

Gute Zeiten - schlechte Zeiten



Fachberatungsangebot für Kinder
und ihre psychisch erkrankten Eltern

„Risiko und Resilienz – Kinder aus suchtbelasteten Familien“

Vortrag beim 4. Fachtag der Tagesreha Ffm

24. Juni 2015

Dipl.-Psych./-Päd. Andreas Schrappe,
Psycholog. Psychotherapeut, Supervisor,
Leiter Evang. Beratungszentrum Würzburg



Evangelisches Beratungszentrum

Erziehungs- und Familienberatung

Trennungs- und Scheidungsberatung

Ehe- und Lebensberatung

Eingliederungshilfe, Förderhilfe

Sozialpädagogische Familienhilfe

Schwangerenberatung

Betreutes Wohnen für psychisch Kranke mit Kind



Aktuelle Projekte

Entwicklungspsychologische Beratung

Gerichtsnahe Beratung

Hilfe bei Legasthenie, Dyskalkulie, Hochbegabung

Hilfe für Kinder psychisch / suchtkranker Eltern

„Alles Neue geschieht an den Grenzen.“ (Tillich)



Elterliche Störung / Erkrankung I

Schizophrenie und wahnhaftige Störungen

Depressionen, bipolare Störungen

Starke Ängste, Zwänge u. a. Störungen

Persönlichkeitsstörungen, v.a. Borderline-Typ

Eltern mit Traumatisierungen in Biographie

Eltern mit ADHS im Erwachsenenalter



Elterliche Störung/Erkrankung II

Eltern mit schweren körperlichen Erkrankungen (wie Krebs, Multiple Sklerose, HIV)

Eltern mit Behinderung

Eltern mit Suchtbelastung / Alkoholabhängigkeit (seit Anfang der 90er Jahre beachtet)

Unterschiedliche elterliche Störungen –
ähnliche Folgen für die Kinder



Symptombeschreibungen und Diagnosen – oder: „Übersetze Medizinchinesisch in Kinderdeutsch!“



Missbrauch und Abhängigkeit

Alkohol: ca. 4 Mio. in Deutschland haben missbräuchlichen (schädlichen) Konsum oder sind alkoholabhängig (suchtkrank)

Drogen: Cannabis, Opioide (incl. Heroin), Kokain, Amphetamin. Ca. 290 Tsd.

Medikamente: Schlaf-, Schmerz-, Anregungs-, Beruhigungsmittel. Ca. 1,4 Mio in D.



Vier Form von Trinkverhalten

Konflikttrinken: Person greift in bestimmten Situationen zu Alkohol, da sie über keine anderen Lösungs- oder Bewältigungsmöglichkeiten verfügt.

Rauschtrinken: Person schafft es nicht, nur kleinere Mengen Alkohol zu konsumieren („Kontrollverlust“).

Spiegeltrinken: Regelmäßiger Konsum über den Tag verteilt, damit Alkoholkonzentration nie unter einen Spiegel sinkt (sonst Entzugserscheinungen)

Periodisches Trinken: Trotz zwischenzeitlicher Abstinenz wiederholt Phasen heftigen Alkoholkonsums.



Risiko, Missbrauch, Abhängigkeit

Risikoarmer Gebrauch

Riskanter Konsum: körperliche Schädigungen können eintreten

Missbrauch (schädlicher Konsum): körperliche oder psychische Schädigungen sind eingetreten

Abhängigkeit (Sucht): deutliche körperliche, psychische und soziale Probleme. Entzugssyndrom.



Definitionen

Abhängig ist jemand, der auf Alkohol nicht verzichten kann, ohne dass unangenehme Zustände körperlicher oder seelischer Art auftreten, oder der doch immer wieder so viel Alkohol trinkt, dass er sich oder anderen schadet.

Abhängigkeit (Sucht) ist seit 1968 als behandlungsbedürftige Krankheit anerkannt.



Zahl der Kinder

2,6 Mio. Kinder und Jugendlicher < 18 Jahre
mit einem Elternteil mit Alkoholstörung

Plus 5-6 Mio. erwachsene betroffene Kinder

Ca. 40-60 Tsd. Kinder und Jugendliche haben
mind. einen Elternteil mit Drogenmiss-
brauch / -abhängigkeit



Emotionale Reaktionen d. Kinder

Angst um / vor dem betroffenen Elternteil

Wechsel von Zuneigung und Enttäuschung,
von Mitgefühl und Vorwürfen

Scham und Ekel. Wut oder Rückzug

Selbstvorwürfe, Schuldgefühle

Loyalitätskonflikte



Familiäre Situation

Sucht als Dreh- und Angelpunkt in der Familie

Verleugnung nach innen und außen

Wenig emotionale Unterstützung oder Beziehungskontinuität. Allein gelassen sein.

