

Zebra – ambulantes Therapieangebot für Kinder und Jugendliche

Seit bald 7 Jahren bietet Zebra für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien therapeutische Hilfe an. Der Aufbau und die Etablierung des Angebotes stellen eine ganz besondere Herausforderung dar. Dieser Artikel beschreibt, wie das Angebot aufgebaut wurde und welche Faktoren für eine wirksame Behandlung von Kindern und Jugendlichen wichtig sind.

Georg Kling

lic. phil., Psychologe FSP, Therapieangebot Zebra, Integrierte Suchthilfe Wnterthur, Technikumstrasse 1, CH-8402 Wnterthur, Tel. +41 (0)52 267 66 11, georg.kling@wnt.ch, www.zebra.wnterthur.ch

Die Ausgangslage

Im Jahr 2004 legte die Wnterthurer Fachstelle für Alkoholprobleme wa¹ ihren Fokus besonders auf die Schwierigkeiten von Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familien. Es sollte ein Angebot geschaffen werden, welches die Probleme dieser Kinder und Jugendlichen wahrnimmt, erkennt und ihnen möglichst früh hilft, trotz der widrigen Umstände eine gesunde Entwicklung zu durchlaufen. Dabei sollten sowohl Kinder und Jugendliche berücksichtigt werden, die noch keine psychischen Auffälligkeiten zeigen, als auch diejenigen, die bereits auffällig sind oder eine psychische Störung entwickelt haben.

Unter der Trägerschaft der Stadt Wnterthur und durch die finanzielle Unterstützung verschiedener Stellen konnte eine 2½ jährige Projektphase finanziert werden.² Zwischen 2004 und 2007 wurde Zebra - das Angebot für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien in der Region Wnterthur³ - aufgebaut und evaluiert. Seit 2008 ist es ein festes Angebot der Suchthilfe Wnterthur.

Therapieangebot Zebra: Übersicht

Das Therapieangebot Zebra bietet Behandlungen für Kinder und Jugendliche im Alter von 3 bis 18 Jahren aus der Region Wnterthur an. Zebra ist ein Angebot der Stadt Wnterthur. Die ärztliche Leitung liegt bei der Psychiatrie Wnterthur (ipw). Therapien können über die Krankenkasse verrechnet werden.

Zebra hat 90 Stellenprozent für KlientInnenarbeit und 10 Stellenprozent für Vernetzungsarbeit zur Verfügung. Angeboten werden Beratungen, Abklärungen und Therapien mit verhaltens-, spiel- und gesprächspsychotherapeutischem Hintergrund, im Einzel- und Gruppensetting.

Das Durchschnittsalter der behandelten Kinder und Jugendlichen liegt bei zehn Jahren.⁴ Im Jahr 2010 wurden bei Zebra 41 Kinder behandelt. 80% der Kinder wurden durch die Suchthilfe Wnterthur oder das Jugendsekretariat Wnterthur zugewiesen. Der Rest wurde durch die Eltern, die Schule, PsychiaterInnen oder den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst angerufen.

Das Netzwerk ermöglicht den Kontakt

Bei Angeboten im Suchtbereich ist deren Bekanntmachung und Etablierung immer eine Herausforderung. Vor allem bei einem Kinderangebot wie «Zebra» stellte sich dies aus verschiedenen Gründen als besonders anspruchsvoll dar. Suchterkrankungen sind auch heute noch mit grosser Scham und vielen Ängsten behaftet. Eltern mit einer Suchterkrankung gelten oft als schlechte Eltern, selbst schuld an ihrer Sucht und verantwortungslos ihren Kindern gegenüber. Darum hüten sich die meisten Mütter und Väter mit Suchterkrankung, ihr Kind bei so einem Hilfsangebot anzumelden. Dies käme einem Schulbekenntnis gleich und schürt grosse Ängste. Die Kinder könnten weggenommen, Familienehe mißse könnten aufgedeckt werden, das wahre Ausmass des bagatellisierten Substanzkonsums könnte ans Licht kommen, die Kinder könnten sich von den Eltern distanzieren. Manche Eltern sind auch der Ansicht, dass ihre Kinder den Substanzkonsum gar nicht mitbekommen. Für die Kinder besteht dagegen die Gefahr, in einen Loyalitätskonflikt zwischen Eltern und Therapeuten zu geraten. Dies alles sind denkbar schlechte Voraussetzungen für eine Behandlung, die auf Vertrauen und Wertschätzung basieren sollte. Daher überrascht es nicht, dass bei Zebra kaum je Kinder und Jugendliche durch ihre Eltern direkt angemeldet werden (ca. 5% aller Anmeldungen im Jahr 2010).

