

# Die Alternative : zwei Generationen in der Therapie

Autor(en): **Burkhard, Peter / Frei, Elisabeth / Alison, Jeanette**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **37 (2011)**

Heft 4

PDF erstellt am: **17.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800293>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# DIE ALTERNATIVE – Zwei Generationen in der Therapie

**Im Rahmen des Betreuungsnetzes der ALTERNATIVE sind neben den Institutionseinheiten für Erwachsene zwei kinderspezifische Angebote – die Familien-Einheit in der Sozialtherapie ULMENHOF und das Kinderhaus TIPI – integriert. Beide werden durchgängig 24 Stunden betreut. Eine weitergehende professionelle Begleitung und allfällige Kriseninterventionen erstrecken sich allerdings auch auf die nachfolgende Integrationsphase.**

---

## **Peter Burkhard**

Gesamtleiter DIE ALTERNATIVE, Unterer Lätten 1, CH-8913 Ottenbach,  
Tel. +41 (0)44 763 40 80, contact@diealternative.ch, www.diealternative.ch

---

## **Elisabeth Frei**

Langjährige Leiterin Kinderbereich, DIE ALTERNATIVE

---

## **Jeannette Alison**

Kommunikationsbeauftragte, DIE ALTERNATIVE

---

Der Verein für umfassende Suchttherapie DIE ALTERNATIVE – gegründet im Frühjahr 1971 – umfasst ein Betreuungsnetz mit 9 Institutionseinheiten, in denen durchschnittlich um die 120 KlientInnen – Erwachsene und Kinder – betreut und begleitet werden. Im Betreuungsnetz integriert sind Beratung, Moratorium mit Abklärung, Therapie, Rehabilitation und Integration mit Nachsorge.

## **Geschichte/Entwicklung**

Der Verein wurde mit der Absicht gegründet, eine Therapiestation für Menschen mit Drogenproblemen – damals ausschliesslich illegale Drogen – zu eröffnen. 1972 traten die ersten KlientInnen in die Sozialtherapie ULMENHOF ein – der ersten therapeutischen Gemeinschaft in der Schweiz.

1984 entwickelte und konkretisierte die ALTERNATIVE ihre Konzeptvorgaben soweit, dass Eltern (damit sind immer auch Alleinerziehende gemeint, der Einfachheit halber sprechen wir im Folgenden aber nur von Eltern) mit ihren Kindern in die Therapie eintreten konnten. Die Infrastruktur wurde angepasst, der ULMENHOF in vier überschaubare – familiäre – Lebensgruppen unterteilt, mit eigenen Küchen und Aufenthaltsbereich sowie einem Team, das dank intensiven fachspezifischen Weiterbildungen für die neue Aufgabe gerüstet war. Damals war der Entscheid, im Rahmen des Zwei-Generationen-Modells auch Paare in die Therapie aufzunehmen, ein eigentlicher Tabubruch. Bis zu diesem Zeitpunkt galt es als erwiesen, dass Paare keine gemeinsame Therapie machen können. Mit dem Zwei-Generationen-Modell betrat die ALTERNATIVE Neuland. Vorbilder an denen sie sich orientieren konnte, existierten keine. Es war üblich, dass entweder die Eltern oder die Kinder betreut wurden. Völlig neu war daher das Modell, das gesamte familiäre System im stationären Lebensfeld zu betreuen.

## **Die versteckten und vergessenen Kinder**

Nur Monate nach den ersten Eintritten von Eltern mit ihren Kindern war das Team intensiv mit neuen Herausforderungen befasst: Kinder traten in absolut desolatem Zustand in die Sozialtherapie ULMENHOF ein, geprägt und traumatisiert von der Sucht, dem Suchtverhalten und dem psychosozialen De-strukturierungsprozess ihrer Eltern. Das Problem der strukturellen Misshandlung wurde diskutiert. Kinder gingen vergessen, die Suchtarbeit hatte sich noch nicht auf die Auseinandersetzung und die Betreuung von zwei Generationen eingelassen. Die zuständigen Eltern fielen als Lobbypersonen für ihre eigenen Kinder aus. Aus Angst vor vormundschaftlichen Massnahmen wurden – und werden noch immer – Kinder versteckt, Überforderungen in der Kindererziehung unter den Tisch gekehrt und Formen von strukturellen und personalen Misshandlungen schön geredet. Im passenden Einklang vergassen die Professionellen, nach dem Kindeswohl zu fragen; versteckte Kinder sind immer auch vergessene Kinder.

