuhause Probleme gibt?	9, 10
5. Schuld	Geben sich die Kinder die Schuld für die Situation?	4 (NEU), 16
6. Selbstwahrnehmung/-pflege	Können die Kinder ihre Gefühle ausdrücken?	11, 12, 14
7. Scham	Schämen sich die Kinder für ihre Eltern?	8
8. Angst	Haben die Kinder zuhause Angst oder fühlen sie sich wohl?	6
9. Parentifizierung	Kommt es zu einem Rollentausch zwischen Eltern und Kindern?	1, 5 (NEU), 15 (NEU), 17
10. Selbstwirksamkeit	Sind die Kinder überzeugt, dass sie etwas gut können?	18

Die Veränderungen wurden standardisiert sowie in Form offener Fragen erfasst. Die Fragen sind im Anhang enthalten. Auch die Elternsicht in Bezug auf die Wirkungen der Beratung wurde mittels Fragebogen erhoben (nach der Beratung, d. h. ex-post).

Die Qualität der Beratung aus Sicht der Betroffenen

Den Kindern und Jugendlichen wurden zur Qualität der Beratung offene Fragen gestellt („Was hat dir gefallen, was nicht“). Im Elternfragebogen wurden sowohl geschlossene als auch offene Fragen formuliert. Die Qualität wurde dabei gemäß den Dienstleistungsdimensionen des ServQual-Konzepts (Zeithaml et al. 1996) operationalisiert: Entgegenkommen, Einfühlung, Zuverlässigkeit, Materielles, Professionalität.

3. Befragung der Kinder und Jugendlichen

3.1. Stichprobe

Insgesamt standen 638 Fragebögen zum Stichtag 31. Dezember 2017 für die Evaluation zur Verfügung. Zum Stichtag 31. Dezember 2015 waren es 417, zum 31. Dezember 2013 waren es 273 und zum 31. März 2012 waren es 110. Von diesen Fragebögen wurden 387 vor und 251 nach der Beratung ausgefüllt. Für insgesamt 120 Kinder und Jugendliche lagen 2 Fragebögen - vor und nach der Beratung - vor. Für diese Auswahl wurde eine Längsschnittanalyse durchgeführt. Die restlichen 398 Fragebögen wurden einer Querschnittsanalyse unterzogen (mit 267 PRÄ- und 131 POST-Fragebögen).

Methoden. Für die Längsschnittanalyse wurden t-Tests für abhängige Stichproben eingesetzt. Die Querschnittsanalyse wurde mittels t-Tests für unabhängige Stichproben durchgeführt. Die Unabhängigkeit der Stichprobe impliziert, dass die Kinder in der PRÄ-Gruppe andere sind, als die in der POST-Gruppe.

	Fragebögen	VOR Beratung (PRÄ)	NACH Beratung (POST)
Längsschnittanalyse	240	120	120
Querschnittsanalyse	398	267	131
Gesamt	638	387	251

Die BeraterInnen zeigten nach wie vor großes Engagement in der Sammlung der Fragebögen. In der Beratungssituation ist es jedoch nicht in allen Fällen möglich, die Kinder vor und/oder nach der Beratung zu befragen. Gründe dafür sind beispielsweise: ein zu kurzer Beratungsprozess, Familien brechen vorzeitig ab, die Situation lässt keine Befragung zu bzw. würde den Prozess stören. Außerdem sind zum Auswertungszeitpunkt zahlreiche Kinder in Beratung, die bereits einen PRÄ-Fragebogen, aber noch keinen POST-Fragebogen ausgefüllt haben.

Befragungsvariante (Mit Hilfe der Beraterin oder selbst ausgefüllt)

Die unten stehende Tabelle zeigt, wie häufig der Fragebogen von Kindern selbst ausgefüllt wurde bzw. wie oft die BeraterInnen aufgrund des Alters bzw. der Verständlichkeit beim Ausfüllen unterstützt haben.

Befragungsvariante	QUER		Längsschnitt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Mit Hilfe der Beraterin ausgefüllt	194	52,4%	150	62,5%
Selbst ausgefüllt	204	47,6%	90	37,5%
Gesamt	398	100%	240	100%

Daten aus dem Dokumentationssystem

Die Auswertungen in diesem Evaluationsbericht basieren zum einen auf der Fragebogenerhebung. Zum anderen wurden Daten aus dem KlientInnen-Dokumentationssystem der PSZ GmbH herangezogen und mit den Erhebungsdaten verknüpft. Aus der Dokumentation wurden folgende Daten entnommen: PSD-Einrichtung, Alter, Geschlecht, betroffener Elternteil, Mehrfachdiagnose, zuweisende Einrichtungen, Beratungsdauer, Häufigkeit der Beratung und Setting (Eltern-, Familien-, Einzelgespräche, jeweils mit Anzahl und Dauer).

PSD-Standorte

Insgesamt wurden 486 Kinder und Jugendliche in die Evaluation einbezogen.

Die folgende Tabelle zeigt, wie sich die Kinder und Jugendlichen auf die einzelnen PSD Beratungsstellen verteilen. Kinder mit zwei Fragebögen (PRÄ-POST) sind gesondert dargestellt, sie bilden die Grundlage für die Längsschnittanalyse.

KlientInnen					
PSD Standort	KIPKE Kinder	Kinder evaluiert	Prozent	Kinder mit PRÄ-POST	Prozent
PSD Baden	126	59	47%	13	10%
PSD Bruck/Leitha und Schwechat	71	44	62%	12	17%
PSD Gänserndorf	90	40	44%	5	6%
PSD Hollabrunn	111	32	26%	9	8%
PSD Mistelbach	113	45	40%	8	7%
PSD Mödling	96	39	41%	13	14%
PSD Neunkirchen	109	68	62%	16	15%
PSD Stockerau	120	51	43%	15	13%
PSD Tulln	80	25	31%	4	5%
PSD Klosterneuburg	76	21	28%	9	12%
PSD Wr. Neustadt	127	62	49%	14	11%
Gesamtergebnis	1119	486*	43%	120*	11%

* Zwei Kinder ohne Zuordnung

Bei einigen Bögen wurden nicht alle Items ausgefüllt bzw. waren in der Dokumentation nicht immer alle Angaben vorhanden. Dadurch variieren die Fallzahlen in der Beschreibung der Stichprobe. Die Darstellung „gerundeter“ Prozentzahlen ohne Kommastellen kann vereinzelt dazu führen, dass die Summe der Antwortkategorien einen Wert kleiner oder größer 100% ergibt.

Alter der Kinder und Jugendlichen

Das Durchschnittsalter in der Längsschnittgruppe betrug 11,2 Jahre, in der PRÄ-Querschnittsgruppe 12 Jahre und in der POST-Querschnittsgruppe 11,9. Die Tabelle unten zeigt die Altersgruppen.

	Gesamt		PRÄ-Querschnitt		POST-Querschnitt		Längsschnitt	
Altersgruppe	Anzahl	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
<12	237	115	49,2%	56	49,1%	66	58,4%	
>=12	224	119	50,8%	58	50,9%	47	41,6%	
Gesamt	461	234	100%	114	100%	113	100%	

Geschlecht der Kinder und Jugendlichen

	Gesamt		PRÄ-Querschnitt		POST-Querschnitt		Längsschnitt	
Geschlecht	Anzahl	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
Weiblich	241	116	49%	66	57,4%	59	53,2%	
Männlich	224	121	51%	49	42,6%	54	47,8%	
Gesamt	465	237	100%	115	100%	113	100%	

Erkrankter Elternteil

Die Auswertung zeigt, dass in allen 3 Stichproben deutlich mehr Mütter als Väter erkrankt sind (Auswertung gemäß Doku).

	Gesamt		PRÄ-Querschnitt		POST-Querschnitt		Längsschnitt	
Erkrankter Elternteil	Anzahl	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
Mutter	314	169	72,8%	70	65,4%	75	68,2%	
Vater	130	62	26,8%	33	30,8%	35	31,8%	
beide	5	1	0,4%	4	3,7%	0	0%	
Gesamt	449	232	100%	107	100%	110	100%	

Diagnosen der Eltern

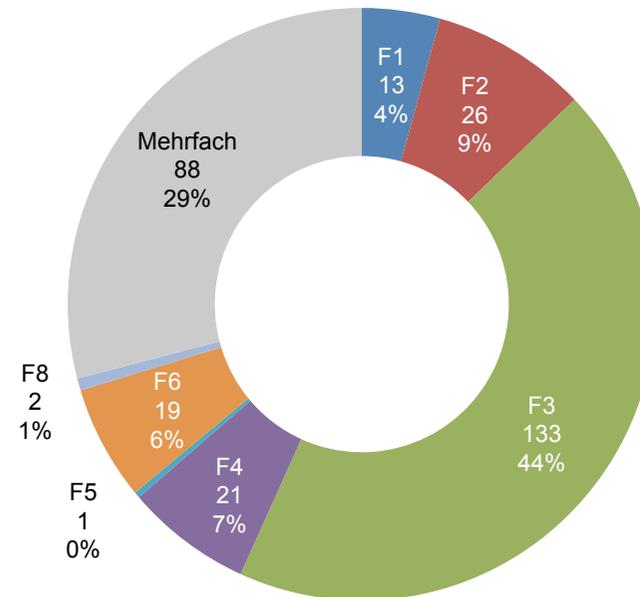
Für 303 der insgesamt 486 Kinder wurde eine Diagnose der Eltern dokumentiert. Bei der Erfassung der Diagnosen wurde (wo vorhanden) auf ärztliche Angaben, ansonsten aber auf die Angaben der erkrankten oder angehörigen Elternteile selbst zurück gegriffen.

In der Grafik auf der rechten Seite sind die Häufigkeiten grafisch dargestellt.

Das Spektrum der Krankheitsbilder ist breit gefächert. Bei 71% der Einträge handelt es sich um Einfachdiagnosen, bei 29% um Mehrfachdiagnosen. Bei den Einfachdiagnosen stehen Affektive Störungen (F3) mit 44% klar im Vordergrund, gefolgt von

Erkrankungen des schizophrenen Formenkreis (F2) mit 9%, Neurotische Belastungs- und Somatoforme Störungen (F4) mit 7%, Persönlichkeitsstörungen (F6) mit 6%, und Alkoholabhängigkeit (F1) mit 4%.

Häufigkeit der Diagnosen der Eltern



Zuweisende Einrichtungen

Die folgende Tabelle zeigt, von welchen Stellen die Kinder und Jugendlichen, für die ein Eintrag vorlag, zugewiesen wurden.

ZuweiserInnen	Anzahl	Prozent
Psych. Station (BN, TU, HL, NK)	103	23%
Tagesklinik (HL, NK, TU, BN)	56	12%
PSD (für KIPKE)	112	25%
Beratungsstelle, Behörde	89	20%
Selbst	46	10%
Angehörige, soziales Umfeld	6	1%
Niedergelassene FachärztIn	14	3%
Sonstige	17	4%
Psych. Einrichtung extern	9	2%
Gesamt	452	100%

Beratungsdauer und Beratungshäufigkeit

Die durchschnittliche Beratungsdauer beträgt in der POST-Gruppe 9,88 Monate. Die Kinder der Längsschnitt-Gruppe werden im Schnitt 9,21 Monate beraten. Die unten stehende Tabelle zeigt wie viele Beratungsgespräche (Eltern-, Familien- und Einzelgespräche) durchschnittlich pro Beratungsfall geführt wurden.

