

Vortrag zum 20. Jubiläum Betreutes Wohnen Marburg

## **Chancen und Grenzen in der Therapie süchtiger Eltern und ihrer Kinder**

Mein Vortrag beschäftigt sich mit dem Thema von Chancen und Grenzen in der Therapie süchtiger Eltern und ihrer Kinder. Ich möchte dies zur Gelegenheit nehmen, Gedanken und Erfahrungen aus der Arbeit mit drogenabhängigen Eltern und deren Kindern zu berichten. Meine Themen gliedern sich folgend:

### **1. Kinder und ihre süchtigen Eltern**

### **2. Therapie und ihre Grenzen**

### **3. Chancen**

Nehmen wir die Zahlen von Prof. Klein ( FH Köln, 2006), dass ca. 2,65 Millionen Kinder bis 18 Jahre zumindest teilweise mit einem Elternteil mit einer Alkoholstörung zusammenleben und dass etwa 40.000 Kinder teilweise mit zumindest einem drogenabhängigen Elternteil zusammenleben, -ist dies keineswegs eine geringe Zahl.

Jedes dritte Kind in einer solchen Familie erfährt regelmäßig physische und/oder psychische Gewalt als Zeuge oder als Opfer.

Die Startschwierigkeiten für Kinder mit drogenabhängigen Eltern sind schwer. Die süchtigen Eltern verstoßen oft gegen die geltende Werte und Gesetze, sie haben sich wahrscheinlich in den ersten entscheidenden Monaten nicht auf die Schwangerschaft einstellen können, haben geraucht und Drogen konsumiert, sich meist schlecht ernährt. Oft werden der Mutter/dem Vater Vorwürfe gemacht oder es wird unfreundlich auf sie reagiert.

Nach der Geburt weisen die Kinder oft Symptome auf, die einem „neonatalen Abstinenzsyndrom“ zugeordnet werden können wie: eine überhöhte Reizbarkeit, übermäßiges Weinen, Durchfall oder Erbrechen u.a.

Damit haben es die Eltern mit den Kindern auch nicht leicht.

Dies verstärkt das Rückzugsverhalten der drogenabhängigen Eltern, sie fragen sich warum ihre Kinder so sind. Vorwürfe machen sie sich meistens selbst und kämpfen mit Schuldgefühlen dem Kind gegenüber. Eine gute Beziehung zu dem Kind aufzubauen wird darüber erschwert.

Weiter geht die Suchtproblematik meist einher mit Verschleierung und Geheimhaltung (soweit dies geht) und Begleiter ist ständig die Angst, dass die desolante Situation öffentlich wird und es zu einer Fremdunterbringung des Kindes kommt.

Und dann ist da die Hoffnung der abhängigen Eltern: das Kind lässt den Traum Naherücken, dass nun alles schön wird. Das Kind wird Hoffnungsträger auf eine „heile, eine „normale“ Welt. Diese stellt sich jedoch kaum ein. In der Regel leben abhängige Eltern mit ihren Kindern sehr isoliert. Der Alltag ist bestimmt von Drogenbeschaffung und Konsum, Kontakte zu nichtabhängigen Eltern und gleichaltrigen Kindern gibt es kaum.

Diese Kinder lernen früh, dass ihre Eltern etwas Verbotenes tun und müssen den Widerspruch tragen indem sie die Situation ihrer Eltern vertuschen. Sie merken, dass sich ihre Eltern in einer lebensbedrohlichen Situation befinden, und übernehmen oft schon mit jungen Jahren die Sorge um ihre Eltern.

Die Eltern sind überfordert. Die einzige Entlastung gibt es über Großmütter oder andere Verwandte, die sich ihrerseits meist selbst mit der Situation überfordert sehen.

Die Kinder und ihre Bedürfnisse finden selten Beachtung.

Wird das Jugendamt auf diese Situation aufmerksam sehen sich die Eltern meist vor die Entscheidung zwischen einer Fremdunterbringung des Kindes oder einer Entwöhnungsbehandlung gestellt.

Dies bedeutet für viele Eltern sich den Anforderungen zu beugen und sich in eine Drogentherapie zu begeben und so kommen sie zu uns ins Therapiedorf Villa Lilly. Das bedeutet eine Chance für die Eltern und auch für die Kinder.

