



**AHG Klinik Schweriner See**

Klinik für Psychosomatische Medizin,  
Psychotherapie und Suchtmedizin

*Heft 7*

# Therapie für Mütter/Väter mit Kindern



**Herausgeber: Dr. med. Thomas Fischer**

**Chefarzt**

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie - Psychotherapie  
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Sozialmedizin

Am See 4

19069 Lübstorf

fon: 0 38 67. 9 00 - 165

fax: 0 38 67. 9 00 - 600

fkshwerin@ahg.de

[www.klinik-schweriner-see.de](http://www.klinik-schweriner-see.de)

[www.ahg.de/schwerin](http://www.ahg.de/schwerin)

**Redaktion: Dr. med. Heike Zarncke**

**Dr. med. Thomas Fischer**

7. Auflage, Juni 2011, 500 Exemplare

ISSN 1433-3163 „Angewandte Verhaltenstherapie“ (Print)

ISSN 1619-4411 „Angewandte Verhaltenstherapie“ (Internet)

Themenhefte dieser Reihe erscheinen in unregelmäßigen Abständen.

Thorsten Rottschäfer

# Therapie für Mütter/Väter mit Kindern

Ansprechpartnerin für den Bereich Mütter/Väter mit Kindern:

Dr. med. Heike Zarncke  
Oberärztin

Telefonische Sprechzeit:  
Donnerstag 10:00 – 11:00 Uhr  
fon: 038 67.900 - 164  
fax: 038 67.900 - 600

Außerhalb dieser Sprechzeit erreichbar unter:  
fon: 038 67.900 - 165

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	5
Diagnosen und Problembereiche .....	6
Therapeutische Prinzipien .....	7
Therapieziele .....	8
Therapiebausteine .....	9
Antrag zur Therapie .....	10
Kindertagesstätte „Schweriner Seefahrer“ .....	11
Literatur .....	12

## Einleitung

In der AHG Klinik Schweriner See sind die personellen und räumlichen Voraussetzungen eines umfassenden Behandlungsangebotes für suchtkranke Frauen und Männer mit ihren Kindern gegeben. Aus nahezu allen Bundesländern der Bundesrepublik Deutschland sind bisher Kinder von alkohol-, medikamenten- und cannabisabhängigen Elternteilen mit aufgenommen worden. Vor allem abhängigkeiterkrankte Frauen, die entweder alleinerziehend sind oder die die Erziehung und Betreuung des Kindes keinem anderen überlassen wollen, können so eine stationäre Entwöhnungsbehandlung durchführen. Aber auch Frauen und Männer, die sich eine lange Zeit ohne ihr eigenes Kind nicht vorstellen können, werden aufgenommen. Diese Patienten können in der Klinik ohne Sorge um ihre Familie therapiert werden und sich intensiv um ihre Erkrankung kümmern.

Dysfunktionale Familienverhältnisse sind in Partnerschaften mit abhängigen Menschen häufig. Trennungen, Scheidungen, das Erleiden oder Miterleben von Gewalt führen zu gestörten Eltern-Kind-Beziehungen. Schulprobleme, Konzentrationsstörungen und Entwicklungsverzögerungen bei den Kindern sind ebenso häufig wie die Entwicklung anderer psychischer Störungen bei den Partnern. Die Behandlung der Eltern mit Beteiligung der Kinder ist auch als Maßnahme zur Suchtprävention sinnvoll (KLEIN 2008).

In der Abteilung für Psychosomatik ist ebenfalls die Mitaufnahme von Kindern eines Elternteils möglich. In Abstimmung mit unserem Therapiekonzept haben wir für beide Indikationsbereiche unseres Hauses verschiedene Möglichkeiten der Elternbehandlung bei Mitaufnahme der Kinder geschaffen.

In der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen werden Mütter und Väter mit ihren Kindern in einer gemischten Wohngruppe aufgenommen. Die Kinder sind im Zimmer des Elternteils untergebracht. In der Abteilung für Psychosomatik sind die Mütter oder Väter verschiedenen therapeutischen Wohngruppen zugeordnet. Während die Patienten am Therapieprogramm unserer Klinik teilnehmen, werden die Kinder in der Kindertagesstätte betreut oder besuchen die örtliche Schule. Für Eltern aus beiden Indikationsbereichen stehen spezielle Eltern-Kind-Angebote auf dem Therapieplan.

## Diagnosen und Problembereiche

Bei Eltern, die eine Behandlung in der AHG Klinik Schweriner See in Anspruch nehmen, liegen Erkrankungen aus dem Abhängigkeitsbereich (Diagnosen ICD-10: F10, F13, F17, F19, F63.0) und aus dem Bereich der psychischen Störungen (Diagnosen ICD-10: F3 - F6) vor.