	POST	Längsschnitt
Anzahl der Gespräche pro Beratungsfall	Mittelwert	Mittelwert
Elterngespräche	3,57	3,37
Familiengespräche	1,69	1,69
Einzelgespräche	6,4	7,5
Gesamt	11,66	12,56

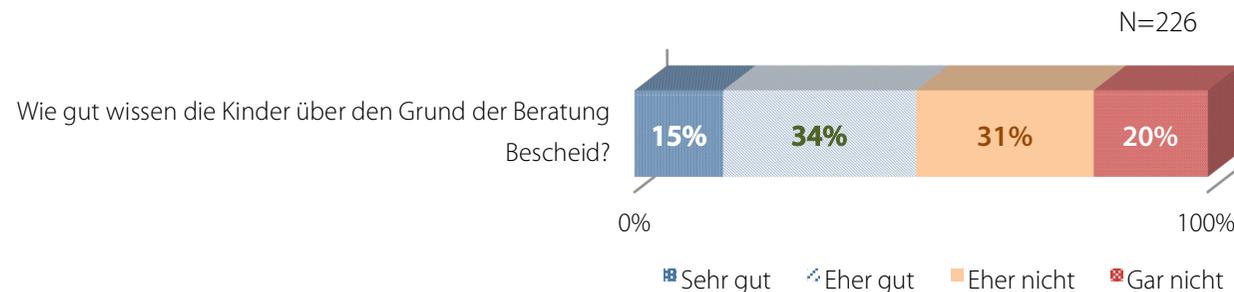
Krisenplan entwickelt

Seit Anfang 2017 sind die BeraterInnen angehalten, im Fragebogen zu vermerken, ob sie mit dem Kind bzw. Jugendlichen einen Krisenplan entwickelt haben. In der Längsschnittstudie wurde 28 Mal eine Angabe diesbezüglich gemacht. Demnach wurde sieben Mal im Laufe der Beratung ein Krisenplan entwickelt, 21 Mal nicht. In der Querschnitt-Stichprobe wurde vier Mal die Erstellung eines Krisenplans vermerkt, in 26 Fällen erfolgte dies nicht. Für die statistische Auswertung von Zusammenhängen dieser Variable mit den Beratungszielen, insbesondere der subjektiven Einschätzung, ob die Kinder wissen, an wen sie sich im Krisenfall wenden können („Krisenplan“), sind zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht genügend Einträge vorhanden.

3.2. Vorinformation und subjektive Veränderungen

3.2.1. Das Wissen der Kinder und Jugendlichen, warum sie zur Beratung kommen

Die Kinder und Jugendlichen werden zu Beginn der Beratung dazu befragt und ihr Wissen wird von den BeraterInnen eingeschätzt. Für 226 (PRÄ und Längsschnitt) der insgesamt 387 Kinder und Jugendliche die einen Fragebogen ausgefüllt haben, wurde zu Beratungsbeginn eine solche Einschätzung vorgenommen. Die unten stehende Grafik zeigt das Ergebnis.¹



Knapp die Hälfte, 49% der Kinder wissen über den Grund der Beratung Bescheid. In der Evaluierung 2011-2015 waren es 48%. Die Zahlen geben einen Hinweis darauf, wie schwierig es für die Eltern sein kann, den Kindern und Jugendlichen zu erklären, warum sie in die Beratung kommen. Die Bedeutung der Aufklärungsarbeit, die KIPKE-BeraterInnen leisten, wird damit unterstrichen.

¹ Bitte beachten: Die Darstellung „gerundeter“ Prozentzahlen ohne Kommastellen kann vereinzelt dazu führen, dass die Summe der Antwortkategorien einen Wert kleiner oder größer 100% ergibt. Die Prozentzahl 0% wird in der Grafik nicht dargestellt.

Alter und Geschlecht

Wie bereits in der Evaluierung 2011-2015 dargestellt, wissen die älteren Kinder und Jugendlichen (≥ 12 Jahre), die diese Frage beantwortet haben ($N=108$) wieder durchschnittlich besser Bescheid als die Jüngeren (< 12 Jahre, $N=103$). Dies gilt sowohl für die Längsschnittstudie ($N=68$; $p<0,1$) als auch die Querschnittstudie ($N=143$; $p<0,01$).

Altersgruppe und Mittelwert	Querschnitt (PRÄ)	Längsschnitt
Jünger als 12 Jahre	2,08 (N=61)	2,52 (N=42)
12 Jahre und älter	2,78 (N=82)	2,96 (N=26)

Das Geschlecht hatte wie auch schon in der Evaluierung 2011-2015 keinen Einfluss auf das Wissen über den Grund der Beratung.

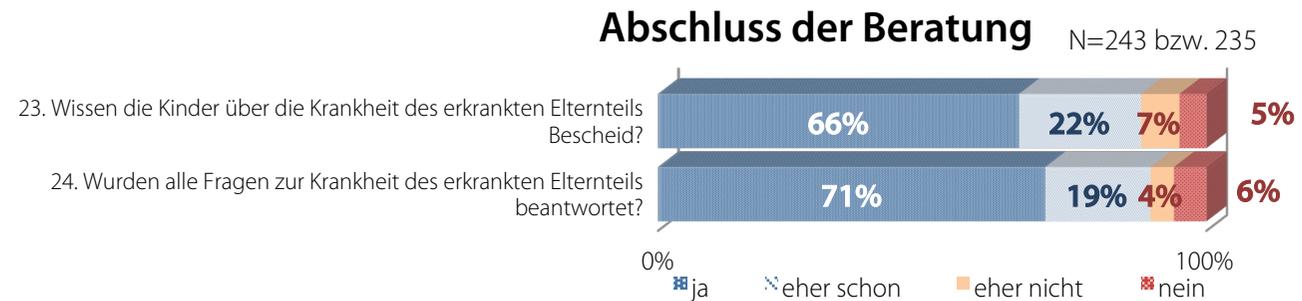
Zuweisung

Wie bereits im Evaluationsbericht 2011-2015 zeigt sich auch dieses Mal, dass Kinder aus Familien, die von psychiatrischen Abteilungen der Krankenhäuser zugewiesen werden, signifikant ($p<0,01$) besser Bescheid wissen als Kinder, die von anderen Stellen oder Angehörigen zugewiesen werden. Dies kann weiterhin als Hinweis darauf gesehen werden, dass die Familiensprechstunden² einen wichtigen Beitrag leisten.

² wöchentliches Beratungsangebot für Eltern während eines stationären Aufenthalts

3.2.2. Veränderungen durch die Beratung

Die beiden Abschlussfragen (Frage 23 und 24) wurden von 243 bzw. 235 der insgesamt 486 Kinder und Jugendlichen beantwortet. Die untenstehende Grafik zeigt, dass ca. 88 % der Befragten angeben, dass sie jetzt über die Krankheit Bescheid wüssten („ja“ bzw. „eher schon“), ca. 90% geben an, dass ihre Fragen zur Krankheit des Elternteils beantwortet wurden (ja bzw. eher schon).³



Alter und Geschlecht

Dass sie durch die Beratung besser Bescheid wissen, sagen Ältere (>12 Jahre) signifikant häufiger als die Jüngeren. Dies gilt sowohl für die Längsschnittstudie (N=111; $p<0,01$) als auch die Querschnittstudie (N=108; $p<0,05$).

In der Querschnittsanalyse geben die Mädchen signifikant häufiger an, dass sie nun besser Bescheid wüssten (N=106; $p<0,1$). In der Längsschnittstudie konnte kein Einfluss des Geschlechts gezeigt werden.

Offene Frage zu Veränderung durch Beratung

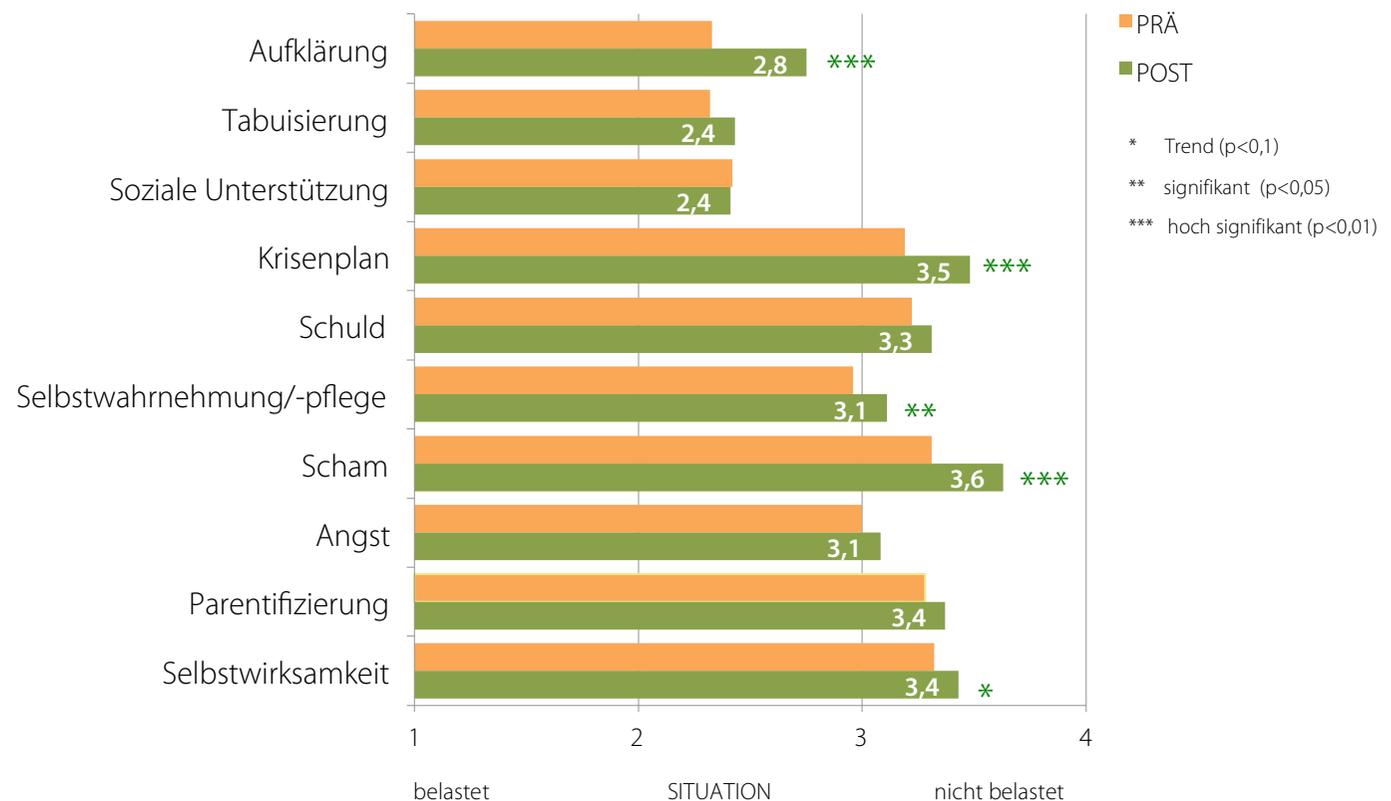
Ergänzend zu den geschlossenen Fragestellungen, haben die Kinder und Jugendlichen auch die Möglichkeit offene Fragen zu beantworten. Auf die Frage nach subjektiv wahrgenommenen Veränderungen durch die Beratung wurde von 65 Kinder und Jugendlichen insgesamt 200 Aspekte angeführt (Mehrfachnennungen waren möglich). Daraus wurden Kategorien gebildet. Die Kategorien und Anzahl der zugehörigen Nennungen finden sich im Anhang des Berichts.