Das Konzept baute damals noch zu einseitig auf der Mitarbeit der betroffenen Eltern auf. Vor allem bei Krisenentwicklungen und kurzfristigen Therapieabbrüchen waren die Kinder dem Prozess der Eltern schutzlos ausgeliefert. Es wurde allen klar: Das Straucheln der Eltern durfte nicht zum Fallen der Kinder führen. Das Konzept musste dahingehend erweitert werden, dass in jedem Falle, unabhängig von den Eltern, eine durchgehende professionelle Betreuung für die Kinder sichergestellt werden konnte.

Infolgedessen wurden im Betreuungsnetz in den vergangenen knapp 30 Jahren beachtliche Leistungen, die dem Kinderschutz, der altersadäquaten Förderung und der Therapie/Betreuung familiärer Einheiten verpflichtet sind, realisiert: Heute können kurzfristige Notfallplatzierungen im Kinderhaus TIPI während 24 Stunden das ganze Jahr hindurch gemacht werden. Eine eigenständige Betreuungs- und Förderplanung sowohl für die Erwachsenen als auch für die Kinder, bei gleichzeitiger Durchlässigkeit und der Option mit der zusammengeführten Familie zu arbeiten, ist Alltagsrealität. Die Erziehungs- und Betreuungsverantwortung kann - individuell abgestimmt auf gegebene Autonomieentwicklungen - den betroffenen Eltern übergeben werden.



### Fallführung und Prozessteam

Die Fallführung im Betreuungsnetz ist im Sinne einer stabilen Grundbegleitung – angefangen beim Intake über Moratorium - Therapie - Rehabilitation und Integration – bei der Beratung und Nachsorge KANU in Zürich angesiedelt. Die fallführende Person koordiniert und moderiert die laufenden Prozessaus- und bewertungen und kommuniziert mit Drittsystemen wie einweisenden Stellen (Kostenträger, Justiz und vormundschaftlichen Mandats-trägern).

Um jedeN KlientIn – Erwachsene und Kinder – ist ein verantwortliches Prozessteam aufgebaut. Die einzelnen Prozessverantwortlichen rekrutieren sich aus den betreuungsrelevanten Fachbereichen, wie Lebensgruppe, Freizeit, Arbeit-, Bildungs- und aus dem Kinder- und Familienbereich. Die Summe dieser prozessverantwortlichen Personen bilden, wie erwähnt, das Prozessteam, welches von der fallführenden Person moderiert wird.

### Das Zwei-Generationen-Modell

Das Zwei-Generationen-Modell der ALTERNATIVE ermöglicht Eltern – meist Müttern – trotz stationärem Aufenthalt Eltern zu sein oder werden zu dürfen, eine Beziehung zu ihren Kindern aufzubauen und sich nicht zwischen Therapie und Kindern entscheiden zu müssen. Wir gehen davon aus, dass das ganze Familiensystem «von der Sucht betroffen» und somit das ganze System behandlungsbedürftig ist, daher richtet sich das Angebot an Eltern und deren Kinder.

### Ziele für die Kinder

Instabile, traumatisierende Lebensbedingungen werden beendet und ein umfassender Kinderschutz ist gewährleistet. Biologische, psychische und soziale Grundbedürfnisse werden erfüllt und Entwicklungsdefizite abgebaut. Dazu wird der Alltag dem Alter entsprechend geplant und gestaltet. Zusammen mit den Eltern wird daraufhin gearbeitet, dass die Kinder (wieder) Vertrauen in die Verlässlichkeit der Eltern erlangen, damit eine tragfähige Kind-Eltern-Beziehung möglich wird. Fallen die Eltern aus, werden breit gestützte Massnahmen getroffen, die eine längerfristige, kindgerechte Betreuung sicherstellen.