Parentifizierung, Partnerersatz

Überwachung der elterlichen Befindlichkeit



Erziehungsverhalten, Ressourcen

Elternfunktion wechselhaft. Kaum Erziehungsleistung. Negative Vorbildfunktion

Wechsel von übermäßiger Strenge / Härte und Nachgiebigkeit / Inkonsistenz

Atmosphäre von Instabilität, Willkür, Kälte

Häufung von Scheidung, Arbeitslosigkeit und finanziellen Problemen



Soziale Situation

Sozialer Rückzug

Abschottung, Verleugnung nach außen

Mangel an potentiell helfendem Stützsystem

Ablösung: Behinderung oder Beschleunigung

„Verlust der Kindheit“



Selbsterkrankungsrisiko

Mehr als 30 % der Kinder aus suchtbelasteten Familien werden selbst suchtkrank, zumeist als Jugendliche oder junge Erwachsene

6-fach erhöhtes Risiko, später selbst Alkohol zu missbrauchen oder abhängig zu werden

Diese Kinder sind „erstrangige Risikogruppe“

Größtes Risiko, wenn beide Eltern abhängig



Ursachen der Transmission

Genetische bzw. biologische Faktoren (v. a. bei Jungen genetisch bedingte Veränderung hinsichtlich Alkoholverträglichkeit)

Persönlichkeitsmerkmale des Kindes

Umwelteinflüsse

Prozesse des Modellerns



Alkohol und Schwangerschaft

Ca. 20.000 Geburten in D. pro Jahr mit Behinderungen / Benachteiligungen des Kindes infolge des Alkoholkonsums der Mutter