³ Bitte beachten: Die Darstellung „gerundeter“ Prozentzahlen ohne Kommastellen kann vereinzelt dazu führen, dass die Summe der Antwortkategorien einen Wert kleiner oder größer 100% ergibt. Die Prozentzahl 0% wird in der Grafik nicht dargestellt.

3.3. Längsschnittanalyse

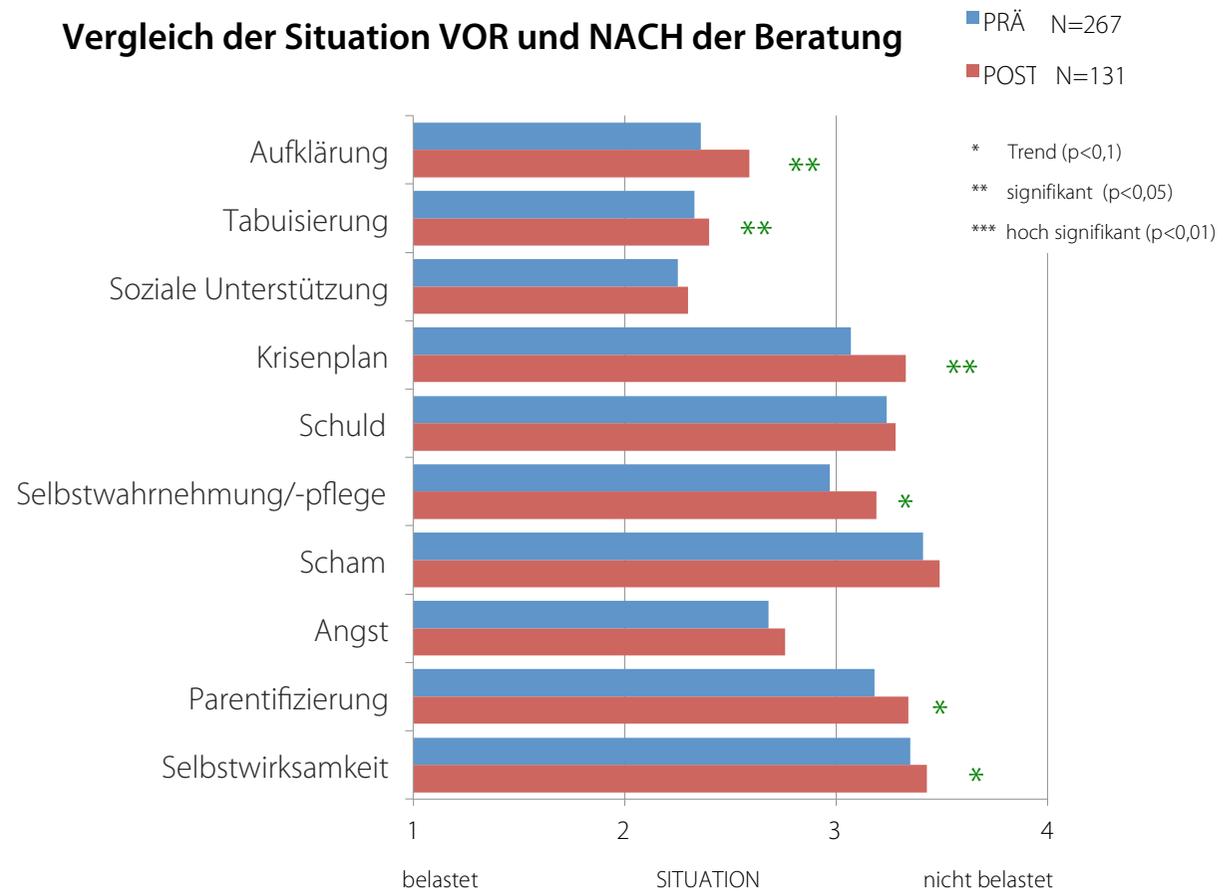
Insgesamt 120 Kinder und Jugendliche wurden sowohl vor als auch nach der Beratung befragt. Die untenstehende Grafik zeigt, dass bei allen Beratungszielen (bis auf Soziale Unterstützung) der Mittelwert in der POST-Erhebung einen höheren Wert ergab als in der PRÄ-Befragung. Eine hoch signifikante Verbesserung (t-Test für abhängige Stichproben) zeigte sich bei Aufklärung, Krisenplan und Scham ($p < 0,01$), eine normal signifikante Verbesserung für Selbstwahrnehmung/-pflege ($p < 0,05$), sowie ein Trends bei Selbstwirksamkeit ($p < 0,1$).

Veränderungen der Situation in Bezug auf die Beratungsziele N=120

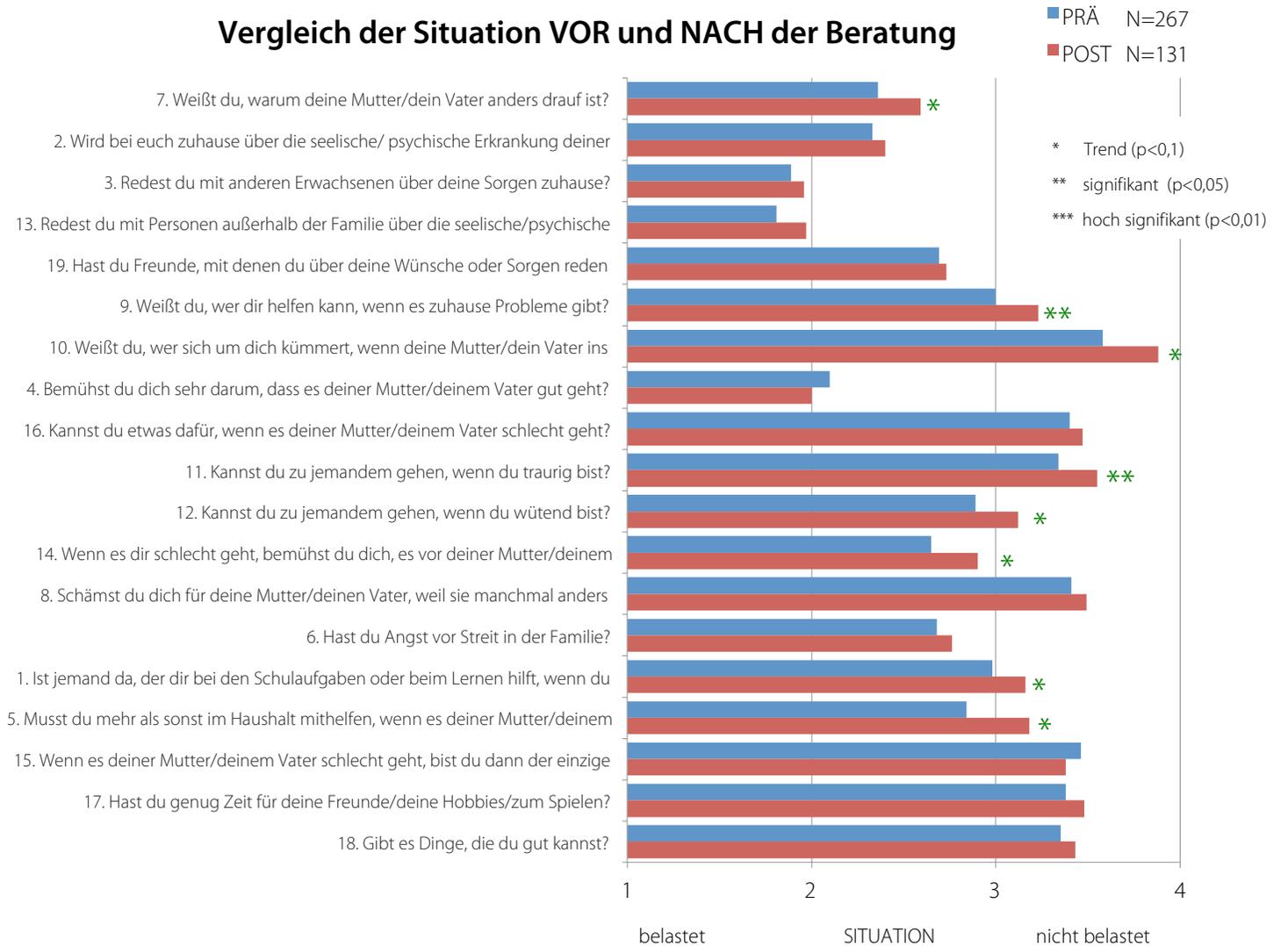


3.4. Querschnittsanalyse

Die unten stehende Grafik zeigt die Situation der Kinder und Jugendlichen, die vor der Beratung stehen (PRÄ; N=267) im Vergleich mit der Situation der Gruppe nach der Beratung (POST; N=131). Alle Beratungsziele weisen positive Unterschiede auf. Einzig die Soziale Unterstützung bleibt unverändert. Signifikante und damit aussagekräftige Unterschiede zeigen sich in den Dimensionen Aufklärung, Tabuisierung und Krisenplan ($p < 0,05$). In den Dimensionen Selbstwahrnehmung/-pflege, Parentifizierung und Selbstwirksamkeit zeigen sich positive Trends ($p < 0,1$).



Unterschiede in Bezug auf die Einzelfragen sind in der folgenden Grafik dargestellt. Signifikante Unterschiede zeigen sich bei den Fragen 9 (Krisenplan) und 11 (Selbstwahrnehmung/-pflege). Positive Trends zeigten sich für die Fragen 1 und 5 (Parentifizierung) sowie 7 (Aufklärung), 10 (Krisenplan), sowie 12 und 14 (Selbstwahrnehmung/-pflege).



3.5. Einflussfaktoren auf die Situation der Kinder und Jugendlichen

Wir haben analysiert, von welchen Variablen die Ausgangssituation (vor der Beratung) beeinflusst wird: Alter, Geschlecht, erkrankter Elternteil, Vorliegen von Mehrfachdiagnosen, sowie zuweisende Einrichtungen.

Außerdem wurde im Rahmen der Längsschnittanalyse überprüft, welche Variablen einen Einfluss auf die Beratung, d. h. die Veränderung der diversen Beratungsziele haben.

1) Unterschiede in der Ausgangssituation

Betrachtet man die Ausgangssituation der Kinder und Jugendlichen, die in die Beratung kommen, so zeigt sich zum Zeitpunkt vor der Beratung folgendes Bild:

Geschlecht

Die Querschnittanalyse zeigt, dass Mädchen mehr Belastung durch Angst (Mittelwerte 2,53 vs. 2,86; $p < 0,05$) und eine geringer ausgeprägte Selbstpflege (Mittelwerte 2,88 vs. 3,08; $p < 0,1$) aufweisen als Burschen. Die Längsschnittanalyse zeigt, dass Mädchen häufiger wissen, was im Krisenfall zu tun ist (Mittelwerte 3,5 vs. 2,9; $p < 0,01$). Außerdem sind sie in höherem Maße von Parentifizierung betroffen als die Burschen (Mittelwerte 3,1 vs. 3,4; $p < 0,05$).

