

Kinder suchtkranker Eltern

Kinder aus suchtbelasteten Familien (Children of Alcoholics/Addicts = COAs) werden in der Literatur als »vergessene Kinder« bezeichnet, vor allem deswegen, weil ihre Eltern mit ihrer Aufmerksamkeit mehr oder weniger vollständig um die Sucht kreisen. Der/die Süchtige richtet alle Aufmerksamkeit auf das Suchtmittel. Der nicht-süchtige Elternteil richtet alle Aufmerksamkeit auf den/die Süchtige/n. So bleibt für die Kinder kaum Raum für Zuwendung.

Doch vergessen sind diese Kinder vielfach auch von der Gesellschaft als Ganzes. So wird das Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien häufig als »neues« Thema bezeichnet, mit dem Kinder- und Jugendhilfe, Suchthilfe, Gesundheits- und Bildungswesen sich aktuell auseinandersetzen müssen. Tatsächlich ist aber schon seit der Antike bekannt, dass z. B. Kinder von Trinkern überdurchschnittlich häufig selber abhängig werden. Von einem neuen Thema kann also nicht die Rede sein. Die Leiden der betroffenen Kinder sind nur lange Zeit aus verschiedenen Gründen tabuisiert und nicht zur Kenntnis genommen worden.

Erste wissenschaftliche Veröffentlichungen zum Thema erschienen Ende der 60er Jahre (Cork, Margaret: *The Forgotten Children*, 1969). Dass das Thema in den späten 70er und frühen 80er Jahren in den USA Gegenstand breiter öffentlicher Diskussion wurde, war der Selbsthilfebewegung der Adult Children of Alcoholics zu verdanken. Dies ging einher mit Forschungen und Veröffentlichungen in den 80er Jahren, die bis heute grundlegend sind (Black, Claudia: *It will never happen to me*, 1982; Wegscheider, Sharon: *Another Chance*; 1981). Die Übersetzung dieser Arbeiten ins Deutsche regte auch hierzulande Fachkreise an, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

Zahlen und Fakten

Nach Schätzungen der Katholischen Fachhochschule NRW in Köln leben ca. 2,65 Millionen Kinder unter 18 Jahren mit alkoholkranken Eltern zusammen. Ca. 40.000 Kinder sind von der Drogenabhängigkeit ihrer Eltern betroffen.

Fast jedes sechste Kind erlebt demnach Sucht im Elternhaus. Das hat Folgen:

- ca. ein Drittel der Kinder wird selbst stofflich abhängig.
- ca. ein Drittel der Kinder entwickelt psychische und/oder soziale Störungen.
- ca. ein Drittel geht aus der belastenden Situation mehr oder weniger unbeschädigt hervor.

Ein Drittel der Kinder erlebt regelmäßig körperliche Gewalt. Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexueller Missbrauch stehen häufig im Zusammenhang mit Suchtproblemen in der Familie.

Die Gesundheitskosten für Kinder aus suchtbelasteten Familien liegen um 32% über denen von Kindern aus nichtsuchtigen Familien. Sie verunglücken andert-halbmal häufiger und verursachen doppelt so hohe Kosten für die Behandlung von seelischen Erkrankungen.

Kinder aus suchtbelasteten Familien haben häufiger Schulschwierigkeiten, schwänzen öfter die Schule oder brechen sie ab. Dafür sind in der Regel weniger mangelnde Intelligenz als vielmehr ständige Sorgen um die Eltern, das geringere Selbstbewusstsein, Versagens-ängste, geringere Stimulanz im Elternhaus und Defizite in der sozialen Kompetenz ursächlich. In der Folge bleiben betroffene Kinder häufig weit hinter ihren Möglichkeiten zurück.

Das Risiko dieser Kinder, selbst suchtkrank zu werden, ist im Vergleich zu Kindern aus nichtsuchtigen Familien bis zu sechsfach erhöht. Hierbei spielt das soziale Lernen am Vorbild der süchtigen Eltern ebenso eine Rolle wie genetische Prädispositionen, die sich bei Kindern aus suchtbelasteten Familien in Form einer höheren Alkoholverträglichkeit auswirken. Kinder suchtkranker Eltern sind somit die größte bekannte Sucht-Risikogruppe.