Der wichtigste Faktor für den Erfolg des Angebotes war der Aufbau und die Pflege einer gut funktionierenden Vernetzung mit verschiedenen Institutionen, die mit suchtkranken Eltern und deren Kindern häufiger zu tun haben. Beim Therapieangebot Zebra waren und sind vor allem zwei Institutionen von grosser Bedeutung: die Suchthilfe Wnterthur selbst und das Jugendsekretariat Wnterthur (Jugend- und Familienberatung). Andere Institutionen - wie Schulpsychologische Dienste, der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst, Schulen, Kindertagesstätten, Kinderärzte und Psychiater - sind eher selten Zuweiser, werden bei der Behandlung aber oft einbezogen.

Netzwerkpartner Suchthilfe Wnterthur

Der erste Schritt beim Aufbau von Zebra war die Angliederung an die Suchthilfe Wnterthur. Die Kindertherapie sass quasi an der Quelle im gleichen Gebäude. Doch erwies es sich gleichwohl als schwierig, die Kinder überhaupt zu erfassen, diejenigen herauszufiltern, die einer Behandlung bedurften, und sie dieser dann auch zuzuführen. Neben der grossen Skepsis der suchtkranken Eltern gab es auch eine grosse Zurückhaltung vieler Therapeuten gegenüber dem Kinderangebot. Oft bestanden Ängste vor Konflikten mit den KlientInnen oder mit den Therapeuten der Kinder. Für eine gute therapeutische Beziehung muss man als TherapeutIn eines suchtkranken Elternteils Partei für diesen ergreifen. Das macht es schwierig, eine Behandlung des Kindes zu empfehlen, die von den Eltern fast immer als bedrohlich wahrgenommen wird. Viele Therapeuten waren auch nicht darauf geschult zu erkennen, wann eine Behandlung eines Kindes sinnvoll ist und wann nicht. Sie fühlten sich dadurch überfordert. Es reichte in der Regel auch nicht, den Eltern das Angebot ein- oder zweimal nur vorzuschlagen, um eine Behandlung der Kinder beginnen zu können, sondern es bedurfte oft eines langwierigen Prozesses. Durch regelmässigen Austausch und Coaching der Therapeuten konnten Ängste abgebaut und eine Änderung der Haltung bewirkt

werden, was sich in einer deutlichen Zunahme der Zuweisungen äusserte. Heute wird das Angebot von den TherapeutInnen der Eltern vor allem als Unterstützung wahrgenommen.