Alter

Ältere Kinder und Jugendliche (>12 Jahre) zeichnen sich sowohl in der Längs- ($p < 0,05$) als in der Querschnittanalyse ($p < 0,01$) durch bessere Aufklärung aus als Jüngere (Mittelwerte 2,7 vs. 2,0 bzw. 2,6 vs. 2,2). In der Querschnittanalyse zeigen sie außerdem mehr Soziale Unterstützung (2,4 vs. 2,2; $p < 0,05$). In der Längsschnittanalyse wissen Ältere auch eher Bescheid, was im Krisenfall zu tun ist (3,44 vs. 3,07; $p < 0,1$).

Wie in der letzten Auswertung (2011-2015) auch, scheinen Jüngere in geringerem Ausmaß von Parentifizierung betroffen zu sein (Querschnittanalyse; Mittelwerte 3,3 vs. 3,1; $p < 0,1$). Sie lassen außerdem durch ihre Antworten eine höhere Selbstwirksamkeit erkennen (Querschnittanalyse; Mittelwerte 3,6 vs. 3,2; $p < 0,01$). Die Gesamtsituation der Älteren scheint hingegen tendenziell besser (2,9 vs. 2,8; $p < 0,1$).

Mehrfachdiagnose

In der Querschnittsanalyse zeigen Kinder, deren Eltern von einer Mehrfachdiagnose betroffen sind, eine weniger gute Gesamtsituation (Mittelwerte 2,7 vs. 2,9; $p < 0,05$) und sind stärker von Angst betroffen (2,45 vs. 2,8; $p < 0,1$) als andere.

Erkrankter Elternteil

Kinder, deren Väter erkrankt sind, sind in der Querschnittsanalyse zu Beginn stärker von Parentifizierung betroffen (Mittelwerte 3,0 vs. 3,2) und in Bezug auf die Selbstwahrnehmung/-pflege nicht so belastet (3,2 v. 2,9) wie Kinder, deren Mütter erkrankt sind (jeweils $p < 0,1$). In der Längsschnittanalyse wissen Kinder mit erkranktem Vater vor der Beratung nicht so gut Bescheid, was im Krisenfall zu tun ist (3,0 vs. 3,3; $p < 0,1$) wie Kinder mit erkrankter Mutter.

In Bezug auf die Aufklärung zeigen sich in Längs- und Querschnittanalyse unterschiedliche Ausgangssituationen. In der Querschnittsanalyse sind Kinder mit erkranktem Vater tendenziell aufgeklärter (2,5 vs. 2,3), in der Längsschnittanalyse die Kinder mit betroffener Mutter (Mittelwerte 2,5 vs. 2,0; $p < 0,05$).

2) Effekte durch die Beratung (Längsschnittanalyse)

Die Längsschnittanalyse zeigt einen Einfluss des Geschlechts auf die Differenzwerte zwischen POST- und PRÄ-Befragung. Bei folgenden Beratungszielen ist die Entwicklung der Buben stärker als bei Mädchen: Krisenplan ($p < 0,01$), Tabuisierung ($p < 0,05$), sowie Selbstwahrnehmung/-pflege ($p < 0,1$). Mädchen profitieren bei Parentifizierung ($p < 0,1$) stärker als die Buben.

Signifikante Einflüsse für die anderen untersuchten Variablen (Alter, Mehrfachdiagnose, erkrankter Elternteil) zeigten sich nicht.

3.6. Beurteilung des Beratungsprozesses durch die Kinder und Jugendlichen

Was gefiel den Kindern und Jugendlichen am Beratungsprozess?

Zur offen gestellten Frage, was den Kindern an der Beratung besonders gefiel, haben diese insgesamt 333 Nennungen gemacht (Mehrfachnennungen möglich). Besonders häufig wurde „Spielen“ genannt (N=89), gefolgt von „Alles“ und „Miteinander Reden“ (N=47). Die Kategorien, die auf Basis der Antworten gebildet wurden, sowie die Anzahl der jeweiligen Nennungen, sind in der untenstehenden Tabelle dargestellt. Die ausführlichen Antworten finden sich im Anhang ab Seite 34.

Kategorie	Nennungen gesamt (Nennungen 2016)	Kategorie	Nennungen gesamt (Nennungen 2016)
Spielen	89 (59)	Unterstützung	15 (13)
Alles	49 (29)	Lesen	14 (11)
Reden	47 (29)	Sonstige Aktivitäten	14 (11)
Person der Beraterin	26 (18)	Wirkungen	12
Setting	26 (17)	Sonstige Antworten	7
Malen	27 (16)	Gesamt	333 (230)

Verbesserungsvorschläge der Kinder und Jugendlichen

Von 123 Nennungen zu Verbesserungsvorschlägen bzw. Aspekten, die den Kindern nicht so gut gefallen haben, wurde 92 mal „nichts“ genannt, 16 mal wurden Aspekte des Settings genannt, 10 mal der Aufwand, in die Beratung zu kommen bzw. dass die Beratung Zeit von der Freizeit/den FreundInnen abziehe. Die ausführlichen Antworten finden sich im Anhang ab Seite 27.

4. Befragung der Eltern und Angehörigen

4.1. Stichprobe

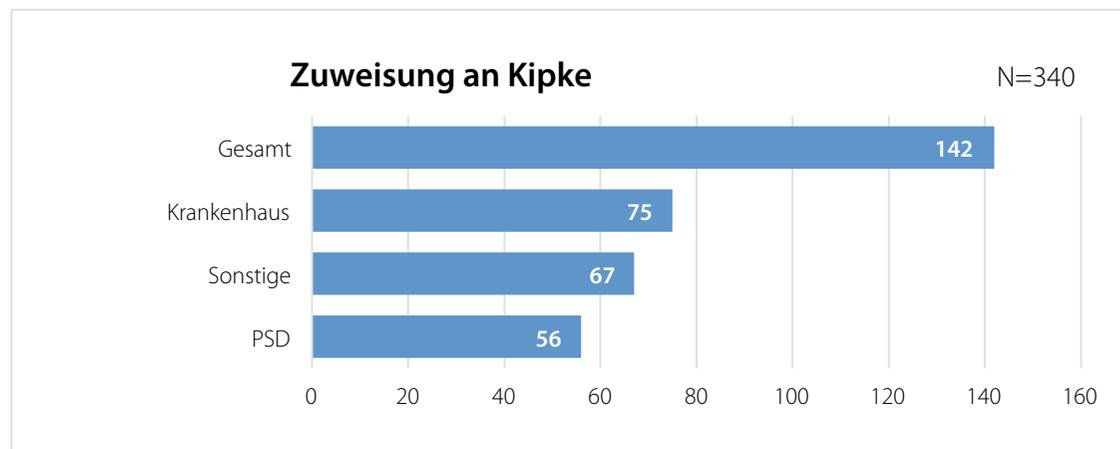
Die Sichtweise der Eltern und Angehörigen wurde nach dem Beratungsprozess anonym mittels Fragebogen erfasst. Es wurden sowohl die Veränderungen durch die Beratung als auch die Qualität des Beratungsprozesses beurteilt.

Insgesamt füllten 212 Eltern und Angehörige einen Fragebogen aus. Nicht alle haben Angaben zu Geschlecht, Alter, etc. gemacht, weshalb die Grundgesamtheit jeweils abweichen kann. Im Folgenden sind die Häufigkeiten pro Frage als Absolut- und Prozentzahlen dargestellt.

150 der befragten Personen (72,1%) sind weiblich, 58 männlich (27,9%). Das Durchschnittsalter beträgt 41,6 Jahre (Bandbreite von 21 bis 70 Jahren). 138 Mal wurde der Fragebogen von der Mutter des Kindes (entspricht 66,7%), 52 Mal vom Vater (25,1%) und 17 Mal von einem anderen Angehörigen (Oma,...) ausgefüllt (8,2%). In 122 Fällen (62,2%) handelt es sich um den erkrankten Elternteil, in 74 Fällen (37,8%) um einen nicht betroffenen Elternteil bzw. Angehörigen.

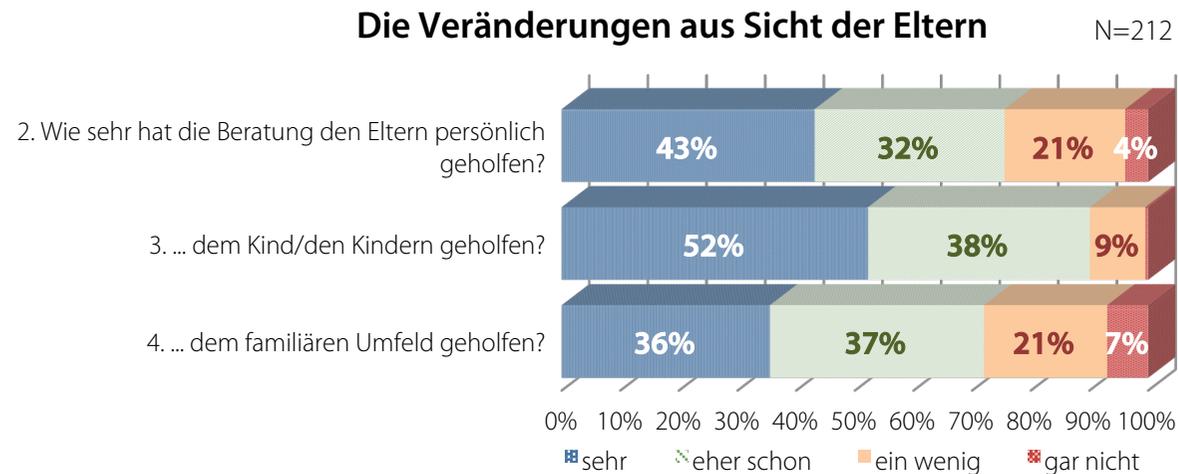
71 von 204 Personen (35%) geben an, ein- bis zweimal in der Beratung dabei gewesen zu sein, 133 (65%) mehr als 2 Mal.

Die Befragten haben in 28% der Fälle (N=56) über den PSD von KIPKE erfahren, in 38% der Fälle (N=75) durch das Krankenhaus, 34% (N=67) geben andere Quellen an: ÄrztInnen/TherapeutInnen (N=20), Bekannte/Verwandte (N=15), das Internet (N=6), die Jugendwohlfahrt (N=12) Beratungseinrichtungen/Schule (N=7) sowie sonstige (N=7).