Neben der Suchtgefährdung tragen diese Kinder weitere Gesundheitsrisiken, insbesondere eine erhöhte Anfälligkeit für psychische und soziale Störungen: Häufig konnten die Kinder durch die ständige Intoxikation der Eltern keine stabile Bindung zu ihnen entwickeln. Die unsichere Bindung des Kindes kann sich im späteren Leben in allen Lebensbereichen auswirken und

zu psychischen und sozialen Störungen führen (Angststörungen, Depressionen, Suizidalität, Persönlichkeitsstörungen).

Auch andere suchtbedingte Verhaltensweisen der Eltern beeinträchtigen die psychische und soziale Entwicklung der Kinder. Dazu zählen Lügen, gebrochene Versprechen, Manipulation, Schuldzuweisungen, unklare Kommunikation, unberechenbares und extremes Verhalten, starke Stimmungsschwankungen, sowie Missachtung der individuellen Grenzen. Die Kinder lernen, dass nichts in ihrem Leben sicher ist.

Kinder aus suchtblasteten Familien fühlen sich oft verantwortlich und schuldig für das Unglück und das Versagen ihrer Eltern. Als Reaktion darauf übernehmen sie Verantwortung für die Erwachsenen und erledigen deren Aufgaben z. B. im Haushalt, bei der Erziehung der Geschwister und beim Verbergen des Suchtproblems vor der Umwelt. Nicht selten werden Kinder zu Ersatzpartnern ihrer süchtigen Eltern oder auch des nicht-süchtigen Elternteils. Die Kinder wachsen mit einem tiefen Schamgefühl und in der Überzeugung auf, nicht in Ordnung zu sein. Das Selbstwertgefühl und die Gewissheit, ein liebenswerter Mensch zu sein, sind bei ihnen fast immer schwer beeinträchtigt.

Pädagogische Aspekte

Bedeutsam ist, dass ein Drittel der Kinder suchtkranker Eltern trotz der widrigen Verhältnisse in ihrer Familie mehr oder weniger unbeschadet aus der belastenden Situation hervorgeht. Durch Studien konnten die Faktoren identifiziert werden, die es den Kindern ermöglichen, sogenannte Resilienzen aufzubauen, d.h. sich trotz widriger Kindheitsumstände relativ gesund zu entwickeln.

Der wichtigste Schutzfaktor ist das Vorhandensein einer tragenden Beziehung zu einer erwachsenen Vertrauensperson außerhalb der Kernfamilie. Für die Entwicklung von Kindern ist es wichtig, dass Erwachsene sie in ihren Emotionen, in ihrer Persönlichkeit und in ihren Fähigkeiten widerspiegeln. Wenn Eltern suchtkrank sind, dann ist der Spiegel, in dem sich das Kind betrachtet, blind. Zwar werden die Kinder von ihren suchtkranken Eltern geliebt, sie sind jedoch suchtbedingt nicht in der Lage, ihnen zuverlässig und beständig die Zuwendung zu geben, die sie brauchen. Eine Oma, ein Onkel, Eltern von Spielfreunden, Nachbarn, eine Erzieherin, ein Betreuer oder eine Lehrkraft können dem von Sucht im Elternhaus betroffenen Kind ein verlässliches Gegenüber sein. Es ist wichtig, dass diese erwachsenen Vertrauenspersonen präsent sind, dem Kind zuhören

und ihm das Gefühl vermitteln, ein liebenswerter und wertvoller Mensch zu sein. Diese Erfahrung, angenommen zu sein, ist für betroffene Kinder von immenser Wirksamkeit.

Ein zweiter wichtiger Schutzfaktor ist die Einsicht, dass die Eltern an einer Krankheit leiden. In den meisten Fällen suchen die Kinder die Ursache für die Sucht und das Unglück der Eltern bei sich. Tiefsitzende Schuld- und Schamgefühle sind die Folge.

Wenn Kinder sich vertrauensvoll an Erwachsene wenden und das Vorhandensein von Suchtproblemen im Elternhaus ansprechen, ist es daher wichtig, dass die Erwachsenen ihnen Glauben schenken und ihnen in altersgemäßer Form Basisinformationen über Sucht vermitteln:

- Sucht ist eine Krankheit.
- Die Eltern sind wegen ihrer Sucht keine schlechten Menschen.
- Das Kind hat keine Schuld am Suchtproblem von Vater oder Mutter.
- Es kann den Eltern nicht helfen und es ist auch nicht seine Aufgabe, deren Sucht zu kontrollieren oder zu heilen.
- Das Kind hat trotz der Suchtkrankheit im Elternhaus das Recht, Kind zu sein, zu spielen, die Welt zu entdecken, Freundschaften zu entwickeln, die eigenen Fähigkeiten zu erproben und sich selbst zu lieben und zu achten.