Netzwerkpartner Jugendsekretariat Winterthur

Der andere wichtige Zuweiser für Zebra war von Beginn an das Jugendsekretariat Winterthur. Mit diesem haben viele Kinder aus Familien mit Suchtproblematik bereits in irgendeiner Weise zu tun, sei es wegen der Trennungen der Eltern, aufgrund von Gefährdungsmeldungen von Dritten, weil die Kinder bereits einen Beistand haben, fremdplatziert sind oder ihre Eltern eine freiwillige Beratung in Anspruch nehmen. Diese Zusammenarbeit wurde besonders wichtig, weil durch den intensiven gegenseitigen Austausch und die klare Abgrenzung der Aufträge beide Seiten profitieren können. Zebra ermöglicht durch Abklärung und den Kontakt zum Kind eine bessere Einschätzung der Situation für das Jugendsekretariat. Das Jugendsekretariat ist durch geeignete Massnahmen (Familienbegleitung organisieren, finanzielle Hilfen, Entlastungsfamilien installieren etc.) oft in der Lage, strukturelle Grundlagen zu schaffen, die eine sinnvolle Behandlung erst ermöglichen. Durch regelmässigen fachlichen Austausch zwischen Zebra und dem Jugendsekretariat Winterthur wird diese Verbindung immer wieder aufgefrischt und weiterentwickelt.

Ein angepasstes Angebot

Im Kontakt zu den betroffenen Eltern lag eine weitere grosse Herausforderung für die Behandlung der Kinder. Viele suchtkranke Eltern leiden an schweren und komplexen Störungsbildern - ca. 80% Mehrfachdiagnosen bei den Eltern der Kinder, die bei Zebra in Behandlung sind. Dies zeigte sich oft in einer grossen Instabilität in der Familie, was eine hohe Quote an verpassten Terminen - ca. 25 % verpasste Termine im Jahr 2010 - zur Folge hatte. Die Therapien wurden vielfach zu früh beendet oder unterbrochen. Die Behandlung der Kinder und Jugendlichen wurde dadurch oft als unbefriedigend erlebt. Es war deshalb wichtig, das Angebot inhaltlich und auch strukturell an die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familien anzupassen. Im Folgenden werden einige der angepassten Bausteine genauer erläutert:

Erstkontakt

Erste Gespräche mit den Eltern finden oft bei den Zuweisern und unverbindlich statt. Das Angebot wird zunächst vorgestellt. Mit den Eltern wird dann darüber gesprochen, wie sie als Eltern und wie das Kind von einer Behandlung profitieren könnten.

Informationsgespräche können auch mehrmals stattfinden. Der Fokus wird zunächst auf das Problem des Kindes und weg von der Sucht gelegt: Welche Probleme haben Eltern mit ihrem Kind? Wie verhält sich das Kind? Warum ist es wichtig, dass das Kind über Sucht informiert ist, auch wenn die Sucht «nicht mehr besteht»? Dabei gilt es in besonderem Mass auf Ängste der Eltern einzugehen und ihnen diese soweit als möglich zu nehmen: Auch süchtige Eltern können gute Eltern sein. Die Therapie hilft oft, dass das Kind nicht weggenommen wird, und nicht umgekehrt.

Abklärung

Neben der regulären psychodiagnostischen Abklärung der Kinder wird auch versucht, die Problematik der Eltern in Bezug auf die Sucht genauer zu erfassen und zu verstehen, weil diese gehäuft eng mit der Problematik der Kinder verbunden ist. Das setzt folglich eine fundierte Kenntnis von Suchterkrankungen und anderen psychischen Störungen bei Erwachsenen voraus. Zudem wird bei Zebra die Gefährdung des Kindeswohls bei jedem Fall mit einem eigens entwickelten Instrument abgeklärt. Bei hoher Gefährdung des Kindeswohls ist der Kontakt mit dem Jugendsekretariat eine Bedingung, damit eine Behandlung überhaupt begonnen werden kann.

Psychoedukation

Erwiesenermassen ist es für Kinder von grosser Wichtigkeit, ihrem Alter entsprechend die Suchterkrankung des Elternteils zu verstehen, zu lernen, was eine Sucht ist, wie sie entsteht und was man dagegen tun kann. Dies kann den Kindern z. B. helfen, das unvorhersagbare, instabile Verhalten eines Elternteils besser einzuordnen, weniger mit sich selbst in Verbindung zu bringen und damit weniger Schulgeföhle zu entwickeln. Altersgemässes Wissen über die Entstehung von Sucht und die Behandlungsmöglichkeiten sind Schutzfaktoren gegen eine zukünftige Suchterkrankung für die Kinder selbst.⁵

