

Tannenhof Berlin-Brandenburg

**Beratung, Behandlung und Einbeziehung der
Kinder**

39. fdr+sucht+kongress



Referent/in: Heike Tzschoppe
Dipl. Soz. Päd./systemische
Therapeutin/Familientherapeutin.
Datum: 11.04.2016

www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg

- I. psychosoziale Risiken
drogenabhängiger Eltern
- II. Entwicklungsrisiken der Kinder
- III. Resilienz
- IV. Die Antwort im Tannenhof
- V. Ausblick auf den Workshop

www.tannenhof.de



Psychosoziale Risikofaktoren

- emotionale Instabilität
- Diskontinuität in der basalen Versorgung und Betreuung
- Weitergabe unsicherer Bindungsmuster und dysfunktionaler familiärer Bewältigungsstrategien
- mangelnde Entwicklungsanregungen



Psychosoziale Risikofaktoren

- komorbide Störungen
- Arbeitslosigkeit
- Gewalt-, Missbrauchs-, Vernachlässigungserfahrungen
- Schuld und Schamgefühle



Elterliches Beziehungsverhalten

- „Hoffnung versus erlebte Wirklichkeit“
- Überregulierung/Unterregulierung
- Erziehungsmacht
- Unsicherheit in der Beziehungsgestaltung
- „zwischen himmelhochjauchend und zu Tode betrübt“



Entwicklungsrisiken der Kinder

- sechsfach erhöhtes Risiko suchtkrank zu werden
- Rollenüberforderung
- Schwierigkeiten in der Selbstregulation
- taktil-kinästhetische Wahrnehmungsschwierigkeiten
- motorische, sprachliche, kognitive und emotionale Entwicklungsverzögerungen



Resilienzfaktoren

- sichere Beziehung zur/zu Bindungsperson/Bindungspersonen
- verlässliche weitere Bezugsperson/en
- Temperament des Kindes
- Kommunikationsfähigkeit
- positives Selbstwertgefühl
- der Glaube an Selbsthilfemöglichkeiten
- Zugehörigkeitsgefühle



Rehabilitation im Tannenhof

- 46 Plätze plus 16 Kinderplätze
- ca. Hälfte aller Rehabilitanden sind Eltern
- Eingangsphase (drei Wochen)
- Intensivtherapeutische (23 Wochen)
- Adaption (16 Wochen)
- Betreutes Gruppenwohnen(bis zu zwei Jahre)



Tannenhof Berlin-Brandenburg

Therapieangebote für alle Rehabilitanden

- Gruppentherapie
- Einzeltherapie
- Rückfallpräventionstraining
- Indikative Gruppen
- Ergotherapie
- Sporttherapie
- Vorträge zur Gesundheitsförderung
- Entspannungsgruppe/Akkupunktur
- Familienaufstellungen



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg

Therapie- und Beratungsangebote für Eltern

- Elterntherapiegruppe
- Elterntraining
- Paarberatung
- Elternbildung
- Begleitung



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg

Eltern-Kind-Therapie-Angebote

- Angeleitete Eltern-Kind-Aktivität am Samstag
- Eltern-Kind -Freizeiten
- Eltern-Kind-Reise
- Eltern-Kind-Sport
- Familienkunsttherapie
- Familienberatung
- Abendunterstützung
- Eltern-Baby-Gruppe



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg

„Kinder stark machen“

- 16+2 Plätze
- die Sonnenkäfer mit acht Kinder
- die Stadtpiraten mit acht Kinder
- 0- 12 Jahre
- 4 Erzieher, 4 Sozialpädagogen, zwei Familientherapeuten, eine Verwaltungskraft und eine FSJ-Stelle



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg

Förderung von

- Körperempfinden
- Selbstwirksamkeitserleben
- Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten
- Interesse für Musik und Sport
- Vertrauen in neue Beziehungen
- Erfahrungen in der Natur



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg

Wodurch und Womit?