Diese Einsichten entlasten Kinder, helfen Ihnen, Schuld- und Schamgefühle zu überwinden und stärken ihr Selbstwertgefühl. Wenn ihnen erklärt wird, was Sucht ist, hilft dies, Angst abzubauen, weil sie das Verhalten der Eltern besser einordnen können.

Kinder aus suchtblasteten Familien sind sehr loyal gegenüber ihren Eltern und wollen sie schützen. Für die Arbeit mit diesen Kindern im Kontext von Kindergarten, Schule, sozialer Arbeit, Gesundheitswesen und Jugendarbeit ist es daher wichtig, nicht in Aktionismus zu verfallen, sobald ein Verdacht auf ein familiäres Suchtproblem besteht. Das Wichtigste ist, zunächst eine vertrauensvolle Beziehung zu dem Kind oder Jugendlichen herzustellen und zu pflegen. Das Kind sollte ermutigt werden, über seine Emotionen und Wahrnehmungen zu sprechen. Wird dem Kind aufmerksam zugehört und wird es in seinen Gefühlen ernst genommen, hilft ihm dies zu entdecken, dass seine Gefühle ganz normal

sind und dass es in Ordnung ist, traurig, verwirrt oder wütend zu sein. Wenn genügend Vertrauen aufgebaut ist, kann es sein, dass das Kind das Suchtproblem von sich aus anspricht. Dann ist es hilfreich, dem Kind die aufgeführten entlastenden Informationen über Sucht zu vermitteln. Ein wichtiges Signal für betroffene Kinder kann es sein, wenn ein/e Lehrer/in oder Erzieher/in z.B. vor allen Kindern ein Kinderbuch vorliest, in dem Sucht kindgerecht thematisiert wird. Damit wird signalisiert, dass das Tabu, über Sucht nicht zu sprechen, hier nicht gilt und der Pädagoge/die Pädagogin als Gesprächspartner/in für die Kinder da ist.

Grundsätzlich profitieren Kinder suchtkranker Eltern von allen Aktivitäten, die es ihnen ermöglichen, ihre Fähigkeiten und Talente zu entdecken und zu erproben sowie soziale Fertigkeiten zu entwickeln. Dafür brauchen sie einen Raum, in dem sie ausgelassen spielen können. Alles, was das Selbstbewusstsein stärkt, unterstützt die Kinder, ihr eigenes Leben zu gestalten und zu verstehen, dass sie ihre Eltern lieben und sich gleichzeitig von deren Suchtproblem lösen dürfen.

Für die **Arbeit mit suchtkranken Eltern** ist es wesentlich anzuerkennen, dass auch sie ihr Bestes geben und gute Eltern sein wollen. Der Schlüssel ist auch hier der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung. Nur wenn sie sich nicht verurteilt fühlen, wird der suchtkranke oder der nichtsüchtige Elternteil bereit und in der Lage sein, Hilfe und Unterstützung anzunehmen. Sinnvoll ist es daher, sich im Gespräch mit den Eltern auf das Kind und seine Entwicklung im sozialen Bereich zu konzentrieren und gemeinsam Wege zu finden, wie dem Kind geholfen werden kann. Wenn die Eltern verstehen, dass es um das Wohl ihres Kindes geht, können sie Vertrauen gewinnen, und sprechen möglicherweise auch das Suchtproblem an. Dann ist es wichtig, über die lokalen Hilfsangebote für suchtbelastete Familien informiert zu sein und der Familie kompetent den Weg in das Hilfesystem zu weisen.

Bei aller Belastung – betroffene Kinder lieben ihre Eltern. Mit der richtigen Art von Unterstützung können sie in vielen Fällen mit den suchtbedingten Schwierigkeiten einigermaßen zurechtkommen. Sobald ein Kind Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung oder Missbrauch zeigt, besteht indes die Pflicht, zum Schutz des Kindes tätig zu werden.