### Ziele für Familien

Das übergeordnete Ziel ist eine verantwortungsvolle und verlässliche Alltagsgestaltung der Eltern und deren Kinder. Das heisst, dass sich die Betreuungszeiten der Eltern mit ihren Kindern unterschiedlich gestalten. In einem prozess- und zielorientierten Vorgehen mit den Eltern wird herausgefunden, welches zukünftige Betreuungssetting sowohl für die Eltern, als auch für ihre Kinder als sinnvoll erachtet wird. Die erarbeitete, möglichst realitätsnahe Betreuungsgestaltung wird während der stationären Phase umgesetzt, damit diese auch später, ausserhalb der institutionellen Rahmenbedingungen, gelebt werden kann.

Im Betreuungsnetz sind verschiedene Angebote enthalten, die eine tragfähige Beziehung zwischen den Eltern und deren Kindern zum Ziel haben. Für die bestmögliche Förderung der Kinder und zur Unterstützung und Befähigung der Eltern umfasst das Angebot die 2011 weiter entwickelte Familien-Einheit im ULMENHOF in Ottenbach und das Kinderhaus TIPI in Birmensdorf. Mit diesen beiden Betreuungsangeboten ist die Betreuung der Kinder – im Sinne eines umfassenden Kinderschutzes – unabhängig von den Eltern sichergestellt.

Kindern einen – von den Eltern möglichst unabhängigen – Rahmen zu geben, um sie so gut als möglich vor den Krisen der Eltern zu schützen und worin sie Stabilität und Konstanz erleben können, ist deshalb so wichtig, weil die gleichzeitige Rolle als SuchtpatientIn in einer Institution und als Elternteil leicht zu Spannungen, Überforderungen und Krisen führen kann: Eltern,

die sich in einer Therapie in der ALTERNATIVE befinden, sind mit hohen Anforderungen auf verschiedensten Ebenen konfrontiert: Die aktive Auseinandersetzung mit eigenen (Lebens-)Problemen und die Überwindung des Suchtverhaltens nimmt Eltern stark in Anspruch. Gleichzeitig wagen sie den Schritt, sich auf die individuellen Bedürfnisse ihrer Kinder einzulassen, um als verlässliche und vertraute Personen eine verbindliche Beziehung zu ihren Kindern aufzubauen. Wenn sie dazu noch in einer Paarbeziehung leben, ist das die dritte Herausforderung, der sie sich parallel dazu stellen müssen. Diese Anforderungen sind belastend und zum Teil widersprüchlich. Das Einfühlungsvermögen in die kindlichen Bedürfnisse, die Offenheit und Feinfühligkeit für die kindlichen Signale bedingen eine gesunde Distanz zu eigenen belastenden Themen. Sich Einlassen auf einen therapeutischen Prozess hingegen bedeutet, sich mit sich und seinen Problemen intensiv auseinander zu setzen und den Blick auf die eigene Person und die eigenen Probleme und Möglichkeiten zu richten.

### Die Aufgabe der SozialpädagogInnen und KleinkinderzieherInnen

#### Gegenüber Kindern

Die primäre Aufgabe der Fachpersonen, d.h. der SozialpädagogInnen und KleinkindererzieherInnen ist es, für die Kinder eine stabile, sichere und positiv emotionale Bezugsperson zu sein, ihnen Vertrautheit, Verlässlichkeit und Verfügbarkeit zu vermitteln.

Der den Kindern zur Verfügung stehende Lebensraum ermöglicht eine altersadäquate Entwicklung der Kinder: Räume zum Entdecken und Wohlfühlen stehen zur Verfügung, in denen sie – betreut von SozialpädagogInnen und KleinkindererzieherInnen – eigene Erfahrungen machen können. Dieses Betreuungsangebot ermöglicht Kindern, Lebenskompetenzen zu erwerben und resilienzfördernde Erfahrungen zu machen. Sie erfahren, dass sie mit ihren Gefühlen ernst genommen werden und dass sie Vertrauen in die Verlässlichkeit von Bezugspersonen aufbauen können. Sie lernen, in einer Gruppe zu leben und sich mit anderen Kindern auseinanderzusetzen sowie ihre Bedürfnisse zu entdecken und zu äussern.