Bei alkohol- und medikamentenabhängigen Patienten ist eine möglichst unmittelbar vorher abgeschlossene stationäre Entgiftung für die Aufnahme mit Kind Bedingung, um behandlungsbedürftige Entzugskomplikationen auszuschließen sowie die unmittelbare Integration in den Wohnbereich und die verantwortliche Betreuung des Kindes durch Mutter oder Vater außerhalb der Therapiezeit zu ermöglichen.

Voraussetzungen für die Aufnahme mit Kind sind:

- Alter des Kindes zwischen 1 ½ und 12 Jahren
- Alleinerziehende ohne andere Unterbringungsmöglichkeit für ihr Kind
- Familiäre Konstellation, die eine Betreuung durch den Partner bzw. andere Angehörige nicht erlaubt (z. B. berufliche Tätigkeit des Partners, Alkoholabhängigkeit des Partners, krisenhafte Entwicklung der Partnerschaft)

Kontraindikationen für die Mitaufnahme des Kindes sind:

- Akute schwere Erkrankungen des Kindes
- Schwere behandlungsbedürftige Verhaltens- oder Entwicklungsstörungen des Kindes
- Massive aggressive bzw. autoaggressive Tendenzen des Kindes

Nach Beginn der Pubertät ist eine Aufnahme von Jugendlichen nicht mehr möglich. Eine gleichzeitige Behandlung beider Eltern mit Kind ist aus therapeutischen Gründen ebenfalls nicht möglich.

Nach vorheriger Absprache ist eine Aufnahme bei chronischen Erkrankungen möglich. Kinder, die angeborene körperliche Schäden durch den Alkoholkonsum der Mutter erlitten haben, die sogenannte Alkoholembryopathie, können ebenfalls aufgenommen werden. Es besteht die Möglichkeit einer Aufnahme mit mehreren Kindern.

## Therapeutische Prinzipien

Die Therapie für Mütter und Väter mit Kindern und Substanzabhängigkeit unterscheidet sich grundsätzlich nicht von der Behandlung von Mitpatienten ohne Kinder. Die Rehabilitationsdiagnose wird störungsspezifisch im psychotherapeutischen Setting unserer Klinik behandelt.

Die Behandlung der Mütter und Väter ist unser therapeutischer Auftrag. Die praktische Lösung von Alltagsproblemen im Umgang mit Kindern ist ein Fokus der Behandlung. Der Umgang mit Schulproblemen, Schamgefühlen sowie das Setzen von Prioritäten bei finanziellen Problemen sind dabei die häufigsten Problemfelder (ZOBEL 2000).

Ein zusätzlicher Behandlungsschwerpunkt bildet die Auseinandersetzung mit dysfunktionalen Eltern-Kind-Beziehungen. Positives Beziehungsverhalten der Eltern und gesunde familiäre Bindungen wirken für Heranwachsende protektiv bezüglich psychischer Störungen (KLEIN 2008).

Die Familie im klassischen Sinne ist häufig nicht mehr vorhanden. In dieser Situation sind auch viele unserer anderen Patienten. Die gemeinsamen Erfahrungen sind eine Grundlage, im Therapiealltag das Krankheitsgeschehen zu bewältigen und zufriedenstellende Beziehungen zu gestalten.

## Therapieziele

Zusätzlich zu den individuell erarbeiteten Therapiezielen der Entwöhnungsbehandlung und der Behandlung der psychosomatischen Störung geht es in der Therapie für Mütter/Väter mit Kindern um die Wiederherstellung einer gesunden Beziehung zwischen Elternteil und Kind.

Hierbei werden unter Umständen folgende Ziele angestrebt:

- Umgang mit Schuld- und Angstgefühlen
- Wiedererlernung der Elternrolle
- Auflösung von symbiotischer Eltern-Kind-Beziehung
- Aufklärung über die Auswirkungen einer Abhängigkeitserkrankung bzw. einer psychosomatischen Erkrankung für die Entwicklung des Kindes
- Vermittlung eines Grundverständnisses für die kindliche Entwicklung
- Kindgerechte Vermittlung eines Krankheitsverständnisses
- Vorbereitung von entsprechenden Nachsorgemaßnahmen, Klärung der sozialen Perspektive unter Einbeziehung des Kindes

## Therapiebausteine

Die Patienten werden in das Therapieprogramm der jeweiligen Abteilung integriert:

- Gruppenpsychotherapie
- Einzelpsychotherapie
- Indikative Gruppentherapien je nach individuellen Problembereichen
- Angehörigenseminare und Paargespräche
- Sport- und Bewegungstherapie
- Ergotherapie
- Soziotherapie
- Nachsorgeplanung
- Physikalische Therapie
- Ernährungsberatung
- Hausinterne oder externe Belastungserprobungen
- Arbeitstherapie

Spezielle Behandlungsangebote ergänzen obligatorisch das o.g. Therapieprogramm:

- **Telefonisches Vorgespräch**

Dieses Gespräch dient der Indikationsstellung, erwägt sinnvolle Alternativen zu einer Mitaufnahme des Kindes, klärt die Rahmenbedingungen (Teilnahme an den Mutter-Kind-Angeboten), beschreibt Möglichkeiten und Grenzen der Kinderbetreuung und schildert die Belastungen, die durch Mitnahme des Kindes für Mutter oder Vater auftreten können.