Rechtliche Aspekte

Die Eltern haben das **Recht und die Pflicht zur Personensorge (§§ 1626 ff. BGB)**. Besteht Anlass zur Annahme, dass aufgrund des Verhaltens der Eltern das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes gefährdet ist, greift der staatliche Schutzauftrag bei einer Kindeswohlgefährdung. Ergeben sich für Fachkräfte der Jugendhilfe Anhaltspunkte für eine Gefährdung, haben diese gemäß § 8a SGB VIII unter Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken. Erscheinen diese Hilfen als nicht ausreichend, ist das Jugendamt zu informieren. Dabei sind grundsätzlich die Personensorgeberechtigten sowie das betroffene Kind einzubeziehen, soweit hierdurch dessen wirksamer Schutz nicht in Frage gestellt wird.

Mit dem neuen Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) werden in § 4 KKG auch Berufsgruppen außerhalb der Jugendhilfe (z.B. im Gesundheitswesen, in Schulen oder Beratungsstellen) befugt, auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken oder – unter Beachtung des Datenschutzes – das Jugendamt über den Gefährdungsverdacht zu informieren. Zur Einschätzung der Gefährdungssituation besteht gegenüber dem örtlichen Träger der Jugendhilfe ein Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Ebenso enthält das KKG die Aufforderung zum kontinuierlichen Zusammenwirken von Jugendhilfe und anderen Trägern in verbindlichen Netzwerkstrukturen zum Kinderschutz. Für Fachkräfte, die mit suchtkranken Eltern arbeiten, ist es nicht immer leicht, eine Kindeswohlgefährdung zu erkennen, da sie oftmals keinen oder zumindest keinen regelmäßigen Kontakt zu den Kindern haben. Die Sucht- und Drogenhilfe, die Jugendhilfe, die sozialpädagogische Familienhilfe sowie das Gesundheitswesen haben unterschiedliche Zugänge zu suchtkranken Eltern und deren Kindern und unterschiedliche Möglichkeiten, ihrer Verantwortung zur Sicherung des Kindeswohls nachzukommen, deshalb ist eine Kooperation dieser Institutionen sehr sinnvoll.

Ist eine Kindeswohlgefahr dem Jugendamt bekannt, hat es die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen einzuleiten. Das Handlungsspektrum reicht dabei je nach konkretem Einzelfall von der Gewährung erzieherischer Hilfen bis hin zur Anrufung des Familiengerichts, um gerichtliche Maßnahmen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung im Sinne der §§ 1666 BGB zu erwirken. Besteht eine dringende Gefahr, kommt auch eine Inobhutnahme des Kindes in Betracht.

Literatur / Quellen

Arenz-Greiving, Ingrid (2007): **Die vergessenen Kinder.** Kinder von Suchtkranken. Blaukreuz Verlag

Arenz-Greiving, Ingrid; Dilger, Helga (Hrsg.) (1994): **Elternsüchte – Kindernöte.** Berichte aus der Praxis. Lambertus Verlag

Barnowski-Geiser, Waltraut (2009): **Hören, was niemand sieht.** Kreativ zur Sprache bringen, was Kinder und Erwachsene aus alkoholbelasteten Familien bewegt. Affenkönig Verlag

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.) (2004): **Familiengeheimnisse – wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden.** Dokumentation der Fachtagung vom 4. und 5. Dezember 2003, Berlin
darin: Klein, Michael: *Kinder suchtkranker Eltern - Fakten, Risiken, Lösungen.* S. 18-27. Arenz-Greiving, Ingrid: *Das einzig Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit – Kinder in Alkoholikerfamilien.* S. 28-35. Download: www.drogenbeauftragte.de

Children of Alcoholics Foundation. **Children of Alcoholics in the Medical System: Hidden Problems and Hidden Costs**, 1988. Ray, G. Thomas; Mertens, Jennifer R.; Weisner, Constance: The excess medical cost and health problems of family members of persons diagnosed with alcohol and drug problems, *Medical Care* 2007; 45(2) 116-22.

Flassbeck, Jens (2011): **Co-Abhängigkeit.** Diagnose, Ursachen und Therapie für Angehörige von Suchtkranken. Klett-Cotta

Hessische Landesstelle für Suchtfragen (Hrsg.) (2010): **Hilfe für Kinder in suchtkranken Familien.** Frankfurt/M., Eigenverlag
http://www.hls-online.org/index.php?option=com_jdownloads&Itemid=386&task=view.download&cid=207

Hinze, Klaus; Jost, Annemarie (Hrsg.) (2006): **Kindeswohl in alkoholbelasteten Familien als Aufgabe der Jugendhilfe.** Lambertus Verlag

Jacob, Theodore; Waterman, Brian; Heath, Andrew; True, William; Cucholz, Kathleen K.; Scherrer, Jeff; Fu, Qiang: **Genetic and environmental effects on offspring alcoholism.** *Arch Gen Psychiatry.* 2003; 60: 1265-1272.