#### Gegenüber Erwachsenen

Daneben werden die Eltern in der Beziehung zu und in der Betreuung ihrer Kinder von SozialpädagogInnen und KleinkinderzieherInnen angeleitet und begleitet. Sie unterstützen die Eltern in der Kinderbetreuung, in der Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse und helfen ihnen, auf diese einzugehen. Eltern und ihre Kinder finden zu einer gemeinsamen Alltagsgestaltung, die das Aufstehen, Essen, Wickeln, Baden, Spazieren, Spielen, Schlafrituale etc. beinhaltet. In Gesprächen werden die Eltern in ihren fördernden Einflüssen und Haltungen, welche sie den Kindern gegenüber haben, bestärkt. Ihre Erziehungshaltungen werden besprochen und gemeinsam werden neue Wege für den Erziehungsalltag erarbeitet. An regelmässig stattfindenden Elternabenden haben die Eltern die Möglichkeit, sich theoretisches Wissen über pädagogische Themen anzueignen und sich mit ihrer Elternrolle auseinanderzusetzen.

### Die Familien-Einheit

In der Familien-Einheit werden substanzenabhängige Eltern mit oder ohne Dualdiagnose mit ihren Kindern im Alter von null bis sechs Jahren in der Sozialtherapie ULMENHOF rund um die Uhr betreut. In dieser separaten Einheit wohnen die Eltern mit ihren Kindern von Therapiebeginn an zusammen.

Die Kinder werden in der Familien-Einheit von ihren Eltern und von Fachpersonen begleitet; die Einheit bildet ihren Lebensmittelpunkt. Dadurch wird eine enge Zusammenarbeit mit den Eltern möglich. Der intensive Kontakt zwischen den Eltern und den Fach-

personen ist sowohl für einen Vertrauensaufbau zwischen ihnen und der Institution als auch für den Beziehungsaufbau zu den Kindern bedeutsam.

In der Einheit finden die spezifischen Abklärungen der elterlichen Ressourcen und Fähigkeiten hinsichtlich Erziehungskompetenz und Tragfähigkeit statt. Daneben werden die Eltern in der Betreuung ihrer Kinder angeleitet und begleitet.

Während der Arbeits- und Therapiemodule der Eltern wird die Betreuung der Kinder von Fachpersonen übernommen.

Bei Bedarf können die Eltern den internen Psychiater konsultieren. In einer Krisensituation der Eltern – wie Überforderung bei der Betreuung der Kinder, erneuter Drogenkonsum, etc. – bleiben die Kinder vorerst in der Familien-Einheit. Die Dauer variiert je nach Prozessverlauf der Mutter (bei einem negativen Prozessverlauf der Mutter werden die Kinder ins Kinderhaus TIPI umplatziert). Dadurch bleibt der Lebensmittelpunkt und die vertraute Umgebung für die Kinder erhalten und es erfolgt kein Beziehungsabbruch zu den Bezugspersonen. Die Kinder werden während dieser Zeit von Fachpersonen betreut.

## **Phasen des Aufenthalts**

### *Aufnahme/Eintritt*

Die Eltern sind in Zusammenarbeit mit der Beratung und Nachsorge KANU bereit, in die Sozialtherapie ULMENHOF einzutreten. Nach dem Entzug oder dem Entzug des Beikonsums erfolgt der Eintritt der Eltern mit den Kindern in die Familien-Einheit.

### *Abklärungsphase und stationäre Therapiephase*

Die Fachpersonen des Betreuungsnetzes überprüfen in einer viermonatigen Abklärungsphase nach einem standardisierten und transparenten Diagnostikverfahren über welche Fähigkeiten die Eltern verfügen, um Verantwortung für ihre Kinder zu übernehmen. Diese Verfahren dienen einer fachlichen Einschätzung der Erziehungsfähigkeit, sowie zur Beurteilung der Qualität der Eltern-Kind-Interaktion und der Alltagskompetenzen der Eltern. Neben der Kinderbetreuung besuchen die Eltern Arbeits- und Therapiegefässe. Dort begegnen sie KlientInnen ohne Kinder. Auf diese Weise lernen sie in einer Gemeinschaft mit Menschen mit unterschiedlichen Lebensgeschichten in Achtung und Toleranz zusammenzuleben.