4.2. Veränderungen durch die Beratung

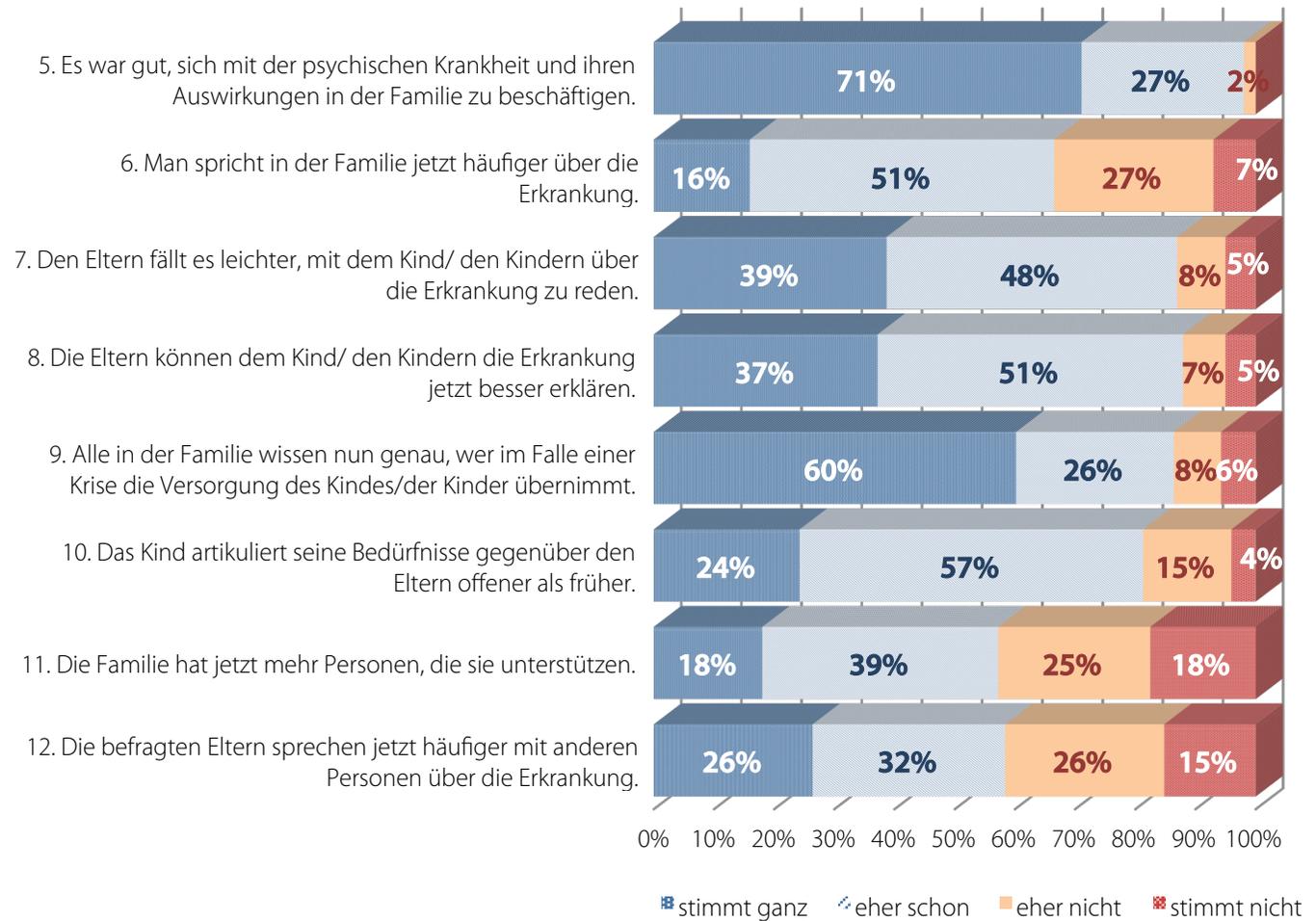
Die folgende Grafik zeigt die Einschätzung der Eltern und Angehörigen in Bezug auf die Veränderungen (persönlich, Kinder, familiäres Umfeld) durch die Beratung.⁴ Letztere hat dabei vor allem dem Kind / den Kindern geholfen (90%), gefolgt von Eltern (75%) und dem familiären Umfeld (73%).



⁴ Bitte beachten: Die Darstellung „gerundeter“ Prozentzahlen ohne Kommastellen kann vereinzelt dazu führen, dass die Summe der Antwortkategorien einen Wert kleiner oder größer 100% ergibt. Die Prozentzahl 0% wird in der Grafik nicht dargestellt.

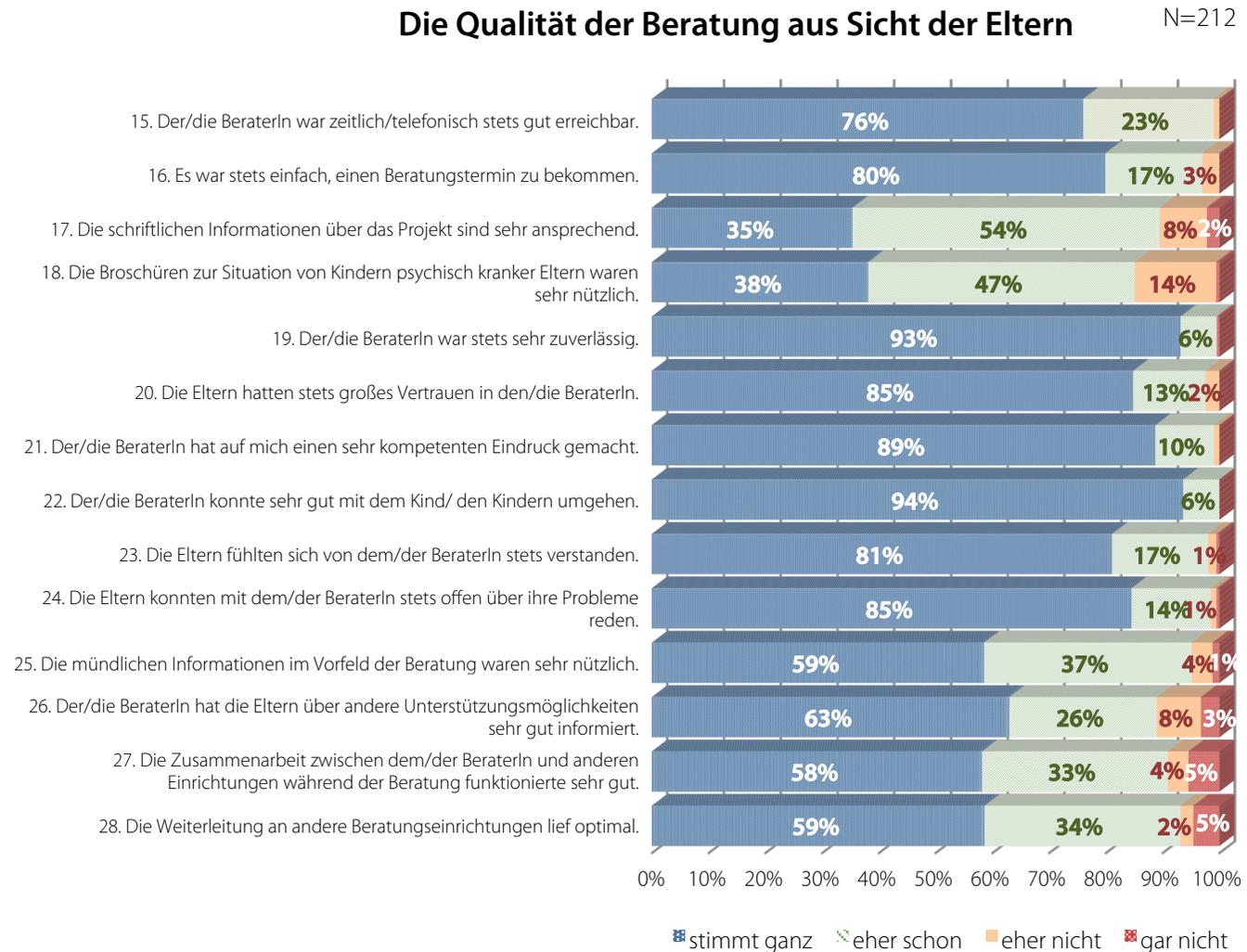
Die Veränderungen aus Sicht der Eltern

N=212



4.3. Die Qualität der Beratung

Die Grafik zeigt die Beurteilung der Dienstleistungsqualität durch die Eltern und Angehörigen nach der Beratung.



5. Anhang

Im Folgenden wurden die Ergebnisse der offen gestellten Fragen thematisch zusammengefasst, wobei wiederholte Nennungen nur einmal angeführt werden.

Die Häufigkeiten von 2011-2015 stehen in Klammer, neue Nennungen sind kursiv dargestellt.

5.1. Das Wissen der Kinder und Jugendlichen, warum sie zur Beratung kommen

„Weißt du, warum du heute hier bist?“

Thema	Anzahl	Nennungen der Kinder und Jugendlichen im Wortlaut (durch Punkt getrennt)
Weiß es nicht	55 (33)	Eher nicht. Hm, weiß nicht, Mama hat gesagt, wir kommen hierher. Ich bin mitgekommen, warum? Keine Ahnung, ich hatte ja Geburtstag. Keine Ahnung, weiß nicht... Mama geht's nicht gut - hab ich geraten. Nein weiß ich nicht. Nein, gar nicht. Nur, dass es KIPKE heißt. Nein, Papa hat nicht viel erzählt, hier ist ein Hund und dass ich hierher komme. Nein, weiß ich nicht. <i>Keine Ahnung. Nein, hab's vergessen. Nein, Mama hat mir nichts gesagt. Nein, nur zum Spielen. Nein, weiß nicht.</i>
Krankheit Mutter / Vater	44 (28)	Depression/Burn Out der Mutter. Erkrankung der Mutter. Es geht um die Mama, wegen ihrer ... oder ...oder so. Ja, wegen der Krankheit der Mama. Ja, wegen Mama ihrer Erkrankung, depressiv. Weil die Mama krank ist, aber eigentlich sieht man ja gar nichts. Weil Mama krank ist. Weil Mama mal krank war. Hat ja keinen Namen die Erkrankung, oder? Mama war in der Seele krank. Psychische Erkrankung der Eltern, warum besteht Krankheit? Weil die Mutter in der Psychiatrie/KH war und krank ist, viel Stress im Job, "Burn Out". Eigentlich nicht, wegen Papas Krankheit. Weil Papa krank ist. Ich glaube schon, weil Papa krank ist/war; manchmal liegt er zu viel, manchmal tut er zu viel. Wegen der Krankheit von Papa; er hat schlechte Gedanken. Wegen Papa, Depressionen, soll Gespräch wegen Depressionen bekommen. Weil meine Mama psychisch krank ist, weiter weiß ich nicht. Weil Papa im KH in der Tagesklinik ist; ihn freut nichts, ihn quält alles. Papa hat Depressionen, hoher Blutdruck. Weil Papa im Krankenhaus ist und krank ist; damit wir mehr erfahren. Wegen Papa, der ist krank (kann nicht sagen was Papa hat, weiß er nicht). Papa hat eine geistige Krankheit und ist oft müde. Glaubt wegen Notfällen mit dem Vater - psychisch krank, so richtig informiert wurde er nicht; aber er glaubt, dass er deswegen hier ist. Einstiegsfrage <i>Ja, psychische Erkrankung des Vaters. Papa geht's nicht gut, kann man besprechen, was man tun soll und wie es mir damit geht. Vater hat Burnout oder ähnliches. Wegen dem Papa, wegen seiner Krankheit (psychisch). Wegen der</i>

Krankheit von der Mama, sie heißt Depression. Weil die Mama im Sommer was Psychologisches hatte. Weil die Mama psychisch krank ist, sie macht sich immer Sorgen um uns Kinder. Weil Mama auch herkommt. Weil Mama psychisch krank ist. Weil meine Mama krank ist und du möchtest wissen, wie es mir geht. Weil wir über die Krankheit von der Mama reden (Depression).