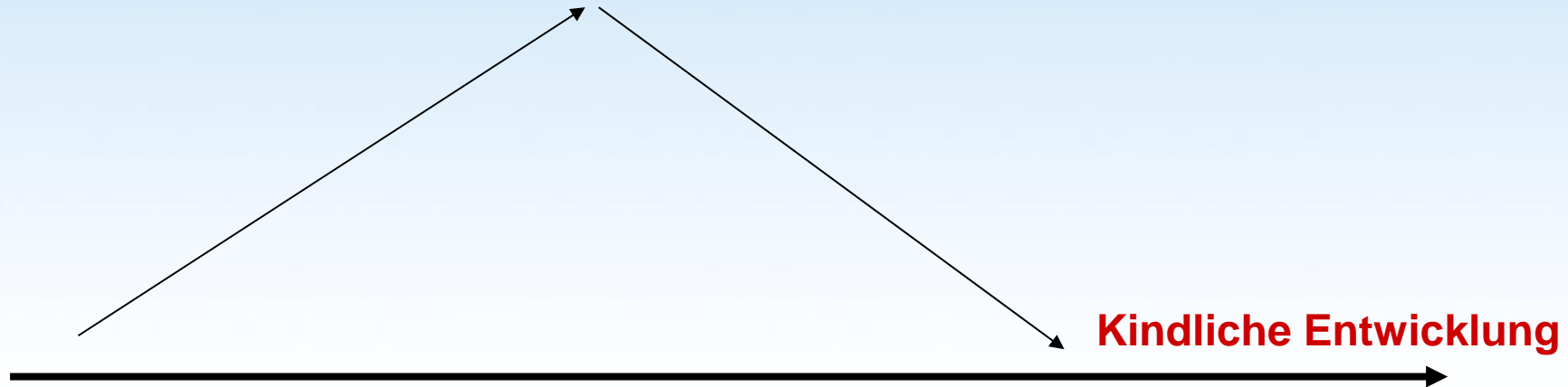
Alkoholembryopathie

Fetales-Alkohol-Syndrom

„Für Embryos gibt es keinen Kinderschutz!“



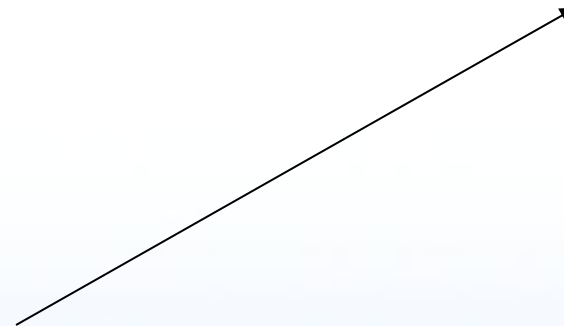
(b) Indirekte Belastungen



(a) Direkte Belastungen



(c) Allgemeine Stressoren



Modell nach
Mattejat 2008



Zur Kindeswohlgefährdung

Risiko einer Gefährdung ist deutlich erhöht:

- Vernachlässigung
- Sexuelle Gewalt (Missbrauch)
- Körperliche Misshandlung
- Psychische Misshandlung



Einflussfaktoren bei den Kindern

Alter des Kindes bei Störungsbeginn

Art der Suchtbelastung, weitere psych. Störg.

Familienkonstellation: vollständ., alleinerzieh.

Krankheitseinsicht und Behandlungsverlauf

Aufklärung



Protektive Faktoren: individuell

Aktives Temperament, durchschn. Intelligenz

Positives Sozialverhalten, Kommunik.fähigkeit

Bindungssicherheit, Leistungsorientierung

Positives Selbstwertgefühl, aktives Bewältigungsverhalten, Verantwortungsübernahme

Internale Kontrollüberzeugung



Protekt. Faktoren: interaktional

Positive Schul- und Freundschaftserfahrungen

Gelingende Hobbys, Gemeinschaftserlebnisse

Positive erwachsene Bezugsperson, Peers

Soziale Unterstützung und Förderung

Umfassende Aufklärung über fam. Belastung



Bewältigungsstrategien Kinder

Lösung von Loyalitätskonflikt und Ambivalenz

- „Sich auf die eine Seite schlagen“
- Wechselnde Loyalität, Spaltung („2 Väter“)

NB: Unter Alkohol o. a. zeigen Erwachsene manchmal Verhaltensweisen, die Kindern gefallen. Der nichtbelastete Elternteil wird nicht automatisch vorgezogen



Die vier Rollenmuster

Der Held / die Heldin

Der Sündenbock

Das verlorene Kind

Der Clown / die Clownin

Ziel: Kinder sollten „differentiell“ vorgehen!



Nötig ist: differentielles Vorgehen

Kinder müssen „differentiell“ vorgehen:

- Problemlösende Strategien
- Suche nach sozialer Unterstützung
- Emotionsregulierende Strategien (konstruktive vs. destruktive Regulation)
- Problemmeidung

Nach: Beyer & Lohaus 2006, Lenz 2009 u. a.



Was Kinder brauchen ...

- ... seitens der Eltern
- ... hinsichtlich Aufklärung
- ... hinsichtlich ihrer Gefühle
- ... bezüglich Kindeswohls
- ... seitens der Bezugspersonen, Fachkräften
- ... an Vorbeugung / Prävention



Kinderfachbücher zur Aufklärung



&



Der suchtbelastete Elternteil

Konzentration auf die Sucht und ihre Folgen

Zwischen Problemeinsicht und Verleugnung

Ambivalente Gefühle gegenüber den Kindern

Zu wenig Kraft für Erziehung, soziale Isolation

Kaum Inanspruchnahme von Erziehungshilfe

Aber auch: Wunsch, „gute Eltern“ zu sein



Was braucht der abhängige ET?

Eine kompetente u. konfrontative Umgebung

Angemessene Behandlung ihrer Erkrankung

Anerkennung ihrer Elternrolle

Beratung und Unterstützung in der Erziehung

Information und Hilfe beim Umgang mit den
Kindern hinsichtlich der Suchterkrankung



Die stabile, gesunde Partner/in

Konflikte, Entfremdung, Trennungsimpulse

Verlust von Nähe, Vertrauen und Sexualität

Ggfs. Erfahrung von Gewalt oder soz. Abstieg

Hohe Arbeitsbelastung in Partnerschaft, Familie und Erwerbstätigkeit

Wechsel von guten und schlechten Phasen



Konzept der Co-Abhängigkeit

Anfangs: Schonung, Rücksichtnahme, Hilfe

Folge: Partner wird vor negativen Folgen seiner beginnenden Sucht geschützt

Verstärktes Bemühen, den Partner zu retten, wechselt mit Ärger, Konflikt und Abwertung

Innerlich: Schmerz, Trauer, Schuld, Scham

Kinder sind in diese Dynamik eingebunden!