## **2. Therapie und ihre Grenzen**

Im Therapiedorf Villa Lilly, im Haus Käte, findet die Umsetzung von stationärer Suchthilfe und Jugendhilfe statt. In Kooperation mit dem damaligen Landesjugendamt Hessen wurde ein Konzept entwickelt eine Jugendhilfeeinrichtung,- das Kinderhaus Mini Lilly- auf dem Gelände des Therapiedorfes zu gründen, mit einer Platzkapazität von 10 Kindern im Vorschulalter und einem Personalschlüssel von 3,5 erzieherischen und kinderpflegerischen Fachkräften. Dies hat den Vorteil, dass bei der Behandlungsplanung mit den

Patienten die Beziehung zwischen den Eltern und Kindern sowie die Belange der Kinder gesehen und berücksichtigt werden können.

Stationäre Rehabilitationseinrichtungen, die drogenabhängige Eltern mit ihren Kindern aufnehmen sind vor die Herausforderung gestellt, sehr unterschiedliche Zielsetzungen zu integrieren. Neben dem Hauptziel- der Erreichung einer beständigen Drogenabstinenz- erweitert sich die Aufgabenstellung um den Bereich der Entwicklung einer positiven Eltern-Kind Beziehung.

Wie wir wissen, stellt für viele drogenabhängige Eltern das Kind, bzw. die Vermeidung einer Fremdunterbringung des Kindes, die Motivation zur Abstinenz dar und so beginnen viele Eltern die Therapie in der Hoffnung über das Kind wieder einen Lebenssinn und Lebensfreude zu erlangen.

Suchtkranke Eltern wollen, - wie alle Eltern- gute Eltern sein und scheitern an der Diskrepanz zwischen ihren Erwartungen an sich als Eltern und ihren tatsächlichen Möglichkeiten und Handlungskompetenzen.

Drogenabhängige Eltern haben oft selbst in der Biographie belastende und komplexe traumatische Erfahrungen erlebt, die meist abgespalten und verdrängt werden.

Konsumverhalten steht nicht selten mit der Bewältigung ungünstiger eigener Entwicklungsfaktoren im Zusammenhang.

Eine abstinenzorientierte Therapie heißt eine Entscheidung gegen den Konsum von Drogen und für ein suchtmittelfreies Erleben. Dies bedeutet sich wieder neu auf die eigenen Sinne zu verlassen, sich wieder neu zu spüren mit allen Gefühlen und Gedanken und wieder Verbindungen mit anderen Menschen einzugehen. Auch in der Beziehung zu dem Kind.

Über die Notwendigkeit des Aufbaus einer Bindung von einem Kind zu den Eltern hat schon Freud (1938) hingewiesen. Die Qualität dieser ersten Bindung hängt für die weitere sozial-emotionale Entwicklung des Individuums bis ins Erwachsenenalter hinein ab (Bolby 1979).

Über Beobachtungen der Bezugspersonen lernt das Kind etwas über Ziele, Handhabungen und das Wertesystem und so entsteht das Weltbild und das Selbstbild.

Ihre Kinder im suchtmittelfreien Zustand zu erleben überfordert die Eltern meist. Zum Einen werden sie sich wieder ihrer eigenen Lebensgeschichte und ihrer (unerfüllten)

Bedürfnisse bewusst, zum anderen aktualisieren sich die Schuldgefühle, die im Zusammenhang mit der Vernachlässigung der Kinder wegen Drogenbeschaffung und Konsum standen. Sie fürchten sich davor als Eltern zu versagen und weisen darüber eine sehr überhöhte und idealisierte Vorstellung darüber auf, was eine „gute“ Mutter/ einen „guten“ Vater ausmacht. So müssen sich die Eltern nicht nur mit den eigenen Frustrationen auseinandersetzen, sondern auch mit den Frustrationen die sie ihren Kindern zufügen. Sie werden darüber hinaus mit ihrer Hilflosigkeit und Ideenlosigkeit im Füllen der Elternrolle konfrontiert. Meist besitzen sie nur eine eingeschränkte Fähigkeit emotionale Zustände differenziert wahrzunehmen und auszudrücken. Sie neigen dazu auf kindliche Äußerungen mit stereotypen Reaktionsmustern wie Abwendung, Interaktionsabbrüche oder mit Bestrafung zu reagieren

Für die Behandlung während der Rehabilitation besteht die Notwendigkeit ein Eltern-Kind-Interaktionssystem zu entwickeln, das die Patienten befähigt, mit alltäglichen Erziehungsproblemen adäquat umzugehen und ein tragfähiges und verbindliches Eltern -Kind –Verhältnis aufzubauen. Es sollen beständige sowie realistische Zielvorstellungen entwickelt werden.