- Halt gebende Strukturen
- Eingrenzen
- Kommunikation
- Raufen nach Regeln
- Therapeutisches Reiten
- Themengruppen
- Vorschularbeit
- Hausaufgabenunterstützung
- Papilio



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg

Papilio

Sucht und Gewaltprävention im Kindergarten

- Spielzeug macht Ferien-Tag
- die Gefühlskobolde
- das meins-deins-deins- unser-Spiel



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg

Team- und Netzwerkarbeit für Familien

- Aufnahmeplanung
- Aufnahme
- Therapieplanung
- Fallbesprechung
- sozialmedizinische
Hilfeplanung
- Hilfeplanung(HzE)
- systemische Supervision



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg



www.tannenhof.de



Tannenhof Berlin-Brandenburg

Kontakt

Tannenhof Berlin-Brandenburg gGmbH
Kinderhaus Tannenhof

Mozartstraße 32-36
12307 Berlin

Fon: 030 / 76 49 25 26
Fax: 030/ 76 49 25 49

Mail: tzschoepe@tannenhof.de
Web: www.tannenhof.de

www.tannenhof.de

39. fdr Sucht-Kongress, Vortrag zur PPT

Die Entwicklung des kindlichen Gehirns hängt maßgeblich von der frühen Interaktion des Kindes mit seinen primären Bindungspersonen ab. (Schore 2009) Auf der Basis visueller, insbesondere mimischer, sowie auditiver und taktiler Austauschprozesse entsteht ein Gefüge zunächst synchronisierter, später zunehmend dialogischer Interaktionen- das heute als Grundlage eines stabilen Bindungsmusters gilt. Eine sichere Bindung gilt heute als entscheidender Resilienzfaktor im Hinblick auf ein gesundes Aufwachsen.

Folie 3

Wenn nun aber die Bindungspersonen durch eine psychische Erkrankung oder eine Suchterkrankung belastet sind, kommt es immer wieder zu Missverständnissen und Konflikten zwischen ihnen und dem Säugling mit der Gefahr einer negativen Tönung der Beziehung.

Durch die emotionale Instabilität der suchtkranken Eltern und ihre schwankende Zuwendungsbereitschaft wird der Aufbau einer förderlichen Eltern-Kind-Beziehung gehemmt. Die Eltern zeigen wegen ihrer Suchterkrankung in der basalen Versorgung und Betreuung ihrer Kinder wenig Kontinuität.

Folie 4

Zusätzlich belasten sie Gewalterfahrungen und psychische Erkrankungen wie beispielsweise Depressionen, Borderline-Erkrankungen und posttraumatische Belastungsstörungen und hemmen so den Aufbau einer entwicklungsfördernden Eltern-Kind-Beziehung.

Soziale Isolation, Arbeitslosigkeit und eigene Biographien die von Mangel, Missbrauch, Vernachlässigung und Sucht geprägt sind, erhöhen die Gefahr der Weitergabe von eigenen unsicheren Bindungsmustern ebenso, wie das Risiko disfunktionale, individuelle und familiäre Bewältigungsstrategien weiterzugeben.

Suchtkranke Eltern zeigen massive Schuldgefühle kombiniert mit Unsicherheit und Ängstlichkeit und sind damit weniger frei für Ihre Kinder.

Folie 5

Gleichzeitig setzen sie größte Hoffnung in ihr Kind als Wegbereiter eines neuen Lebens. Das zeigt sich beispielsweise in der Namensgebung. z.B. Hope oder Angel. Diese idealisierte Wunsch-Zuschreibung steht jedoch oft in einem krassen Kontrast zur erlebten Wirklichkeit.

In der Video-Interaktions-Arbeit mit Eltern von Säuglingen beobachten wir z.B. in Wickelsituationen, dass die Kinder sehr angespannt und unruhig sind. Die Eltern erleben das Verhalten der Säuglinge als bewusstes Tun gegen ihren Willen und beabsichtigte Provokation des Kindes. Dieses Erleben wird entsprechend von den Eltern regide, ärgerlich bis hin zur Anwendung von Gewalt beantwortet.