Zum Reden 27 (20) Damit wir über die Krankheit der Mami reden und wie es uns damit geht. Weil es meine Eltern sagen, ich soll herkommen und mit der Beraterin reden und was Beraterin fragt beantworten. Um über die Mama und ihre Erkrankung zu sprechen, weil sie krank ist und sich ritzt. Was besprechen. Wir haben über Papa geredet und "psychisch krank". Weil Papa krank ist, um über Papa zu sprechen. Mama ist psychisch krank, damit ich darüber reden kann. Panikattacken, darüber reden. Papa hat etwas gehabt, schon länger her, mit der Arbeit hat es zu tun, darüber reden. Weil es hier immer sehr schön war. Reden über Mama. weil Mama krank ist, und die Beraterin mit ihr darüber reden will. Dass ich über Probleme reden soll; über Krankheiten: Krebs und psychische Krankheiten. Für Mama sollte immer die Sonne scheinen. Über Zusammenbruch der Mutter reden. Um über Probleme zu sprechen. Wegen Papa, der psychisch krank ist, reden. Weiß nicht, um mit dir zu sprechen und spielen. Wir sollen reden. Zum Reden. Zum Reden üben.

Damit ich mit wem reden kann über den Verfall meines Vaters (Selbstmordversuch). Hier kann ich über meine Probleme reden. Dass ich weiß, dass ich mit wem reden kann. Hier kann ich meine Probleme lösen. Ja, Mama hat gemeint ist gut; rede in Schule mit Susanne (Beraterin). Weil du mit mir sprichst. Weil du viele Fragen stellen wirst.

Eltern geht es nicht gut 17 (15) Weil es Mama und Papa schlecht geht. Ja, wegen der Mama und weil es ihr manchmal nicht gut geht. Ja, es geht um die Mama und dass es ihr nicht so gut geht und sie manchmal Dinge nicht so gut schafft. Wegen der Mama, weil es ihr schlecht gegangen ist. Weil es der Mama immer so schlecht geht, dass ich weiß, warum es ihr so schlecht geht. Weil es der Mama manchmal nicht so gut geht, ich habe eigentlich nicht bemerkt, dass es der Mama nicht so gut geht, eigentlich ist alles zuhause gut. Weil es der Mama nicht gut geht und zum Spielen. Weil es der Mama nicht so gut geht, sie müde ist und Schmerzen hat. Weil es der Mama oft nicht gut geht, sie traurig ist und Bauchweh hat. Weil es der Mama oft nicht gut geht, sie traurig ist. Ja Mama hat Schwierigkeiten. Mama hat Termin ausgemacht, erzählen, wie es mir geht, Trennung der Eltern, Streits wegen Alkohol des Vaters - Mutter geht es nicht gut, schiebt alles auf den Alkohol. Papa geht es nicht immer gut, ist gerade weg wegen ... (?) Weil es dem Papa schlecht geht und er gerade in der TKL ist. Wegen dem Papa, weil es ihm nicht so gut geht.

Ja, wegen dem Papa, dem es nicht so gut geht. Weil es meiner Oma schlecht geht, sie denkt immer ihr geht es schlecht.

Es liegt nur an der Psyche, sie hat eigentlich gar nichts. Sie hört nicht auf zu sagen und zu denken, dass es ihr schlecht geht.

Kind / Jugend- licher selbst	17 (13)	Wegen der Mama und dass ich so viel mach zu Hause und so erwachsen schon bin. Ich glaub, wegen uns und auch wegen der Mama, aber genau weiß ich's nicht. Ja, weil es mir nicht gut geht + die Schule + Selbstmord. Wegen dem Papa, weil der einen Selbstmordversuch hinter sich hat, weil ich immer finde, dass ich zu dick bin. Psychische Erkrankung der Mutter, Mädchen hat das Gefühl Schuld zu sein, will mit jemandem drüber reden. Nicht wirklich. Dass ich nicht alles so rein fresse wie früher. Sie sind da wegen mir, meine Mama macht sich Sorgen. Weil die Mama sich Sorgen macht; weil ich keinen g'scheiten Papa hab; weil sie sich nimmer kümmern kann. Damit ich mit der Situation besser umgehen kann. Damit ich mit Mama besser/wieder reden kann. Wegen der Note. Wegen der Schule, weil ich da Probleme habe. Wegen meinen Alpträumen, weil ich Angst habe. Oma sagt, dass Mama krank ist.
		<i>Probleme mit Mathe und der Lehrerin; weil Papa wieder trinkt; dass sie sich mit seiner Schwester streitet; KG streiten auch viel, d.h. vielleicht hat sie das ja von denen. Damit wir braver werden. Weil es mir angeblich gut tun soll. Dass es mir besser geht und ich Informationen bekomme zum Selbstmordversuch des Vaters.</i>
Unsicher	12 (12)	Nein, nicht genau, Mama ist mit mir hergefahren, ihr geht es manchmal schlecht, vielleicht deswegen. Nein, nicht so. Wegen meiner Mami. Hab ich eh die Mama gefragt, sie hat keine Antwort gegeben. Weiß nicht warum sie hier ist Beraterin sagt es ihr, dann sagt sie, jetzt weiß ich wieder - weil Mama sich verletzt hat. Zuerst wusste sie (das Kind) keine Antwort, hat sich bei Mama erkundigt, dann ist ihr eingefallen "Ja, weil ich das mit dem Papa seiner Krankheit wissen wollte.", "wie die Krankheit heißt und so", weiß genau über den Ablauf (Familiengespräch, Einzelkontakte, ...) Bescheid. "Mit Papa was abklären müssen" weil er so komisch ist. "Psychisch krank." (sagt Phrasen nach). Nein. Weiß nicht mehr. Mama ist manchmal müde. Den Vorfall mit dem Papa weiß sie, aber nicht, dass sie deswegen in Beratung hier ist. „Nein“ - Nachgefragt: weiß schon zum Teil, aber kann es selbst nicht wiedergeben, warum sie hier ist. Nein, Mama hat nur gesagt, weil das Jugendamt gesagt hat sie soll kommen (Sie selbst vermutet, wegen der Zeit als ihre 4 kleinen Geschwister weg genommen wurden). Nicht so genau, Mama hat gesagt wir sollten kommen, wollten eh lieber ins Bad. Nicht so wirklich, fällt ihm nix ein; genauer nachfragen: 1. Sitzung über Erkrankung gesprochen - weiß er noch, weiß nicht mehr, dass er deswegen hier ist.
Wegen Eltern (allg.)	17 (9)	Ja, wegen meiner Mama. Ja, wegen Papa; Beraterin fragt uns ein paar Sachen. Probleme mit Papa. <i>Wegen den Eltern, weil die Probleme haben.</i>

Thema Anzahl Nennungen der Kinder und Jugendlichen im Wortlaut (durch Punkt getrennt)

Spez. Verhalten der Eltern	18 (9)	<p>Ja, wegen der Mama ihrem Trinken, oder? Ja, weil Papa so komisch ist. Weil Papa trinkt. Wegen der Mama, da sie nicht stabil ist; da sie nicht so die Kontrolle hat wie andere Menschen; ist mir früher aufgefallen; war schon einmal da. Nicht so wirklich, meine Eltern streiten, denkt die ganze Zeit über etwas nach, „zum Reden“ hat meine Halbschwester gesagt, weil meine Eltern streiten, hab ich ein Problem, ich komme damit nicht klar. Weil Mama so oft ins KH muss und M. sich Sorgen macht und weil sie sich manchmal weh tut. Weil die Mama manchmal was trinkt --> ist aber eh schon besser!</p> <p><i>Glücklich, dass Papa weg ist. Ja, wegen dem Alkoholproblem meiner Mutter. Jugendliche ist selbst gekommen, weil es der Mutter wegen Depressionen sehr schlecht geht und mit dem Kopf gegen die Wand schlägt. Wegen der Mama, die ist manchmal böse und manchmal ganz lieb. Wegen der Mama, weil die einen Selbstmordversuch gemacht hat. Wegen Papa, der ist manchmal ziemlich komisch. Weil die Mama komisch ist und wollte, dass wir herkommen. Weil ich das sagen muss, wie die Mama zu mir war. War nicht nett zu ihr. Im Winter mit kurzer Hose und Strumpfhose und dünner Jacke geschickt hat in die Schule.</i></p>
Aufklärung	14 (9)	<p>Information über Mamas Krankheit bekommen. Ja klar, bin ja selber gekommen um Infos zu bekommen. Wegen Mama. Oma hat gesagt, wie ich mit Mama umgehen soll, soll ich hier lernen. Mama ist krank - überfordert mit uns Kindern, oft sehr schlapp, dann wieder sehr viel fort oder wütend. Wegen meinem Vater. Meine Mutter hat gesagt, ich bin hier um zu lernen wie man mit der Krankheit umgeht. Weil die Mama krank ist und du es uns erklärst. Weil Mama krank ist und du was darüber erzählen willst. Um mehr über die Erkrankung der Mutter zu erfahren, um besser mit der Erkrankung umgehen zu können, um besser Bescheid zu wissen, wie ich Mama helfen kann. Wegen Erkrankung der Mutter, Umgang damit finden.</p> <p><i>Damit ich mehr von der Mama erfahre. Weil du uns was erklären sollst. Damit ich Tipps und Ratschläge bekomme. Mir wird erklärt warum Mama "das" gemacht hat. (Suizidversuch). Dass es mir besser geht und ich Informationen bekomme zum Selbstmordversuch des Vaters.</i></p>
Spezieller Vorfall	8 (8)	<p>"Wegen Vater, hat sich aufgehängt"; genaueres Nachfragen: "lebt noch, wollte sich mit Strick erhängen". Weil im Herbst Mama mit Papa gestritten hat, sie ist dann ins Schlafzimmer gegangen, hat dann viele Tabletten genommen, weil sie einschlafen wollte. Drüber hier reden. Wegen Mama, ihr geht's nicht gut, wurde mit der Rettung geholt, nicht gut Luft bekommen, Sackerl gebraucht, gezittert hat sie. Papa wollte sich in Ottenschlag umbringen, hat mit andern geschlafen - Suizidversuch, im Juli Mutter geschlagen, dann auf Psychiatrie weil die Mama Schmerzen in der Hüfte hat und Medikamente nimmt. Weil die Mama sich selbst in die Hände</p>

geschnitten hat, weil sie Depressionen hat, dass ich hier darüber reden kann. Weil die Mama sich umbringen wollte. Weil die Mama ständig zur Schule kommt und gemeine Dinge der Polizei über meinen Dad sagt.