In der Abklärungsphase geht es darum, im Prozessteam herauszufinden, welche Fähigkeiten die Eltern haben und wie durch professionelle Unterstützung ein Ressourcen- und Kompetenzzuwachs erworben werden kann. Auch wird der Rahmen an Entlastung und Begleitung in Bezug zur Kleinfamilie festgelegt. Anhand der Ergebnisse aus der Abklärungsphase werden Ziele für die stationäre Therapiephase formuliert, Interventionen eingeleitet und umgesetzt, damit ein Ressourcenzuwachs ermöglicht wird. Der Entwicklungsprozess der Eltern und der Kinder, sowie die Umsetzung der Ziele während der stationären Therapiephase werden an den bereits erwähnten, regelmässig stattfindenden Standortgesprächen reflektiert, überprüft, gegebenenfalls angepasst oder erweitert. An diesen Gesprächen nimmt auch der zuständige Beistand des Kindes teil.

### *Rehabilitation*

Nach der stationären Therapiephase in der Familien-Einheit im ULMENHOF treten die Eltern mit ihren Kindern in die Rehabilitation FISCHERHUUS ein. Während der Rehabilitationsphase werden die Kinder in der Regel während des Tages und je nach Bedarf während einzelnen Nächten und Wochenenden im benachbarten Kinderhaus TIPI betreut. Die Umplatzierung vom ULMENHOF bzw. der Familien-Einheit ins FISCHERHUUS ist für Eltern und Kinder ein einschneidender Prozess, der von Fachpersonen entsprechend sorgfältig vorbereitet, geplant und begleitet wird. Während des

Aufenthalts im FISCHERHUUS werden die Kinder im danebenliegenden Kinderhaus TIPI tagesbetreut.

### *Austritt und Krisenintervention*

Treten die Eltern aus dem Betreuungsnetz der ALTERNATIVE aus – auf Wunsch steht ihnen die Beratung und Nachsorge KANU nach Austritt aus dem Betreuungsnetz weiter unterstützend zur Seite – können die Kinder, je nach Wohnsitz der Eltern, in der Tagesstruktur des Kinderhaus TIPI bleiben.

Bei Krisen der Eltern (Rückfälle, etc.) nach ihrem Austritt aus dem Betreuungsnetz wird die Kinderbetreuung (wieder) vollumfänglich vom Kinderhaus TIPI gewährleistet. Es besteht die Möglichkeit, das Kind wieder stationär ins Kinderhaus TIPI aufzunehmen. Kurzum, das Betreuungsangebot der ALTERNATIVE steht Eltern und ihren Kindern auch nach Austritt, insbesondere bei Notfällen, jederzeit zur Verfügung.

## **Integrierte Angebote in der Familien-Einheit**

### *Auszeit für Schwangere*

Das Modul «Auszeit für Schwangere» richtet sich an schwangere süchtige Frauen, die die letzten Monate vor der Geburt ihres Kindes in einem geschützten Rahmen verbringen möchten, sich aber nicht für eine längere Therapie entscheiden können. Die schwangeren Frauen treten in den ULMENHOF ein, der Umzug vom ULMENHOF in die Familien-Einheit findet kurz vor der Geburt statt. Dort können sie mit Unterstützung von Fachpersonen erste praktische Erfahrungen sammeln. In regelmässigen Gesprächen mit der prozessverantwortlichen Person werden sie auf die Mutterrolle vorbereitet. Medizinische Kontrollen, Besichtigung der Gebärdabteilung, Einkaufen der nötigen Babyausstattung und Einrichten des Kinderzimmers werden von der prozessverantwortlichen Person begleitet und organisiert. Nach der Geburt besucht die prozessverantwortliche Person die Mutter im Spital und das Neugeborene auf der Neonatologie, begleitet die Mutter beim Austrittsgespräch mit den Ärzten und beim Wiedereintritt in die Familien-Einheit.