Aus ihrer eigenen Beziehungs- und Erziehungsunsicherheit heraus, tendieren einige Eltern zur Überfürsorge ihrer Kinder, erwarten jedoch die Rückzahlung der geleisteten Fürsorge, des Trostes und der Zuwendung in gleichem Maß vom Kind zurück, um damit eigene Gefühle der Einsamkeit und der emotionalen Bedürfnisse zu stillen.

Dieses Erleben führt zu Fehlinterpretationen und der ausbleibenden Beantwortung kindlicher Bedürfnisse durch die wichtigsten Bezugspersonen. Hier braucht es in unserer Arbeit viel Aufklärungsarbeit über die kindliche Entwicklung, wie auch Übersetzungsarbeit von Signalen des Kindes, um es den Eltern zu ermöglichen, die Bedürfnisse ihrer Kinder wahrzunehmen und entwicklungs- und beziehungsfördernd zu beantworten.

Entwicklungshemmendes Beziehungsverhalten drückt sich beispielsweise auch durch die folgenden von uns immer wieder im Alltag beobachteten elterlichen Strategien aus:

- Kinder auslachen
- Kinder nachahmen
- Androhung von Gewalt
- Androhung von Weggabe
- „kleine“ Gewalt wird als legitimes Mittel zur Erziehung betrachtet
- Schlafen als Bestrafung
- Kind in dessen Beisein kritisieren
- Angebot von Essen/Süßigkeiten
 - zum Trösten
 - als Belohnung
 - um Geheimnisse zu wahren
 - um Kind zu beschäftigen
- Überforderung der Kinder mit erwachsenen Themen
- kein Schutz vor erwachsener Sexualität
- kein Recht auf Selbstbestimmung und Vertrauen auf eigene Gefühle

Die Verantwortung für positive Veränderung verbleibt beim Kind.

Je eher es uns gelingt eine entwicklungsfördernde Interaktion in der Beziehung zwischen Eltern und Kindern zu unterstützen, desto besser gelingt es den Eltern, gelassener und sicherer in den folgenden Entwicklungskrisen ihrer Kinder zu agieren. Die Kinder wiederum haben gute Chancen Kompetenzen zu entwickeln, welche sie in späteren Entwicklungsphasen benötigen, um ihre Entwicklungsaufgaben zu bewältigen.

Folie 6

Kinder die in suchtblasteten Familien aufwachsen, sind durch das elterliche Beziehungsverhalten potentiellen Entwicklungsrisiken ausgesetzt.

Sie lernen nicht zu reden und damit den Schein der Familienwirklichkeit aufrecht zu erhalten, nicht zu reden um die Eltern nicht noch zusätzlich mit eigenen Problemen zu belasten.

Nicht zu fühlen, bedeutet zu funktionieren und damit vom eigentlichen Problem abzulenken.

Nicht zu trauen resultiert aus der Erfahrung den Eltern nicht trauen zu können und in dem Wechselbad von Hoffnung und Enttäuschung gefangen zu sein.

Traue nicht heißt auch den eigenen Gefühlen nicht zu vertrauen und sich den Stimmungsschwanken der Eltern immer wieder anzupassen.

Aufgrund dieser Interaktionserfahrungen heraus, sind Kinder in suchtblasteten Familien einem sechsfach höheren Risiko, als Kinder, welche nicht in suchtblasteten Familien aufwachsen, ausgesetzt, später selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln.

In der Arbeit beobachten wir besonders bei Kleinkindern und Kindergartenkindern Schwierigkeiten in der Selbstregulation und in der taktil kinästhetischen Wahrnehmung.

Ebenso zeigen sich wiederkehrend bei den von uns aufgenommenen Kindern sprachliche, kognitive und emotionale Entwicklungsverzögerungen. 80 % der Kinder zeigen beispielsweise Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung. In der Entwicklungsdiagnostik zeigt sich das Entwicklungsalter der Kinder häufig unter ihrem Lebensalter. Jedoch zeigt ein Großteil der Kinder eine hohe Entwicklungsbereitschaft.

Folie 7

Was brauchen Kinder um stark zu werden?