Eltern im Krankenhaus	6 (6)	ich glaube, wegen meiner Mutter, weil sie psychisch nicht gut beisammen ist, grad im Krankenhaus ist, ist schon lange so, Vater hat ihm (dem Kind) kurz gesagt, dass er deswegen zur Beraterin geht. Therapie machen, er ist in Therapie, muss hier noch eine machen, nachfragen: erkläre, worum es in KIPKE geht --> er weiß, dass Mutter im Krankenhaus war, Burnout-Zusammenbruch hatte! Wegen der Mama, weil sie im Krankenhaus war. Weil die Mama nicht da ist und oft im Krankenhaus war.
Sonstiges	7 (4)	Ja, weil sich die Mama um uns Sorgen macht. Familie unterstützen. Können mit bei Familie helfen. Weil Mama gesagt hat, dass es nicht schlecht ist herzukommen. KIPKE schon gehört, aber was es heißt, weiß nicht!! <i>Um sich Therapie von Mama mal anzusehen. Weil es die anderen wollen. Weil zu dir immer wer anderer kommt.</i>
Aktivitäten	7 (5)	Zum Spielen und Deutsch lernen. Zum Spielen.

5.2. Beurteilung des Beratungsprozesses durch die Kinder und Jugendlichen

„Was hat dir gut gefallen an der Beratung?“

Thema	Anzahl	Nennungen der Kinder und Jugendlichen im Wortlaut (durch Punkt getrennt)
Spiele	89 (59)	<p>Schöne Spiele. Plastilin spielen. Spielen mit Puppenhaus. Das Solo spielen. Stapelmännchen. Wuzeln - Tischfußball. Uno spielen. Orangene Katze; mit Stofftieren spielen. Alles (spielen mit den Stofftieren). Monster abschießen, Plastilin, Schneckenspiel, Playmobil. Mit Lego spielen. Papierflieger, Arztspiel, Gefühlswürfel. Playmobil, Tempo kleine Schnecke.</p> <p><i>Das Spielen, das Verstehen der Bücher (Annikas Welt, Mamas Monster). Seelenentdeckeralbum. Arzt spielen. Das Playmobil einrichten, mit Handpuppe spielen, das normale Spiele spielen. Arzt spielen. Monster abschießen, Fingermalfarben (Gefühlsbild), Playmobil. Spiele spielen. Spielen.Rätsel lösen. Spiele, Zettel ausfüllen, Situationen darstellen. Dass du mit mir Spiele gespielt hast. Der Sand, das Playmobil. Es gab viele Spiele und wir haben Spiele gespielt. Karten spielen.</i></p>
Alles	49 (29)	<p>Es hat mir alles sehr gut gefallen. Es war alles gut. Mir hat eigentlich alles gefallen. Alles war super.</p> <p><i>Alles. Die ganze Zeit. Es war eine schöne Zeit...</i></p>
Reden	47 (29)	<p>Dass ich über alles reden hab können. Dass wir alle zusammen sehr offen reden konnten. Das ungezwungene, freie Reden. Habe alles sagen können, was mir am Herzen lag. Dass wir über alles geredet haben und alles besprochen haben. Dass man über alles reden kann. Dass man was erfährt. Zusammen über Probleme gesprochen. Immer aufmerksam zugehört. In Ruhe mit jemandem reden. Mit jemanden darüber reden, der versteht, wie es dir geht. Die Gespräche über Zuhause. Dass ich über meine Gefühle reden konnte. Plaudern. Konnte auch Probleme abseits der psychischen Situation meiner Mutter ansprechen. Dass wir über Depression geredet haben.</p> <p><i>Ich konnte wenigstens mit einem reden. Das Reden mit ... und alles andere mit. Dass wir viel geredet haben. Das offene Gespräch. Es war jemand da. Einfach jemanden zu haben, der einen nicht so gut kennt und zuhört, tut gut. Dass ich alles sagen konnte. Dass ich über alles reden konnte was mich belastet oder im Moment glücklich macht. Dass man offen über alles sprechen konnte und ich mehr Verständnis zu meiner Mutter bekommen habe. Dass man viele Sachen klären kann und alles. Dass sie auf genauere Fragen eingegangen ist.</i></p>

		<i>Dass sie mich verstanden haben. Dass wir geredet haben. Dass wir über die Familie reden. Gespräche mit einer Person, von der ich nicht das Gefühl hatte, verurteilt zu werden. Über Gefühle reden.</i>
Person der Beraterin	26 (18)	<p>Die Betreuerin war sehr freundlich und verständnisvoll. Dass sie nett zu mir war. Dass diese Person sehr vertrauenswürdig war. Dein Hund. Freundlichkeit. Ich hatte viel Spaß. Lustig sein mit Frau... Dass ich dich gesehen habe. Dazwischen lachen in den Gesprächen (kommt nicht so oft in Beratung vor). Kein Schreien.</p> <p><i>Es war eine schöne Zeit und meine Beraterin ist richtig toll. Sonja ist sehr nett. Dass die Beraterin nett war und nicht streng. Birgit war sehr nett. Die sympathischen Berater. The room was so cute. Ich fand es bewundernswert, dass mich niemand rausgeworfen hat. Die genauen Ausführungen und das Hinterfragen der Beraterin. Betreuerin war sehr sympathisch, konnte immer ehrlich sein. Es war immer sehr lustig und die Therapeutin war immer sehr nett.</i></p>
Setting	26 (17)	<p>Der offene Umgang miteinander. Die Beratung ist genau auf die Situation abgestimmt und spricht offen und menschlich mit einem. Ich konnte immer das machen, was ich wollte!!! Es war immer in einem anderen Zimmer!!! Dass man mit der Familie hingehen kann. Dass ich auch alleine in der Beratung war und nicht nur mit der ganzen Familie. Dass man über die Dinge alleine reden kann und dass es nicht ausgesprochen wird. Dass alles sehr spielerisch gemacht worden ist. Es war gratis. Dass sie mich wie einen Erwachsenen behandelt hat. Spielecken, Ikea-Möbel (wie im Kindergarten). Verschwiegenheit, etc. Komme gerne weil ich da ganz alleine bin.</p> <p><i>Dass wir manchmal was aussuchen haben dürfen. Das Ausleben der Kreativität. Es war immer sehr lustig. Dass es nicht streng war und manchmal auch Spaß gemacht hat. Wie man an die Sachen rangegangen ist. Ich habe mehr über mich selber herausgefunden und mich sicher gefühlt (falls etwas passiert wäre). Dass ich ganz allein bin, ohne Geschwister. Ich war wichtig.</i></p>
Malen	27 (16)	<p>Bild malen. Malen, basteln. Zeichnen. Malen. Das riesige Plakat. Mir hat es gut gefallen, besonders, dass wir nicht nur geredet haben, sondern auch "Plakate" gemalt haben.</p> <p><i>Malen. Das Zeichnen. Fingermalfarben (Gefühlsbild), Playmobil. Kneten und zerreißen, mit Fingerfarben einen Wutkreis malen. Der Sand und die Bilder.</i></p>

Thema	Anzahl	Nennungen der Kinder und Jugendlichen im Wortlaut (durch Punkt getrennt)
Unterstützung	15 (13)	Es wurden mir alle Fragen beantwortet! Die Ablenkung. Hilfe. Da es aus ist weiß ich wo ich noch eine/n Partner/in habe, in der Schule: X-Point! Einen guten Rat zu bekommen. Rat bekommen, das war gut. Es wird gut auf mich eingegangen. Dass sie mir zugehört hat, mir Tipps und Verständnis entgegen gebracht hat. Dass mir meine Beraterin alles sehr genau erklärt hat und dass sie mir Tipps gegeben hat. Dass du mir von den Gefühlen erzählt hast. Dass ich da sein durfte. Wurde sehr gut aufgeklärt über die Krankheit meiner Mutter. <i>Dass ich wiederkommen kann. Es war jemand da.</i>
Lesen	14 (11)	Dass mir Sonja meistens was vorgelesen hat. Die Monster und die "Arbeitsblätter". Geschichte über Monster. Bücher: mit Schafen, Mamas Monster, Sonnige Traurigtage. Vorgelesen. Geschichte vom Papa Langohr. Bücher lesen. <i>Das Lesen. Das Spielen, das Verstehen der Bücher (Annikas Welt, Mamas Monster). Seelenentdeckeralbum; Das Lesen (Familienbuch und alle anderen Bücher).</i>
Sonstige Aktivitäten	14 (11)	Dass wir auch in den Garten gegangen sind. Die verschiedenen Übungen. Die Rollen tauschen mit Victoria. Dinosaurier-Uhr. Trommeln. Video. Eine Mappe gemacht. Zaubern. Papa-Erinnerungsbox, Sommercamp, Seelenentdeckeralbum. <i>Zettel ausfüllen. Fragebogen ausfüllen. Die Arbeitsblätter und das Sommercamp.</i>
Wirkungen	12	Dass es geholfen hat. Dass ich nun weiß warum, wieso und weshalb meine Mutter psychisch erkrankt ist. Wir haben die Alpträume verscheucht. Mehr Selbstvertrauen, Spaß am Schreiben, Stärken und Schwächen herauszufinden. Dass es meiner Mama besser geht. Dass es mir geholfen hat, dass sich alles "normalisiert" hat. Dass sich vieles verändert hat. Dass es mir danach besser ging,
Sonstige Antworten	7	Dass es aus ist. Fällt mir nicht ein. Nichts. Keine Ahnung. Weiß es nicht. Fragebogen

„Was hat dir nicht so gut gefallen an der Beratung?“

Thema	N	Beispiele
Nichts	91 (56)	<p>Nichts. Gibt nichts. Fällt mir nix ein. Hab noch nie darüber nachgedacht, aber mir hat alles gefallen. Hier gibt es absolut keine negative Kritik. Mir ist nichts negatives aufgefallen.</p> <p><i>Da gibt's nichts zu machen (auch auf die Frage, "was sollte ich anders machen"). Es hat mir alles gefallen. Es hat mir eigentlich alles gefallen bzw. hat alles gepasst. Gar nichts. Hat alles gepasst. Ich war ziemlich zufrieden. Also eigentlich überhaupt nichts. Mir hat alles gefallen.</i></p>
Setting	16 (11)	<p>Wie alle gemeinsam da waren, habe Dinge die ich nicht vor anderen sagen will, es dort aber sagen musste. Dass der kranke Elternteil schon in der ersten Sitzung mit war. Dadurch habe ich mich am Anfang nicht getraut, alles zu sagen. Dass es so WENIG Spielsachen gibt!!! Zu wenig Zeit zum Spielen.</p> <p>Dass du so kurz nur da warst (ganzer Nachmittag wäre schön). Dass ich aufhören muss. Dass du nicht jede Woche da bist. Zu Beginn der Beratung wollte ich nicht hin gehen, jetzt weiß ich nicht mehr warum. Will weiter hier her kommen, schade.</p> <p><i>Dass die Dauer zu wenig war und dass die Hilfe ab und zu nicht ganz da war. Nichts. Manchmal hat mein Bruder die Stunde gestört. Dass sie vorbei ist. Es dauert bei der Beratung lange. Zu kurz. Dass man nach Mödling fahren musste. Dass es sich nicht ausging öfter Termine zu planen.</i></p>
Aufwand	10 (10)	<p>Die dreiviertel Stunde war manchmal etwas zu lang. War etwas lange. Der Zeitaufwand. Dass die Termine immer nur Mittwochs waren. Sonst war alles toll! Gleich nach der Schule. Dass es auch an heißen Tagen war. Manchmal war das Herkommen mühsam, Freunde warten auf mich. War danach sehr spät, wollte heim und zu Freunden, sonst gut gefallen. Zusätzlicher Termin.</p>
Sonstige	6 (NEU)	<p><i>Schublade des typischen Scheidungskinds (liegt aber an mir), dass die Hilfe ab und zu nicht ganz da war. Die ganzen Fragebögen und Fragen. Frage Nummer 16 war doof! Fragebogen. Schreiben und so. Zu wenig Fußball gespielt. Ich mochte, dass niemand mich verstanden hat (sarcasm). Dass mir in der einen Stunde manchmal langweilig geworden ist.</i></p>

5.3. Subjektive Veränderungen NACH der Beratung

„Was hat sich verändert durch die Beratung?“ – Allgemeine Veränderungen

Die unten stehende Tabelle zeigt die Antworten der Kinder und Jugendlichen auf die offen gestellte Frage nach den Veränderungen durch die Beratung nach Kategorien geordnet. Die Kategorien aus dem letzten Bericht (2011–2015) wurden beibehalten, die Häufigkeiten der Nennungen können unmittelbar verglichen werden.