Der Erwachsene im Blick

Klinik zur Entgiftung, Stationäre
Rehabilitation, Wohnheim

Tagesreha, Tagesstätte

Betreutes Wohnen, Assistenz
beim Wohnen

Psychosoziale Beratungsstelle

Gesundheitsamt
Vormundschaftsgericht, Betreuung

Ambulante Psychotherapie, Allg.arzt
Selbsthilfeansätze

Die Kinder im Blick

Heimerziehung, Pflegefamilie, Kinder-
und Jugendpsychiatrie, Kurzzeitpflege

Tagesstätte, Tagesklinik

Sozialpädagogische Familienhilfe,
Erziehungsbeistand, Familienpflege

Erziehungs- und Familienberatung

Jugendamt
Familiengericht, Vormundschaft

Ambulante KJP und Psychotherapie
Selbsthilfeansätze



Fremdheit Jugendhilfe-Psychiatrie

Wenig Fachkräfte-Transfer

Geringe Kenntnisse vom anderen Arbeitsfeld

Fachkräfte arbeiten unverbunden parallel

Andere Finanzierung und Organisationsform

Kaum etablierte Kooperationsstrukturen

Institutionelle Sozialisation („Trance“)



Unterschiedliche Blickrichtungen auf die
Familie: über Erwachsenen vs. über Kind

Unsicherheit der Fachkräfte über Entwicklung
der Familie, der Suchtbelastung

Konfliktstellung zwischen Kindeswohl und
Elternautonomie

Recht des Kindes auf Entwicklung und
Erziehung – Recht des Erwachsenen auf
selbstbestimmtes Leben



„Interinstitutionelle Kooperation“

Beteiligte Personen benötigen einen Auftrag von ihrer Organisation. Der Rückfluss der Informationen muss gesichert sein.

Wissen um das Eigene, Interesse fürs Andere.

Klare Benennung des Kooperationszwecks.

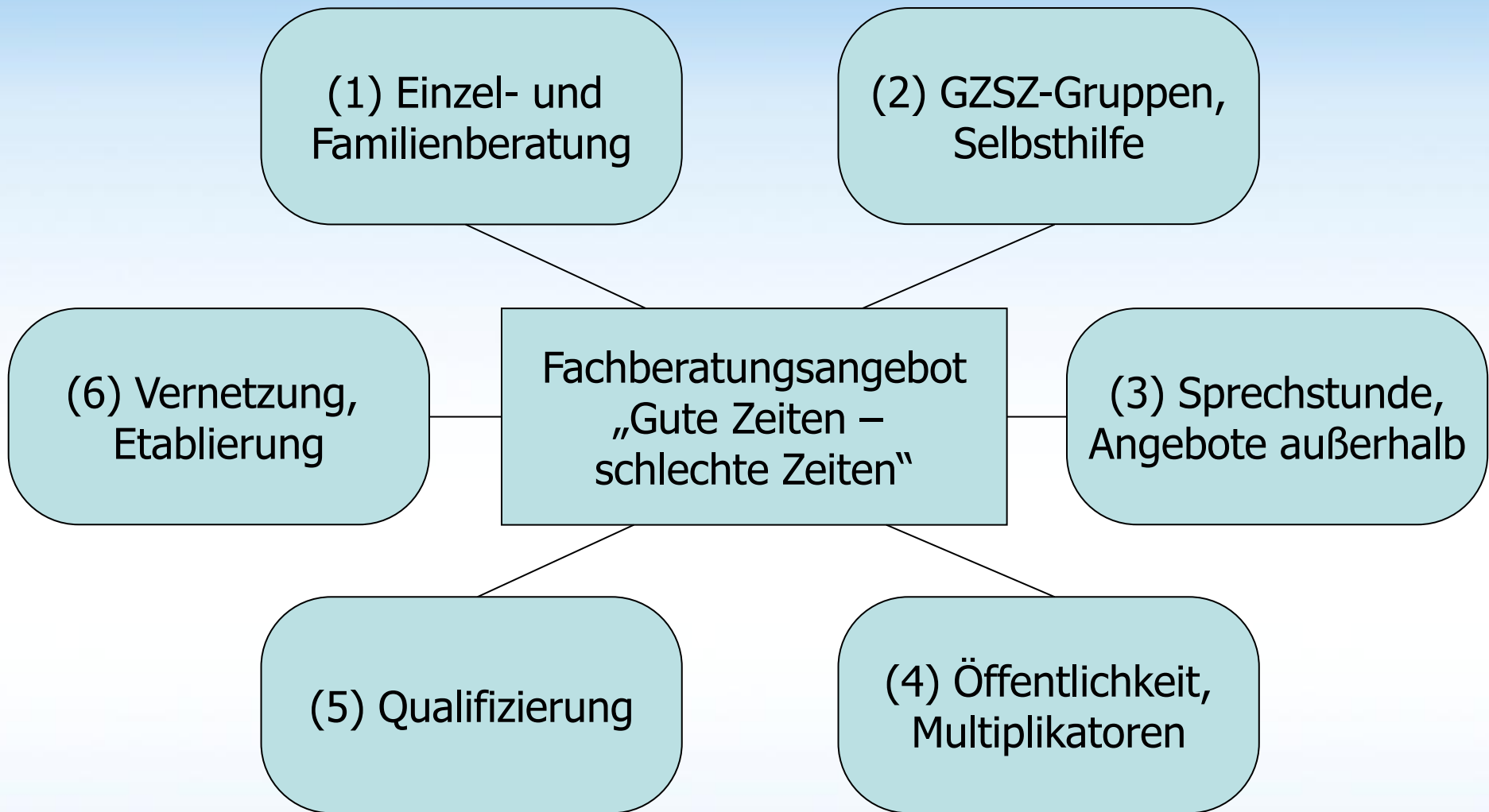
Verabredung von Kooperationsabläufen.