Die Fähigkeit der Eltern die emotionalen Bedürfnisse der Kinder zu erkennen und darauf angemessen zu reagieren gehört zu den wichtigsten Prädiktoren für die gesunde psychische Entwicklung der Kinder.

Die Basis dafür ist der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zu den Fachkräften, die manchen Gefühlsstürmen, Rückschlägen und Beziehungsunterbrechungen standhalten muss. Die drogenabhängigen Eltern selbst müssen Vertrauen aufbauen, sich anvertrauen, Sicherheit zum eigenen Gefühlserleben entwickeln um darüber die Bedürfnisse des Kindes besser verstehen und erlernen zu können, was wiederum ein sicheres Bindungserleben des Kindes an die Eltern ermöglicht.

Im Therapiedorf begegnen wir diesen Anforderungen mit einem engen Bezugspersonennetz sowie Behandlungsangeboten, die aufeinander abgestimmt sind. So gibt es eine Anbindung für die Suchtproblematik zu den Bezugstherapeuten und für die Belange des Kindes die Anbindung an die Erzieherin, bzw. bei Säuglingen und Kleinkindern die Kinderkrankenschwester. Hier werden regelmäßige Elterngespräche angeboten, indem dem wahrgenommenen Unsicherheiten der Eltern

im Umgang mit dem Kind besprochen werden und gemeinsam Veränderungsmöglichkeiten und die Umsetzung in den Alltag erarbeitet werden. Diese gemachten Erfahrungen werden zu einem vereinbarten Zeitpunkt reflektiert. Aufgrund der täglichen Beobachtungen und der erlebten Konflikte zwischen den Eltern und den Kindern und der vielen offenen Fragen die mit der Erziehung und der Elternrolle im Zusammenhang stehen haben wir ein thematisches Gruppenangebot entwickelt, das sich mit alltäglichen pflegerischen und pädagogischen Fragen auseinandersetzt. (Z.B: mein Kind ist krank, Rituale, Sauberkeitserziehung, Kinderspiele etc)

Einen besonderen Stellenwert während der Therapie mit drogenabhängigen Eltern hat das Elterntaining, ein gruppenpädagogisches Angebot, welches innerhalb von acht Sitzungen zu jeweils drei Zeitstunden sich mit unterschiedlichen Methoden das Bewusstsein und die Entwicklung elterlicher Kompetenz zum Thema hat. Inhaltlich werden Vorstellungen über Werte in der Erziehung, Rollenerwartungen an das Kind und der Eltern an sich, die Bedeutung von Kommunikation, der Sinn von Struktur und strukturiertem Erziehungsverhalten und Grenzsetzung, sowie die Bedeutung von Lob und Anerkennung in der Erziehung behandelt. Biographische Erfahrungen aus der eigenen Herkunftsfamilie werden ebenso in die Bearbeitung mit einbezogen als auch neue Möglichkeiten der Problemlösung zu entwickeln und umzusetzen. Ein wesentlicher Aspekt stellt die Frage da, unter welchen Umständen und Gegebenheiten Kinder süchtig werden können und erarbeitet suchtpräventive Aspekte in der Erziehung.

Hier möchte ich die Aussage von Prof. Klein(FH Köln, Fachtagung zum Thema: Kinder suchtkranker Eltern, Frankfurt 2006)) zitieren, der benennt:

- Kinder mit suchtkranken Eltern stellen mit 30 bis 40 Prozent die größte Risikogruppe dar, selbst eine Suchtstörung zu entwickeln.
- Etwa ein Drittel der Kinder aus diesen belasteten Familie entwickelt schwerste psychische Störungen wie etwa eine Angststörung oder Depressionen, und
- ein Drittel hat mittelschwere Störungen und
- ein Drittel geht relativ unbeschadet aus einer Suchtfamilie hervor.

Die Grenzen in der Behandlung von drogenabhängigen Eltern mit ihren Kindern ist gegeben, wenn die Eltern sich für die Aufrechterhaltung des Konsums entschließen und damit eine Kindeswohlgefährdung einhergeht.

Im Therapiedorf erklären sich die Eltern damit einverstanden, dass wir zum Schutz der Kinder die zuständigen Jugendämter mit einschalten, bis dahin, dass wir bei einer Einschätzung akuter Kindeswohlgefährdung eine Inobhutnahme des Kindes durchführen können.