Beispiele

In der Gruppentherapie wird mit den teilnehmenden Kindern in der Regel ein kurzer Filmrealisiert, bei dem das Thema Sucht vorgegeben ist. Eine Gruppe von 12-jährigen realisierte dabei einen Spielfilm, der die Geschichte einer Frau erzählte, die den Stress bei der Arbeit mit Alkoholkonsum bekämpfte. Dies steigerte sich nach und nach zu einer Sucht. Dabei wurde der Teufelskreis der Sucht, der soziale Abstieg aber auch die erfolgreiche Therapie gezeigt. Sehr wichtig war den Kindern dabei zu zeigen, dass die Frau selbst verantwortlich für ihre Sucht war und es nur alleine schaffen konnte, ihre Sucht zu besiegen.

Notfälle planen

Das Planen von Handlungsmöglichkeiten für Eltern und Kinder in schwierigen Situationen (Rückfälle, Gewalt, Vernachlässigung etc.) ist ein anderer spezifischer Bestandteil der Behandlung. Die Planung wird in der Regel transparent mit Eltern und Kind durchgeführt. So kann die Gewissheit für das Kind, dass es in einem Notfall Hilfe holen darf und nicht selber helfen muss, stabilisierend und beruhigend wirken. Auch für die Eltern kann die Vorhersehbarkeit der Konsequenzen bei einem Notfall Ängste nehmen.

Ressourcenaufbau und Abgrenzen

Sehr viele Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien stützen mit ihrem Verhalten das Suchtsystem in der Familie. Das hat zur Folge, dass sie über wenig eigene Ressourcen verfügen. Das wiederum erhöht das Risiko für die Kinder, selbst eine Suchterkrankung oder eine andere psychische Störung zu entwickeln.⁶ Der gezielte Aufbau von Ressourcen ist deshalb ein wichtiges Ziel der Behandlung. Neben dem Aufbau von Ressourcen des Kindes selbst (Humor, Soziale Kompetenzen, Hobbies, Sport)

werden auch ausserfamiliäre Ressourcen (mindestens eine stabile und zuverlässige Person, Freunde etc.) aufgebaut oder gestärkt.

Beispiel

Ein 16-jähriger Jugendlicher, dessen alleinerziehende Mutter Alkoholprobleme hatte, wurde mit depressiven Symptomen angemeldet. Es zeigte sich, dass er aus Scham, Wut und Sorge um seine Mutter kaum eigene Ressourcen aufgebaut hatte. Er kümmerte sich sehr um seinen Bruder, der Schulprobleme hatte. Freunde hatte er aus Angst, die Mutter könnte betrunken sein, nie mit nach Hause gebracht. In seiner Freizeit war er meist zu Hause, kontrollierte seine Mutter und machte ihr Vorwürfe, wenn sie getrunken hatte. Mit dem Aufbau von neuen Ressourcen gelang es ihm, sich von seiner Mutter abzugrenzen, was seine depressiven Symptome verbesserte. Er trat in einen Fussballklub ein, verabredete sich vermehrt mit Freunden, besuchte einen Computerkurs und durfte in der Wohnung der älteren Schwester übernachten, wenn die Mutter stark betrunken war.

Psychotherapie

Ein weiteres Angebot ist die Psychotherapie im engeren Sinne. Viele Kinder von Suchtkranken zeigen bereits psychische Auffälligkeiten. Diese können unter Berücksichtigung der Erkrankung der Eltern oft besser behandelt werden. Dazu gehört einerseits ein besseres fachliches Verständnis über den Zusammenhang von Sucht und psychischen Störungen, andererseits eine an die Kompetenzen und Defizite der Eltern angepasste Behandlung.