### *Entlastungen*

Entlastungen werden individuell an die elterliche Ressourcenlage angepasst. Entlastungsnächte- und Wochenenden sollen sowohl Ruhe für die Eltern als auch Distanz zu den Kindern ermöglichen. Die Eltern – insbesondere die Mutter – sind mit der Herausforderung konfrontiert, unterschiedliche Leistungen in voneinander abgrenzbaren Sozialisationsfeldern wie Primärgruppe, Bildung, Arbeit und Freizeit zu erbringen. In einer ersten Phase werden die Entlastungen von den Fachpersonen der Familien-Einheit gewährleistet. Später können die Wochenenden durch eine Entlastungsfamilie abgedeckt werden.

## **Das Kinderhaus TIPI**

Die Zielgruppe für das Kinderhaus TIPI sind Jungen und Mädchen im Alter von null bis ca. sechs Jahren von substanzabhängigen und psychisch kranken Eltern, die nicht für ihre Kinder sorgen können. Das Kinderhaus TIPI ist damit als ergänzende und stationäre Betreuung der Kinder ausserhalb der Familien-Einheit konzipiert.

Aufgenommen werden Kinder:

- die mit ihren Eltern in unhaltbaren Verhältnissen leben (Krisenplatzierungen),
- deren Eltern in das sozialtherapeutische Betreuungsnetz der ALTERNATIVE eintreten,
- deren Eltern eine Therapie abgebrochen haben und nicht mehr in der Lage sein werden, ihre Kinder selbständig ins Erwachsenenleben zu begleiten.

### Kinder, deren Eltern die Therapie vorzeitig beenden

Bei einem Therapieabbruch der Eltern wird das Kind im Kinderhaus TIPI platziert. Mit den betroffenen Eltern arbeitet die Beratung und Nachsorge KANU unter den neuen Bedingungen weiter mit dem Ziel, diese für einen erneuten Therapieeintritt zu motivieren. Bei einer anschliessenden Stabilisierung der Eltern wird die Beziehung zu den Kindern neu aufgearbeitet. Die Eltern haben die Möglichkeit, nach Absprache mit den prozessverantwortlichen Personen, die Kinder regelmässig zu besuchen. Bei einem Wiedereintritt der Eltern in die Familien-Einheit im ULMENHOF bleiben die Kinder im Kinderhaus TIPI. Die Eltern können nach Absprache mit der prozessverantwortlichen Person die Kinder mit Begleitung im TIPI betreuen oder die Kinder verbringen mit den Eltern das Wochenende in der Familien-Einheit. Verweigern die Eltern eine weitere Zusammenarbeit, wird eine umfassende Abklärungsphase für das Kind eingeleitet mit dem Ziel, der zuständigen Vormundschaftsbehörde eine mittel- bis langfristige Betreuungs- und Platzierungsmöglichkeit für das Kind zu empfehlen.

#### Kindergartenkinder

Kindergartenkinder, die in der Familien-Einheit leben, werden in der Tagesstruktur des Kinderhauses TIPI betreut. Die Kinder besuchen den Kindergarten in Birmensdorf damit sie in Krisenzeiten der Eltern und nach dem Übertritt ins FISCHERHUUS keine Schulwechsel zu vollziehen haben. Die Kinder werden am Morgen in den Kindergarten gefahren und am Abend im Kinderhaus TIPI abgeholt.

### Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Zwei-Generationen Modell der Eltern-Kind-Beziehung als Grundpfeiler einer konflikt- und entwicklungsfähigen Lebensgemeinschaft ein breites Lernfeld einräumt und den Eltern ein grosses Angebot an Erziehungsberatung und Unterstützung anbietet. Der heiklen Aufgabe, den Eltern in Erziehungsfragen beratend, begleitend und nicht elternersetzend zur Seite zu stehen, wird von Anfang an grosses Augenmerk geschenkt.

### Herausforderungen

Die Arbeit mit substanzabhängigen Eltern und ihren Kindern wird immer schwieriger: Die meisten Eltern treten mit wenig Ressourcen in das Betreuungsnetz der ALTERNATIVE ein. Sie sind in einem hohen Masse sozial desintegriert mit entsprechenden Sozialisationsgewohnheiten, haben sich an entmündigende Verwaltungsabläufe gewöhnt – sprich weisen wenig Selbstvertrauen auf – und leiden mehrheitlich an zusätzlichen psychiatrisch diagnostizierten Krankheitsbildern.