Kategorie	Anzahl der Nennungen 2011-2017	Anzahl der Nennungen 2011-2015
Aufklärung	39	30
Besserer Umgang	30	19
Mehr Kompetenz	25	15
Wohlbefinden	19	10
Unterstützung	15	7
Familie	13	9
Allgemeine Antworten	13	10
Eltern	12	9
Selbstbewusstsein	8	5
Selbstwahrnehmung/-pflege	7	4
Hobbies, Freunde und Schule	7	4
Angst	5	4
Schuld	3	3
Nichts	48	35
Gesamt	200	136

Die Häufigkeiten aus der Evaluierung 2011-2015 stehen in Klammer, neue Nennungen in kursiv.

Thema	Anzahl	Nennungen der Kinder und Jugendlichen im Wortlaut (durch Punkt getrennt)
Aufklärung	39 (30)	<p>Ich weiß jetzt warum meine Mama so ist. Ich kenne mich jetzt mit der Krankheit meines Vaters besser aus. Ich verstehe die Situation besser. Ich verstehe warum meine Mutter traurig ist. Besseres Verständnis für die Krankheit. Dass ein paar Fragen beantwortet wurden. Was die Krankheit für Symptome hat.</p> <p><i>Ich weiß besser über die Krankheit meiner Eltern Bescheid. Ich weiß jetzt mehr über die Depression. Ich weiß jetzt über die Krankheit besser bescheid. Ich weiß mehr über die Seele. Ich weiß mehr über Gefühle und die Krankheit. Ich weiß, was mit Papa los ist. Manches habe ich besser verstanden. Dass ich jetzt mehr weiß über die Krankheit von der Mama.</i></p>
Umgang	30 (19)	<p>Weniger Geschrei und Gestreite. Es ist lustiger. Ich rede mehr mit meiner Mama. Nicht so oft Streit mit Mom. Sprechen offener über alles. Wir helfen zusammen. Wir reden offener. Dass wir jetzt schon öfters schauen, dass es jedem gut geht und auch oft nachfragen. Kann meine Mutter besser verstehen und akzeptieren, vertrag mich nun wieder besser mit ihr. Bessere Möglichkeiten mit Gerhard (Stiefvater) zu reden, versteh mich auch besser. Sind öfter zusammen. Sicht der Mutter bezüglich Weggehen/Freunde treffen/Naschlade etc.</p> <p><i>Nicht viel, wenn ich ehrlich bin, waren es einfach Gespräche, die mir im Moment geholfen haben. Dass ich jemanden neuen kennengelernt habe. Dass ich weiß, dass ich über alles reden kann. Dass mehr in der Familie miteinander geredet wird und dass mehr unternommen wird. Dass sich die Eltern wieder vertragen und nicht mehr streiten. Dich kennen. Die Mama und ich streiten nicht so oft. Vieles, schreien uns nicht an, streiten weniger.</i></p>
Kompetenz	25 (15)	<p>Ich habe eine andere Sicht auf Probleme, die mich belasten und kann diese daher besser lösen. Meine Zeiteinteilung, Mein Verhalten. Ich hab mich verändert. Ich flippe nicht mehr so oft aus. Ich kann besser mit Problemen umgehen. Ich kann jetzt mein Verhalten meiner Mutter gegenüber anpassen und weiß wie ich mich passend verhalte ihr gegenüber. Ich kann sehr gut lösen und alleine regeln. Ich konnte noch besser mit der Situation zu Hause umgehen. Ich konnte viel besser mit meinen Sorgen/Problemen umgehen und habe sie dadurch besser verarbeitet. Ich bin offener. Kann mich besser wehren gegen Zwang.</p>

Ich habe weniger Probleme mit der Erkrankung meiner Mutter. Ich kann besser mit dem Problem zuhause umgehen. Ich kann die Dinge aus einer anderen Sicht betrachte. Ich überdenke meine Handlungen mehr als früher. Ich weiß was zu tun ist, wenn es meinem Elternteil schlecht geht. Ja, dass ich über die Krankheit meiner Mutter rede. Mein Stress und meine Probleme. Habe vieles gelernt, wie ich meinen Eltern helfen kann, wie ich selber mithelfen kann. Ich habe gelernt ich selbst zu sein. Ich kann jetzt selbst abschätzen, wie weit ich meiner Mama helfen und sie unterstützen kann.

Wohl-
befinden

19 (10)

Dass ich nicht mehr so oft traurig und nachdenklich bin. Hat weniger Sorgen. Ich fühle mich besser nach der Beratung. Mein Gefühl. Ich hatte weniger Sorgen!!! Offener, glücklicher.

Dass es mir seelisch und psychisch gut geht. Es ist besser geworden, dass ich jetzt nicht mehr so viele Sorgen habe. Es ist mir besser gegangen. Es ist mir danach besser gegangen. Ich bin ein klein wenig erleichtert. Ich bin fröhlicher geworden. Ich fühle mich besser als früher. Ich wurde wieder glücklich. Schläft besser. Weniger Bauchweh.

Allgemeine
Antworten

13 (10)

Alles, es hat mir alles gefallen. Es ist besser geworden. Irgendwas schon (ist so ein Gefühl).

Alles wurde schöner. Sehr viel. Vieles.

Thema	Anzahl	Nennungen der Kinder und Jugendlichen im Wortlaut (durch Punkt getrennt)
Unterstützung	15 (7)	<p>Ich konnte einmal über alles reden. Dass ich zu einem Jugendzentrum gehen kann. Uns hilft jemand. Redet mehr über Probleme mit jemand, vor allem Papa. Ich habe nicht nur mit meiner Familie oder Freunden gesprochen, sondern auch mit jemand anderem und das war angenehm.</p> <p>...und ich weiß, dass wenn ich Hilfe brauche und Mama/Papa mir nicht helfen können, ich hier anrufen kann. Dass es dich gibt, und du mit mir spielst. Dass wir immer über Probleme reden.</p>
Familie	13 (9)	<p>Ja. Nicht mehr so viele Probleme mit der Schwester. Dass der Papa mich von der Schule abholt. Dass wir öfters gemeinsam essen und öfters reden.</p> <p>Dass wir wieder zusammen sind und die Mama nicht mehr weg ist. Es wurde zuhause mehr besprochen und es wurde besser damit umgegangen. Mehr Ausflüge und Unternehmungen usw.</p> <p><i>Mama hat jetzt mehr Zeit für mich. Lebe bei Mama (Anmerkung: derzeit, Übergangsphase). Fragen über Erkrankung möglich. Ich wurde wieder glücklich. Verhältnisse in der Familie sind wieder gut. Es ist ein bisschen ruhiger geworden.</i></p>
Eltern	12 (9)	<p>Der Mama geht's besser, sie trinkt weniger oder gar nicht mehr. Meine Mama ist fröhlicher als früher. Mama ist ein bisschen ruhiger. Mama schläft nicht mehr so lange. Mama geht es gut, macht PT, gut zu wissen. Dass die Mama nicht so schnell grantig wird. Dass der Klaus jetzt netter ist.</p> <p><i>Die Mama wurde größtenteils viel ruhiger. Meine Mama ist netter und fragt öfter, ob ich mit ihr was spielen will. Meiner Mutter geht es um einiges besser als vor der Beratung.</i></p>
Selbstbewusstsein	8 (5)	<p>Mehr Selbstvertrauen. Dass ich eine Arbeit bekommen habe. Weil wir viel gesprochen haben. Das hat mir gut getan. Ich weiß dass meine Mama stolz auf mich ist, weil mir die Beraterin gesagt hat, dass Mama ihr es gesagt hat. Habe jetzt eine bessere Beziehung zu ihr. Bin nicht mehr ganz so schüchtern. Mein Selbstbewusstsein.</p> <p><i>Bin nicht mehr so schüchtern, rede viel mehr, auch über mich und meine Probleme und Wünsche. Traue mich zu sagen, was ich will, bin freier als vorher. Ich habe mir viel Neues gedacht und dann habe ich es gemacht.</i></p>

Thema	Anzahl	Nennungen der Kinder und Jugendlichen im Wortlaut
Selbstwahrnehmung/-pflege	7 (4)	Man kann offener über Probleme reden. Ich zeige, wenn es mir nicht gut geht, Probleme habe; habe gelernt, dass es wichtig ist, Gefühle zu zeigen. Versucht Gefühle mehr auszudrücken (laut Mutter). Ich kann meine Gefühle besser ausdrücken. <i>Rede viel mehr, auch über mich und meine Probleme und Wünsche. Dass ich die Wut anders raus lassen kann. Dass ich nicht mehr so viele Wutanfälle kriege.</i>
Hobbies, Freunde und Schule	7 (4)	<i>Spaß am Schreiben. Ich konnte mein Buch zu Ende lesen!!! Ich wurde in der Schule besser!!! Schneller bei Hausübung, aber nicht wegen Beratung.</i> <i>Habe mehr Freizeit und Dinge zum Ausgleichen (brauche ich aber oft nicht). Mehr Freunde, weil ich jetzt ins Gymnasium gehe. Habe neue Freunde im Sommercamp gefunden.</i>
Angst	5 (4)	Dass ich keine Angst mehr habe dass meine Mama stirbt. Bin selbstsicherer geworden und habe weniger Angst. Habe nicht mehr so viel Angst.
Schuld	3 (3)	Besser daran gewöhnt, dass Mama eine Erkrankung hat, man weiß besser Bescheid, auch dass man nicht Schuld ist. Wissen, dass wir nicht daran Schuld sind. Ich weiß mehr über die Krankheit und dass ich nicht Schuld bin. Ich fühle mich weniger verantwortlich.
Nichts	48 (35)	Nichts, weil Mama immer noch krank ist. Eher nicht. Eigentlich hat sich nichts verändert. Fast nichts, ich habe fast alles schon gewusst. Keine Ahnung. Nein. Nicht viel. Das meiste/alles habe ich schon gewusst, ich bin 12! Nichts, („nur“) dass du hergekommen bist. <i>Eher nicht. Ich weiß es nicht. Keine Ahnung. Nein (Anmerkung: Kindsmutter weiterhin sehr depressiv, verbringt wenig Zeit mit dem Kind, dadurch für das Kind keine Veränderung).</i>