Einzel- und Gruppenbehandlung

Neben der Einzelbehandlung, die sehr individuell auf jedes Kind abgestimmt wird, bietet das Therapieangebot Zebra auch Gruppenbehandlungen an. Hierbei handelt es sich um ein strukturiertes Programm, welches eigens für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien entwickelt wurde.⁷ Gegenüber der Einzelbehandlung haben die Teilnehmenden hier die Möglichkeit, sich untereinander auszutauschen. Auch gelingt es oft besser, Kompetenzen im Umgang mit anderen oder dem suchtkranken Elternteil zu diskutieren und zu trainieren. Allerdings möchten viele Kinder und deren Eltern nicht, dass die Behandlung in der Gruppe stattfindet, was oft mit Ängsten und Schamgefühlen verbunden ist. Es gibt auch Kinder, die nicht in der Lage sind, an einer Gruppe teilzunehmen, sei es weil die Situation zu Hause zu instabil ist, oder sie in einer Gruppe nicht tragbar sind.

Einbezug der Eltern

Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen wird bei Zebra immer versucht, die suchtkranken Eltern über die Behandlung zu informieren und sie - wenn möglich - auch einzubeziehen. Durch die oft grosse Loyalität der Kinder gegenüber ihren suchtkranken Eltern kann durch Kooperation der Eltern ein besserer Behandlungserfolg erzielt werden. Dazu gehört auch ein spezieller Umgang mit verpassten Terminen. So werden Eltern z. B. vermehrt an Termine erinnert und nach verpassten Terminen meist telefonisch kontaktiert.

Eltern mit Suchtproblematik stossen in der Erziehung schneller an ihre Grenzen als Eltern ohne Suchtproblematik. Inkonsequentes und inkonsistentes Erziehungsverhalten kommt in den Familien erfahrungsgemäss gehäuft vor. Zebra bietet darum Hilfen in Erziehungsfragen an, die speziell auf Sucht abgestimmt sind. Oft braucht es zunächst eine Stabilisierung der Situation für das Kind im familiären Umfeld. Danach werden konkrete Hilfen in Erziehungsfragen gegeben: Warum muss man trotz schlechtem Gewissen konsequent sein? Wie kann man konsequent bleiben, auch wenn man müde und kraftlos ist?

Vernetzung während der Behandlung

Die Instabilität bei Familien mit Suchtproblematik erfordert auch während einer Behandlung immer wieder schnelles Eingreifen und Anpassungen bei der Hilfe, die auf der strukturellen Ebene am Besten von der Jugendhilfe geleistet werden kann. Zusätzlich bedarf es manchmal einer besonderen Schulung des weiteren Umfeldes. Durch sorgfältige Informationen über Suchterkrankungen und den oft damit verbundenen psychischen Störungen kann der Therapieerfolg günstig beeinflusst werden.

Ausblick

Nach einer 2½-jährigen Projektphase ist Zebra nun seit bald 4½ Jahren ein festes Angebot der Stadt Winterthur. Mit Hilfe der gelungenen Vernetzungsarbeit und des breiten Angebotes, welches spezifisch auf den Bereich Sucht zugeschnitten ist, konnte sich Zebra etablieren und ist seit längerer Zeit gut ausgelastet. Da über 80% der Eltern der bei Zebra behandelten Kinder neben der Sucht auch eine andere psychische Erkrankung haben, wird diese in der Behandlung auch berücksichtigt. Für die Zukunft stellt sich daher die Frage, inwieweit das Angebot zusätzlich als Angebot für Kinder und Jugendliche aus Familien mit psychischer Erkrankung erweitert werden kann. Inhaltlich - wie auch strukturell - macht es für die Behandlung oft keinen grossen Unterschied, ob bei den Eltern nur eine Sucht, nur eine psychische Erkrankung oder eine kombinierte Störung vorliegt.