Weiter hat sich die Arbeit an der UNO Konvention über die Rechte des Kindes zu orientieren, welche die Schweiz 1997 ratifiziert hat. Die Kinderrechtskonvention stellt unmissverständlich das Kindeswohl ins Zentrum aller möglichen Entscheidungen. Dieser Grundsatz ist aber noch nicht wirklich breit in der Suchtarbeit, insbesondere auch in der psychiatrischen Arbeit, verankert.

Noch immer wird allzu oft das betroffene Kind nur als Anhängsel der zu behandelnden Mutter betrachtet.

Was wir in der Suchtarbeit dringend benötigen – für das betroffene Klientel wie für die Professionellen – sind aufbauend auf der Kinderrechtskonvention, die Verankerung von verbindlichen Mindeststandards für die Betreuung von Kindern am Rande unserer Gesellschaft.

Eine weitere Herausforderung stellt die zunehmende Pharmakolisierung in der Suchttherapie dar. Damit geht allzu oft das Verständnis einher, einE passiver PatientIn zu sein.

### Ein Wort zum Schluss

Es ist bedauerlich, dass oft sehr viel Zeit verstreicht bis Klarheit entsteht, wie weit Eltern ihre Kinder eigenständig betreuen können. Die betroffenen Eltern sind durch sehr «sprunghaftes» Verhalten und beeindruckende Ambivalenzen gekennzeichnet. Diese Eltern weisen alle Merkmale einer typischen Suchtgeschichte auf. Bei jedem Neueintritt von Mutter und Kind in die Familien-Einheit haben wir also genügend Hinweise – wie oben beschrieben – die dazu verleiten könnten, vorschnell einer Fremdplatzierung das Wort zu reden. Hier ist aber auch zu bedenken, dass die Kinderrechtskonvention so was wie «kein Recht des Kindes auf die Mutter» postuliert. Damit ist ausgeschlossen, dass sich der Skandal der «Kinder der Landstrasse» wiederholen kann. Nur weil jemand süchtig ist, muss sein Kind nicht dringend fremdplatziert werden. Unabdingbar ist aber, dass in der Therapie – in der Betreuung immer, wenn nicht gar ausschliesslich – das gesamte familiäre System im Fokus der Auseinandersetzung ist. Kinderschutz, altersadäquate Förderung sind keine in der Betreuung aushandelbare Zielsetzungen, sie sind zwingend sicher zu stellen. Wenn nicht durch die Ursprungsfamilie, dann über die professionelle Ebene. Unter diesen Voraussetzungen gibt es gute Gründe, den betroffenen Eltern, auch im Interesse der Kinder, genügend Zeit für Entwicklungen und Reifungsprozesse zur Verfügung zu stellen.

So bleibt eine bestimmte Unruhe und Belastung im Kinderbereich in jedem Falle erhalten. Es liegt – wie gesagt – in der Natur der Sache. Schwere Suchtgeschichten, ob im legalen oder illegalen Bereich, durchaus aber auch die Psychiatisierung eines Elternteils, sind für die betroffenen Kinder immer ausgesprochen belastende Lebenserfahrungen. Von daher darf es keine Frage sein: der Kinderschutz und die altersadäquate Förderung sind in jedem Fall prioritär zu beachten. ●

#### Wünschen Sie weiterführende Informationen?

Die ALTERNATIVE publiziert zwei Mal jährlich das fachspezifische Infomagazin «akut» zu ausgesuchten Schwerpunktthemen. Dem Thema «Kinder» und «Kinderschutz» wurden folgende Ausgaben gewidmet:

Kinderschutz – akut No. 12  
Mit Kindern in der Therapie – akut No. 18  
Kinder schützen, Kinder stärken – akut No. 20

Die einzelnen Ausgaben können unter [www.diealternative.ch/publikationen.html](http://www.diealternative.ch/publikationen.html) heruntergeladen oder via [contact@diealternative.ch](mailto:contact@diealternative.ch) bestellt werden.