Die Eltern erklären sich bereit, aktiv an ihrem Abstinenzvorhaben zu arbeiten und auf Gewaltanwendung zu verzichten. In Elterngesprächen werden Auffälligkeiten, Defizite und Vernachlässigungen thematisiert und Vereinbarungen zur Regulierung getroffen, kontrolliert und ausgewertet.

Präventionsmaßnahmen zur Realisierung eines Krisenmanagements helfen dabei akute Stresssituationen zu minimieren. Kinder, die bei Belastungssituationen für einen begrenzten Zeitraum zur Entlastung der Eltern bei bekannten Bezugspersonen untergebracht werden können, entlastet und stabilisieren die Eltern.

Zur Vermeidung einer Kindeswohlgefährdung ist eine Zusammenarbeit mit den örtlichen Jugendämtern unumgänglich. Hier bedarf es einer engmaschigen und auf Kontinuität angelegten Vernetzung.

### **3. Chancen**

Innerhalb der stationären Rehabilitation drogenabhängiger Eltern und ihren Kindern haben die Eltern vielfältige Möglichkeiten Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Die Patienten können die Erfahrung machen sich abstinenz zu erleben, sie können sich stabilisieren, sie konnten wieder Zutrauen in sich und in ihre Fähigkeiten entwickeln und sie können wieder zu ihren Kindern nüchtern eine Beziehung aufnehmen.

Die Eltern sehen sich erneut vor eine schwierige Situation gestellt wenn die Rehabilitationsmaßnahme sich dem Ende nähert. Eine Rückkehr in das alte Umfeld bietet oft die Gefahr einer Rückfälligkeit. Eine neue Wohnung in einer fremden Stadt bedeutet oft eine soziale Isolation und stellt die Eltern vor eine Überforderungssituation. Eine sinnvolle, zumindest stundenweise Beschäftigung ist für viele Patienten notwendig um den Tag strukturiert gestalten zu können und die Langeweile zu überwinden. Dazu brauchen sie in der Regel weiterführende

Unterstützung bei Erziehungsaufgaben und bei der Knüpfung neuer, drogenfreier Kontakte und Betreuungsmöglichkeiten

Von Auswertungen von Ehemaligentreffen wissen wir, dass der Übergang von der stationären Rehabilitationseinrichtung in ein drogenfreies Leben eine Krisensituation darstellt, an der viele Patienten ohne eine weitere Begleitung scheitern.

Hier stellen Einrichtungen wie die Teichwiese eine sinnvolle und hilfreiche Brücke dar. Sie stellt sich den Anforderung und der Notwendigkeit abhängigen Eltern und ihren Kindern die Chance zu geben, sich nach der Therapie in einem suchtmittelfreien Leben zurechtzufinden und bietet dazu vielfältige Unterstützungen an. ( Frau Balsler wird im Anschluss an meinen Vortrag berichten)

Und damit bieten sie den Kindern und den Eltern die Chance des letzten Drittels, nach Prof. Klein, mit Hilfe ihrer Umgebung oder präventiver Maßnahmen Schutzfaktoren zu entwickeln.

In diesem Sinn bedanke ich mich stellvertretend für alle Eltern, die nach der stationären Rehabilitation im Therapiedorf Villa Lilly die Chance hatten und haben mit ihren Kindern hier weiter begleitet zu werden und auch im Namen meiner Kolleginnen und Kollegen, denn nur durch eine gute Vernetzung und Zusammenarbeit machen die Anstrengungen einen Sinn.

Ich wünsche der Einrichtung Teichwiese weiterhin viel Erfolg und den MitarbeiterInnen gleiches wie den Bewohnerinnen:

- Kraft und Ausdauer in Stresssituationen
  - Einsicht und Wissen
  - Beziehungsfähigkeit bzw. ein funktionierendes soziales Netzwerk
  - Unabhängigkeit
  - Kreativität
  - Humor
- 

05.07.2007

Beate Weise

Literatur:

Bolby, J. (1975), Bindung, München: Kindler

Eirund, W. und Weise, B. (2006). Kinder in der stationären Therapie ihrer drogenabhängigen Eltern. Hessisches Ärzteblatt 4/2006

Röser, U. ,Vortrag zum Fachtag am 22.05.2007 Frankfurt am Main,  
Kindeswohlgefährdung aus Sicht einer stationären Einrichtung zur Behandlung drogenabhängiger Eltern mit Kindern (unveröffentlicht)

Arenz-Greiving, I. und Dilger, H. (HRSG), Elternsüchte-Kindernöte, Lambertus, 1994