Koop. auf Augenhöhe (Statusunterschiede).



Fachberatungsangebot GZSZ in Würzburg





Einzel- und Familienberatung

Aufklärung von Kindern und Eltern

Tabuisierung und Stigmatisierung überwinden

Das Kindeswohl im Blick

Eltern in ihrer Elternaufgabe unterstützen

Kontakt zu einer verlässlichen Bezugsperson

Erste-Hilfe-Plan (Notfallplan) aufstellen



GZSZ-Gruppen, Selbsthilfe

Gruppen in den Altersstufen 7 - 9 und 10 - 12 Jahre, für Jugendliche, für erwachsene Kinder

Aufklärung durch Kinderbücher und Filme

Erlebnisse und Gefühle einordnen lernen

Solidarität erfahren, Selbstbehauptung üben

„Früher konnte ich mit niemanden reden!“



Über die Grenzen hinausgehen

Familienprechstunde in der Uni-Nervenklinik

Wöchentliche Präsenz in der Füchleinstraße (Di. 14-18 Uhr)

Information – Beratung – Unterstützung – Vermittlung

Für Eltern in station. Behandlung, Angehörige und Kinder

Angebote in anderen Einrichtungen

Teilnahme an Beratung und Hilfeplanung

Fallbezogene Kooperation



Öffentlichkeit, Multiplikatoren

Der Unkenntnis und Ausgrenzung begegnen

Zeitung, Radio, Lesungen der Kinderfachbücher

Vorträge in der Erwachsenen- und Familienbildung

Bezugspersonen informieren

Workshops mit Lehrkräften, Erzieherinnen/Erziehern

Aufklärungs- und Infomaterialien

Website www.verbund-gzsz.de



Qualifizierung

Fortbildung für Fachkräfte aus Jugendhilfe,
Suchtkrankenhilfe, Psychiatrie u.a. Bereichen

Einrichtungsinterne Fortbildungen

Berufsgruppenübergreifende Tagungen

„Mit zwei Augen sieht man besser!“

Verbindung von Kompetenz aus Jugend- + Suchtkrankenhilfe

Basismodul mit Aufklärungsmaterialien, Leitlinien der Hilfe

Nutzung des Netzwerks auf www.verbund-gzsz.de



Vernetzung, Weiterentwicklung

Interinstitutionelle Kooperation

Netzwerk der Hilfen

Initiativen zur Entwicklung des Angebots

Patenschaftsprojekte

Betreutes Eltern-Kind-Wohnen



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