Die Lebensgeschichten der widerstandsfähigen Kinder lehren uns, dass sich **Kompetenz, Vertrauen** und **Fürsorge** auch unter sehr ungünstigen Lebensbedingungen entwickeln können, **wenn sie Erwachsene treffen**, die ihnen **eine sichere Basis** bieten, auf der sich Vertrauen, Autonomie und Initiative entwickeln können.“

(Werner 1997 – Hervorhebungen von mir)

Dafür benötigen die Kinder Kommunikationsfähigkeiten und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten sowie die Zuversicht in die zukünftige Veränderung.

Folie 8

Der Tannenhof in der Mozartstraße im Süden von Berlin als stationäre Therapieeinrichtung besteht seit 1979. Wir arbeiten nach einem abstinenzorientierten Ansatz, wobei für Eltern mit Kindern und schwangeren Frauen auch einzelne Plätze für eine opioidgestützte Rehabilitation zur Verfügung stehen.

Wir bieten 40 Plätze für Erwachsene und 18 Plätze für Kinder. Das heißt ca. die Hälfte aller Rehabilitanden im Haus sind Eltern.

Die Therapiezeit beträgt 6-10 Monate und erfolgt in mehreren aufeinander aufbauenden Phasen.

Folie 9

Jede Therapiephase hat ihre eigenen Schwerpunkte mit wiederkehrenden Therapieangeboten.

Folie 10

Für die Eltern im Tannenhof besteht die Herausforderung einer gelingenden Therapie, in der Auseinandersetzung mit ihrer Suchtgeschichte und ihrer Elternrolle vor dem Hintergrund ihrer eigenen Biographie. Die Eltern erarbeiten sich Strategien die ihr späteres suchtmittelfreies Familienleben tragen sollen.

Unterstützung dafür erhalten sie durch spezifische Therapieangebote.

Folie 11

Neben den spezifischen Therapieangeboten legen wir mit gezielten Angeboten einen besonderen Schwerpunkt auf die Unterstützung der Eltern-Kind-Interaktion.

Beispiel: Familienkunsttherapie

Die Eltern-Kind Kunsttherapie stellt ein gemeinsames Angebot für Eltern und ihre Kinder dar und findet im Familienrahmen statt. Die Familien werden zum gezielten, gemeinsamen künstlerischen Tun angeregt, sich außerhalb des formulierten Problemzirkels zu erleben.

Unterschiedliches Verhalten wird in einer gemeinsamen gestalterischen Aktion erlebt. Die Eltern-Kind Interaktion fungiert als Ideenbörse für gegenseitige Anregungen. Thematisch geht es um die Entdeckung von Gemeinsamkeiten und Unterschieden auf non-verbaler Ebene, die Orientierung auf Stärken und um die Erweiterung des Bezugsrahmens, um Räume, Möglichkeiten und Grenzen.

Für die Familien bieten sich neue Erfahrungen im Beziehungs- und Selbsterleben. Diese Momente wirken verändernd auf die, als Problem definierte Familienwirklichkeit. Gefördert wird ein korrektiv wirkendes Erleben der familiären Rollen. Gemeinsames Gestalten bedeutet in diesem Zusammenhang im Besonderen: Grenzen beachten und kooperieren.

Der Fokus richtet sich auf die Wahrnehmung der Stärken und positiven Eigenschaften des Kindes. Die Eltern werden angeregt, sich der Stärken ihrer Kinder bewusst zu werden, sich ihrer zu erinnern, sie zu formulieren und darzustellen. In diesem Kontext brauchen die Eltern und die Kinder die Erfahrung der bedingungslosen Aufwertung ihrer Person. Hierfür bietet die Form des gemeinsamen gestalterischen Arbeitens einen geeigneten Rahmen und den Familien ein Forum.

Im Therapieprozess wird zu gegenseitigen konstruktiven Rückmeldungen angeregt, welche zu einer Quelle für die Familie werden können. Dabei fungiert die Therapeutin als mögliches Modell für einen offenen Umgang mit Anerkennung und Wertschätzung, wodurch ein positiverer familiärer Zuwendungshaushalt gefördert wird.