Klein, Michael (Hrsg.) (2007): **Kinder und Suchtgefahren.** Risiken - Prävention – Hilfen. Verlag Schattauer

Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen (Hrsg.): **Wenn Eltern überfordert sind...** Sucht, Armut, Vernachlässigung. Hannover, Eigenverlag

Moesgen, Diana; Schulz, Wolfgang; Klein, Michael (2012): **Elterliche Alkoholprobleme: Kognitionen der Kinder und Verhaltensauffälligkeiten.** *Sucht*, 58 (2), 109-118.

Schiffer; Eckhard (2010): **Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde.** Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen. Beltz Taschenbuch

Stachowske, Ruthard (Hrsg.) (2007): **Drogen, Schwangerschaft und Lebensentwicklung der Kinder.** Das Leiden der Kinder in drogenkranken Familien. Asanger Verlag

Thomasius, Rainer; Küstner, Udo J. (Hrsg.) (2005): **Familie und Sucht.** Grundlagen – Therapiepraxis – Prävention. Verlag Schattauer

Zobel, Martin (Hrsg.) (2005): **Wenn Eltern zu viel trinken.** Risiken und Chancen für die Kinder. Psychiatrie Verlag

Zobel, Martin (Hrsg.) (2006): **Kinder aus alkoholbelasteten Familien.** Entwicklungsrisiken und -chancen. Hogrefe Verlag

Kinder-/ Jugendbücher

»Bitte, Hör auf!« Bilderbuch für Kinder aus suchtbelasteten Familien im Alter von 5 bis 9 Jahren

Voll normal! – Ein Comic für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien im Alter von 12 bis 15 Jahren
Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen bietet beide Publikationen zum Herunterladen an: <http://www.dhs.de>

Der Schal, der immer länger wurde. Ein Bilderbuch für Kinder von Maria Blazejovsky, Bettina Göschl und Klaus-Peter Wolf. Annette-Betz-Verlag Wien

Fluffi. Bilderbuch für Kinder von 5 bis 8 Jahren von Hanna Grubhofer und Bärbl Weingartshofer. Eigenverlag NACOA Deutschland. Bezug: bestellung@nacoa.de

Flaschenpost nach irgendwo. Ein Kinderfachbuch für Kinder suchtkranker Eltern von Schirin Homeier und Andreas Schrappe. Mabuse Verlag

Sorgen um Mama. Ein Kinderbuch zum Thema Sucht in der Familie von Sylvie Kohl und Carolin Ina Schröter. Turmhut Verlag

Warum tut Papa das? Ein Kinderbuch zum Thema Sucht in der Familie für Kinder ab 9 Jahren von Sylvie Kohl und Carolin Ina Schröter. Turmhut Verlag

Leon findet seinen Weg. Ein Bilderbuch für Kinder mit Handlungsleitfaden für pädagogische Fachkräfte von Cornelia Teske und Klaus Maria Knichel. Bezug: Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V., Büro für Suchtprävention, Hölderlinstraße 8, 55131 Mainz

Wiebke und Paul. Für Klassen 5 und 6 von Ursula Fuchs, Ravensburger. Download der Arbeitsmaterialien zum Buch: www.ravensburger.de/content/wcm/mediadata/PDF/Lehrer/MUPS%20vergriffen/46.pdf

Alles total geheim. Medienpaket zur Fortbildung pädagogischer Fachkräfte. Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen, Eigenverlag. Bezug: www.ljs-materialien.de

Studien

Bröning, Sonja; Kumpfer, Karol; Kruse, Katja; Sack, Peter Michael; Schaunig-Busch, Ines; Ruths, Sylvia; Moesgen, Diana; Pflug, Ellen; Klein, Michael; Thomasius, Rainer (2012): **Selective prevention programs for children from substance-affected families: a comprehensive systematic review.** Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy.

Bühler, Anneke (2007): **Suchtfrei ins Leben.** Dokumentation der Förderprogramme zur Suchtprävention für vorbelastete Kinder und Jugendliche. Schriftenreihe der Landesstiftung Baden-Württemberg. Stuttgart: Landesstiftung Baden-Württemberg.

