

Stationäre Behandlung als Präventivmaßnahme für drogenabhängige Eltern im Zusammensein mit ihren Kindern

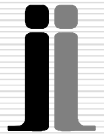
Udo Röser
Therapiedorf Villa Lilly
Bad Schwalbach

Stationäre Behandlung als Präventivmaßnahme für drogenabhängige Eltern im Zusammensein mit ihren Kindern



Thesen:

1. Stationäre Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation, die drogenabhängige Eltern mit ihren Kindern aufnehmen, können direkt auf das Beziehungs- (Bindungsverhalten) von Mutter/Vater und Kind Einfluss nehmen
2. Ein bidirektional-integrativer Behandlungsansatz kann sowohl die Veränderungsbereitschaft der Eltern als auch präventiv die psychische Entwicklung der Kinder fördern



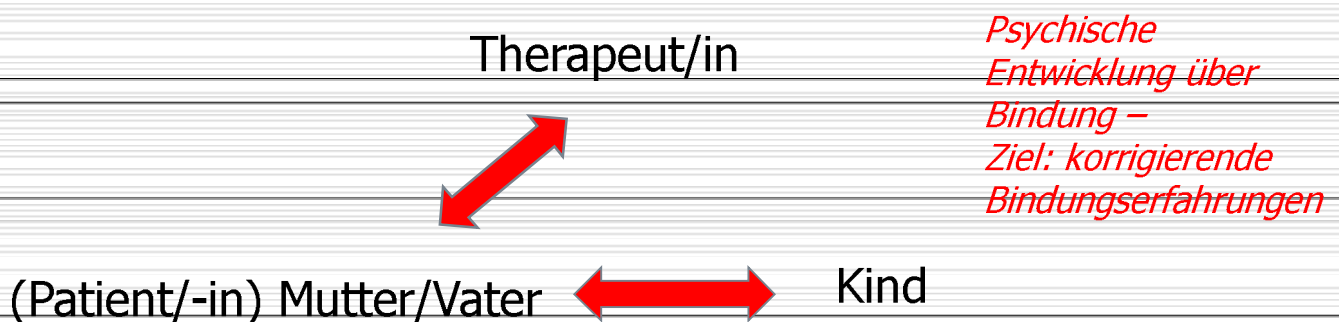
Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz

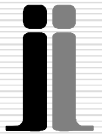
Im Zentrum steht die Förderung psychischer Entwicklung über Bindungserfahrungen

→ eine funktionelle Beelerung der Patienten/innen durch die Therapeuten/-innen (das therapeutische Setting) → fördert korrigierende Bindungserfahrungen bei den (Patienten-)Eltern
→ die sich auf die Förderung der Bindungssicherheit zwischen Mutter/Vater und Kind auswirkt → und somit bei wachsender Bindungssicherheit die psychische Entwicklung der Kinder unterstützt



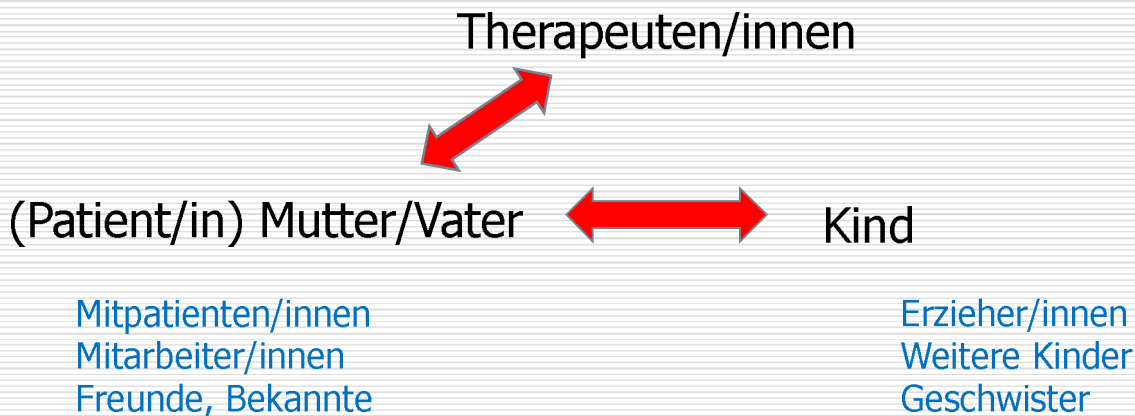
Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz





Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz

Therapeutisches Setting (Kultur - Raum)

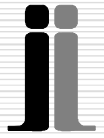


Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz

Psychische Entwicklung über Bindungserfahrungen

Die Qualität der Mutter-Kind Bindung als Schutzfaktor für die psychische Gesundheit der Kinder

- die Fähigkeit der Eltern, die emotionalen Bedürfnisse der Kinder zu erkennen und auf sie angemessen zu reagieren, gehört zu den wichtigsten Prädiktoren für die psychische Entwicklung der Kinder
- Psychische Sicherheit entsteht, wenn die Balance zwischen Sicherheit durch die Nähe zur Bezugsperson und Sicherheit durch angeleitete unterstützende Exploration gegeben ist.



Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz **Rahmenbedingungen**

Vorteile abstinenzgestützter stationärer Behandlung

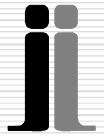
1. Entlastung durch Milderung pathogen wirksamer Faktoren
2. Einleitung gesundheitsfördernder Schritte durch hohe professionelle Betreuungsdichte und Förderung zur Selbsthilfe (stationäres Setting / Milieuthherapie)
3. Zeit zur Stärkung oder Vorbereitung von Netzwerkhilfen



Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz **Rahmenbedingungen**

Trias der Behandlungsdurchführung

1. Abstinenzstabilisierung der Eltern
2. Sicherung des Kindeswohls
3. Förderung der Eltern-Kind Bindung



Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz Suchttherapeutische Implikationen

Grundsätzlich:

Vorrang hat

Selbsterhaltung vor Bindung – Sicherung der Grundbedürfnisse
(Wohnung, Finanzen, somatische Probleme, justizielle Probleme,
soziale Probleme)

Erst dann beginnende Fokussierung auf
bindungstiftende therapeutische Haltung



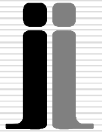
Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz Suchttherapeutische Implikationen

Bindungstiftende therapeutische Haltung durch:

Förderung von **Objektkonstanz**

- Permanentes Suchtthema:
Ambivalenz **Akzeptanz – Veränderung**
Akzeptanz der Sucht als chronische Erkrankung bei gleichzeitigem
Therapieziel Konsumverzicht

In diese suchtdominierte dialektische Beziehungsgestaltung begeben wir uns als Therapeuten/innen – um so wichtiger ist die Konstanz des Beziehungs- bzw. Bindungsangebotes



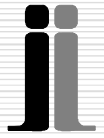
Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz
Klinische Implikationen einer systemischen Bindungstheorie
(v. Sydow 2008)

1. Eine warmherzige, empathische und verlässliche therapeutische Beziehung (sichere Basis auch nach Therapiebeendigung – Krisen, Wiederaufnahme, Auffangbehandlungen)



Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz
Klinische Implikationen einer systemischen Bindungstheorie
(v. Sydow 2008)

2. Ermutigung und Unterstützung der Patienten/innen bei der Exploration von Beziehungen zu bedeutsamen Bezugspersonen (Überprüfung der Zusammenhänge von gegenwärtigen und früheren Beziehungserfahrungen, Einbezug der Bezugspersonen in die Therapie)



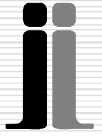
Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz
Klinische Implikationen einer systemischen Bindungstheorie
(v. Sydow 2008)

3. Die kontinuierliche Überprüfung der therapeutischen Beziehung
(Re-Inszenierungen, Übertragung – Gegenübertragung, Bewältigungsstrategien bei Abwesenheit des/der Bezugstherapeuten/in)



Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz
Klinische Implikationen einer systemischen Bindungstheorie
(v. Sydow 2008)

4. Unterstützung bei der Identifikation und Regulation von Affekten
(z.B. containing, trösten, Stop-Techniken, Konfrontation, Rollenwechsel, z.B. in die Rolle des Kindes)



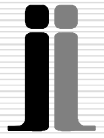
Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz
Klinische Implikationen einer systemischen Bindungstheorie
(v. Sydow 2008)

5. Ansprache des Erwachsenenstate und ressourcenorientierte Sicht des Behandlers



Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz
Klinische Implikationen einer systemischen Bindungstheorie
(v. Sydow 2008)

6. Explorations- und Autonomiestrebungen ermöglichen



Bidirektionaler integrativer Behandlungsansatz **Klinische Implikationen einer systemischen Bindungstheorie** (v. Sydow 2008)

7. Übergangsrituale vereinbaren
Symbolisierung der therapeutischen Beziehung durch neue Prozeduren, Rituale und neue Gewohnheiten
Rechtzeitige Einleitung von Ablösungsprozessen, sonst Gefahr der Aktivierung alter emotional-kognitiver Muster:
Auf Suchtmittel ist Verlass – Suchtmittel sind zuverlässliche Partner



Bindungsorientiertes Arbeiten im Netzwerk eines therapeutisch-pädagogisch-erzieherischen Settings

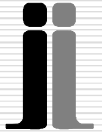
- Unterstützende und begleitende pädagogische Angebote:

Elterntraining

Überprüfung schwieriger Erziehungssituationen im Rollenspiel mit Videoanalyse

Elternseminare

gemeinsame Vermittlung grundlegenden Erziehungswissens von kindlichen Entwicklungsverläufen, Kinderkrankheiten, Kinderspielen, Ernährung, Kinderbücher, Jahresritualen ...



Bindungsorientiertes Arbeiten im Netzwerk eines therapeutisch-pädagogisch-erzieherischen Settings

- Unterstützende und begleitende pädagogische Angebote:

Elterngespräche

Alltagsbeobachtungen von Eltern-Kind-Situationen, die aufgegriffen werden, gemeinsam mit den Eltern reflektiert und mit „Hausaufgaben“ zu gezielten Eltern-Kind Interventionen verbunden werden.



Literatur

Röser, Udo (2010),
Kinder drogenabhängiger Eltern –
Ein therapeutisch-bindungsorientierter Behandlungsansatz,
Familiendynamik Heft 2/2010