Im anschließenden Wahrnehmungs- und Erfahrungsaustausch mit den Eltern finden diese Entlastung, Stärkung ihrer eigenen Kompetenzen zur Erkundung von Lösungen.

Folie 12

Das auf dem gleichen Gelände befindliche Kinderhaus bietet 18 Plätze für Kinder im Alter von 0-12 Jahren.

Folie 13

Allen Angeboten gemein, ist der Anspruch Kindern eine Zeit der Entlastung aus ihrem stressbelasteten Alltag zur Verfügung zu stellen und im Zusammenspiel Fähigkeiten und Kompetenzen zu entwickeln, Begeisterung für spezifische Interessen zu wecken, positive Beziehungserfahrungen, besonders bei der Bewältigung von konfliktreichen Situationen machen zu können, sowie das Vertrauen in ihre Eltern wiederzugewinnen.

Folie 14

Die Kinder finden Sicherheit in Tages- und Wochenstrukturen, verlässlichen Beziehungsangeboten und wiederkehrenden pädagogischen Angeboten wie z.B.

dem therapeutischen Reiten, dem Angebot Raufen nach Regeln, dem täglichen Morgenkreis und aktuell den Elementen aus Papilio.

Folie 15

Was ist Papilio?

Papilio ist ein primär präventives Programm im Kindergartenalter mit dem Ziel Verhaltensstörungen vorzubeugen, aggressiv, dissoziales und unsicheres Verhalten zu vermindern und die Kinder bei altersspezifische Entwicklungsaufgaben zu unterstützen.

Dabei bietet das entwicklungsfördernde Verhalten der pädagogischen Fachkräfte die Grundlage. Dieses findet seinen Ausdruck im Loben von erwünschtem Verhalten, dem Verbalisieren von Handlungsabläufen, Aufforderungen und Gruppenregeln, klaren Rückmeldung zu unerwünschtem Verhalten und Unterstützung bei Konflikten in diesem Rahmen.

Richtungsgebend dabei sind **drei Kind orientierte Maßnahmen**.

Erstens, der wöchentliche „Spielzeug macht Ferien“ Tag. Ziel ist es, den Austausch und das gemeinsame Spiel zu fördern. Dabei nehmen die pädagogischen Fachkräfte eine Beobachterrolle ein und unterstützen die Vorschläge der Kinder, werden aber selber nicht aktiv.

Die zweite Kind- orientierte Maßnahme besteht in der Einführung von Paula und den Kistenkobolden. Ziel ist es hier, die sozial-emotionalen Fähigkeiten, eingebettet in eine interaktive Geschichte zu fördern. Die vier Kobolde repräsentieren die Basisemotionen Angst, Ärger, Freude und Traurigkeit mit Hilfe von wiederkehrenden Liedern, Bildern und Geschichten.

Die dritte Maßnahme greift auf lerntheoretische Überlegungen zurück und bietet einen Rahmen zum spielerischen Erlernen und Über von sozialen Regeln.

Die Kinder zeigten sich bei der Einführung begeisterungsfähig und kreativ. Gerade die Kinder welche sonst nicht unbedingt vorzugsweise als Spielpartner gewählt wurden, überraschten uns und die übrigen Kinder mit kreativen Ideen und Spielimpulsen und konnten sonst im Alltag wenig sichtbare Stärken zeigen und damit an Selbstwert gewinnen.

Wir sind von den Ergebnissen begeistert und wollen weiter mit dem Programm arbeiten.

Folie 16

Abschließend möchte ich betonen, dass diese herausfordernde Arbeit im Tannenhof nur in enger Kooperation mit allen extern und intern beteiligten Fachkräften erfolgen kann. Augenscheinlich unterschiedliche Aufträge von Reha und Jugendhilfe müssen immer wieder ausbalanciert und zusammengeführt werden. Das beginnt in der Abstimmung in der Aufnahmeplanung und führt sich über die erste gemeinsame Therapieplanung, das Hilfeplangespräch und die modifizierenden Fallbesprechungen fort und wird unterstützt von gemeinsamen Teemmeetings und Supervisionen.