Evaluation der Behandlung (2005 - 2007)

In einer Studie von 2005 bis 2007 wurde die Situation der behandelten Kinder und Jugendlichen bei Zebra untersucht.⁸ Verglichen wurden Symptome in Anlehnung an die gängigen psychischen Störungen (nach ICD-10) vor und nach der Behandlung. Es wurden 26 Kinder im Alter von 7 - 17 Jahren untersucht, bei denen mindestens ein Elternteil an einer Suchtstörung litt. Beurteilt wurden die Symptome der Kinder und Jugendlichen von den Eltern, den TherapeutInnen, den Kindern selbst und Personen aus deren Umfeld.

Nach der Behandlung zeigten sich die Symptome der Kinder und Jugendlichen aus der Sicht der Eltern und TherapeutInnen signifikant verbessert. Die Kinder beurteilten ihre Lebensqualität teilweise als signifikant verbessert. Keine Veränderung konnte aus der Sicht von anderen Bezugspersonen festgestellt werden.

Aus den Resultaten wurde gefolgert, dass trotz der geringen Zahl an ProbandInnen, der unterschiedlichen Behandlungsmethoden und der teilweise schwierigen Bedingungen, die Wirksamkeit der Behandlung von Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familien als erwiesen betrachtet werden kann.

Literatur

- Fahrenkrug, H./Kling, G./Gmel, G. (2008):* Therapeutisches Angebot für Kinder aus Familien mit Alkohol- und anderen Suchtproblemen der Winterthurer Fachstelle für Alkoholprobleme. Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme. URL: www.tinyurl.com/zebra-2008., Zugriff 15.06.2011.
- Kanton Zürich (2007):* Gesundheit im Kanton Zürich 2000-2006. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Februar 2007, Nr. 13.
- Klein, M. (2001):* Kinder aus alkoholbelasteten Familien - Ein Überblick zu Forschungsergebnissen und Handlungsperspektiven. Suchttherapie 2: 118-124.
- Klein, M. (2005):* Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien. Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalyse, Konsequenzen. Schriftenreihe Angewandte Suchtforschung Bd. 1., Regensburg: Roderer.
- Klein, M. (2006):* Hilfen für Kinder aus alkoholabhängigen Familien. Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis 37(4): 713-720.
- Kling, G. (2007):* Gruppentraining für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien. Unveröffentlichtes Therapiemanual. Winterthur: Integrierte Suchthilfe Winterthur.
- Lachner, G./Wittchen, H.U. (1997):* Familiär übertragene Vulnerabilitätsmerkmale für Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit. S. 43-89 in: H. Watzl/B. Rockstroh (Hrsg.): Abhängigkeit und Missbrauch von Alkohol und Drogen. Göttingen: Hogrefe.
- Sher, K.J. (1991):* Children of alcoholics. A critical appraisal of theory and research. Chicago: University of Chicago Press.
- Stadt Winterthur (2008):* Schlussbericht. Therapeutisches Angebot für Kinder aus Familien mit Alkohol- und anderen Suchtproblemen. Ein Frühinterventionsprojekt der Winterthurer Fachstelle für Alkoholprobleme wfa. URL: tinyurl.com/wfa-2008, Zugriff 20.06.2011
- Wolin, S./Wolin, S. (1995):* Resilience among youth growing up in substance-abusing families. Substance Abuse 42: 415 - 429.
- Wolin, S./Wolin, S. (1996):* The challenge model. Working with strengths in children of substance abusing parents. Adolescent Substance Abuse and Dual Disorders 5: 243-256.
- Zobel, M. (2006):* Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Entwicklungsrisiken und -chancen, 2. überarbeitete Auflage, Hogrefe: Göttingen.

¹ Heute: Integrierte Suchthilfe Winterthur ISW

² Vgl. Stadt Winterthur 2008.

³ www.zebra.winterthur.ch

⁴ Daten aus dem Jahr 2010.

⁵ Vgl. Klein 2001; ders. 2006.

⁶ Vgl. Lachner/Wittchen 1997.

⁷ Vgl. Kling 2007.

⁸ Vgl. Fahrenkrug et al. 2008.