- **Eltern-Kind-Gruppe**

Die indikative Gruppe vermittelt ein Grundverständnis für die kindliche Entwicklung, deckt mögliche Ursachen für Entwicklungsverzögerungen auf, hilft bei der Verbesserung der Beziehungsgestaltung, gibt den Eltern Rückmeldung über den Stand des Kindes in der Kindergruppe. Aktuelle Probleme und Belastungen innerhalb der Therapie können besprochen werden. Gemeinsame Eltern-Kind-Aktivitäten werden geplant.

- **Eltern- und Kind-Sport und Basteln mit Kindern**

Diese Bausteine des Programms sollen zu gemeinsamen Aktivitäten anregen, die Interaktion verbessern und spielerische und kreative Potentiale fördern (SCHIFFER 1999). Dazu werden von den Erzieherinnen Spiele und Ideen vorgestellt und mit Eltern und Kindern ausprobiert. Für diese Aktivitäten stehen Schwimmhalle, Sporthalle und die Werkstatt in der Ergotherapie zur Verfügung.

## Antrag zur Therapie

Die Antragstellung zur Behandlung hat beim zuständigen Rentenversicherungsträger, der zuständigen Krankenkasse oder dem Sozialamt zu erfolgen. Dazu wird in der Regel ein Sozialbericht und ein ärztlicher Befundbericht benötigt.

Für die Aufnahme mit Kindern ist es zwingend erforderlich, dass nach Erhalt der Kostenzusage durch den Leistungsträger der Antrag auf „Übernahme der Kosten im Rahmen der Haushaltshilfe“ ausgefüllt und zum Leistungsträger zurückgesandt wird. Erst nach erteilter Zusage für das Kind ist eine Aufnahme in der AHG Klinik Schweriner See möglich.

## Kindertagesstätte „Schweriner Seefahrer“

Die Kindertagesstätte „Schweriner Seefahrer“ auf dem Klinikgelände ist ein öffentlicher Kindergarten. Kinder aus dem Dorf und der weiteren Umgebung werden zusammen mit den Kindern unserer Patienten in ihrer Einrichtung betreut.

Pädagogische Förderung erfolgt in allen Altersgruppen. Die beste Behandlung für die Kinder ist die Therapie der Eltern, um die Vorbildfunktion zu nutzen und gefestigte, verlässliche familiäre Verhältnisse herzustellen (KLEIN 2008).

Aggressivität und Verhaltensstörungen bei Kindern sind unabhängige Risikofaktoren für einen späteren Substanzkonsum (THOMASIUS et. al. 2009).

Das kompetente Personal der Kindertagesstätte ist im Umgang mit diesen Kindern besonders geschult.

Schulkinder werden am Nachmittag und in den Ferien in der Kindertagesstätte mitbetreut.

## Literatur

KLEIN, M. (2008). *Kinder und Suchtgefahren*. Stuttgart: Schattauer.

SCHIFFER, E. (1999). *Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

THOMASIU, R., SCHULTE-MARKWART, M., KÜSTNER, U.J., RIEDESSER, P. (2009) *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter*. Stuttgart: Schattauer.

ZOBEL, M. (2000). *Kinder aus alkoholbelasteten Familien*. Göttingen: Hogrefe.

In dieser Reihe sind bisher erschienen:

- Heft 1 Depressive Störungen
- Heft 2 Angststörungen
- Heft 3 Somatoforme Störungen
- Heft 4 Essstörungen (Bulimia und Anorexia nervosa)
- Heft 5 Pathologisches Glücksspielen
- Heft 6 Posttraumatische Belastungsstörungen
- Heft 7 Therapie für Mütter/Väter mit Kindern
- Heft 8 Indikation zur stationären Verhaltenstherapie
- Heft 9 Russischsprachige Migranten mit Abhängigkeitserkrankungen
- Heft 10 Soziotherapeutische Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung
- Heft 11 Adipositas bei gestörtem Essverhalten
- Heft 12 Stationäre Behandlung von Suchtkranken im höheren Lebensalter
- Heft 13 Medikamentenabhängigkeit
- Heft 14 Pathologischer PC-Gebrauch
- Heft 15 Tabakabhängigkeit
- Heft 16 Schizophrene Störungen
- Heft 17 Familientherapie Sucht