Hill, Shirley Y.; Tessner, Kevin D.; McDermott, Michael D. (2011): **Psychopathology in offspring from families of alcohol dependent females probands: a prospective study.** Journal of Psychiatric Research, 45 (3), 285-294.

Kelley, Michelle L.; Pearson, Matthew R.; Trinh, Scott; Klostermann, Keith; Krakowski, Kristina (2011): **Maternal and paternal alcoholism and depressive mood in college students: parental relationships as mediators of ACOA-depressive mood link.** Addictive Behaviours, 36 (7), 700-706.

Klein, Michael (2005): **Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien.** Stand der Forschung, Situations- und Merkmalanalyse, Konsequenzen. In: Michael Klein, Tanja Hoff, Anne Pauly (Hrsg.), Schriftenreihe Angewandte Suchtforschung (Band 1). Regensburg: Roderer.

Projekte

Projekt »Trampolin« – Kinder aus suchtblasteten Familien entdecken ihre Stärken

Trampolin ist ein Gruppenangebot für Kinder zwischen 8 und 12 Jahren, deren Eltern Schwierigkeiten mit Alkohol oder Drogen haben. Das Projekt wird von der Katholische Fachhochschule Köln wissenschaftlich begleitet.

→ www.projekt-trampolin.de

Modellprojekt Arbeit mit Kindern von Suchtkranken

Beratung, Gruppenangebot, Einzelkontakte, Elternarbeit, Arbeit mit Schwangeren, Mutter-Kind-Spielgruppe, Fortbildung/ Supervision/ Projektaufbau

MAKS-Flyer: Angebot für Kinder und Jugendliche

Mini-MAKS-Flyer: Angebot für suchtblastete Familien mit Kindern von 0-3 Jahren sowie für schwangere suchtmittelabhängige Frauen

Träger: AGJ Fachverband für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg e.V.

→ www.maks-freiburg.de

Weitere professionelle, stationäre und Selbsthilfeangebote

→ www.nacoa.de => Hilfeangebote

Internetadressen

www.nacoa.de

www.traudich.nacoa.de

www.coa-aktionswoche.de

NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e. V.: Infoportal für Fachkräfte und Betroffene, Website für Jugendliche, Aktionswoche für Kinder aus Suchtfamilien

www.eltern-sucht.de

Portal für Fachkräfte, Selbsthilfe und Eltern des Gesamtverbandes Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk

www.disup.de

Website des Deutschen Instituts für angewandte Suchtforschung an der Katholischen Fachhochschule NRW

www.huckleberry-und-pippilotta.de

Huckleberry und Pippilotta – Verein zur Förderung und Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und Eltern aus suchtblasteten Familien e. V.

www.sucht-und-wendepunkt-ev.de

Such(t)- und Wendepunkt e. V.: Kostenloses Notfalltelefon für Kinder aus suchtblasteten Familien (0800 280 280 1)

<https://jugend.bke-beratung.de>

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e. V. : Moderierter Themenchat für Kinder aus suchtblasteten Familien

www.kidkit.de

Website für Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien

www.alateen.de

Selbsthilfegruppen für Jugendliche aus alkoholkranken Familien

www.dhs.de

Website der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen. Unter »Einrichtungssuche« *Kinder und Jugendliche* lassen sich spezielle Sucht-Selbsthilfegruppen oder Internet-Foren für Kinder und Jugendliche recherchieren.

Impressum

Herausgeberin:
Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz e. V.
Mühlendamm 3, 10178 Berlin
Tel.: 030-400 40 300
E-Mail: info@bag-jugendschutz.de
www.bag-jugendschutz.de

Autoren: Henning Mielke/ Sebastian Gutknecht
Redaktion: Ingrid Hillebrandt
Layout/Satz: Annette Blaszczyk

Gefördert durch:



10 Eckpunkte zur Verbesserung der Situation von Kindern aus suchtblasteten Familien

Ogleich sie ihre Kinder lieben, gelingt es vielen Eltern in schwierigen Lebenslagen, zu denen auch Abhängigkeitserkrankungen gehören, oft nur unzulänglich, Erziehungskompetenzen zu entwickeln bzw. diese aufrecht zu erhalten. Damit sind aber Entwicklungsprobleme betroffener Kinder fast schon vorprogrammiert.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz e.V. – BAJ setzt sich im Rahmen ihrer präventiven Arbeit im Jugendschutz sowohl für die Unterstützung (sucht-) belasteter Eltern als auch für die Förderung kindlicher Ressourcen bei der Bewältigung riskanter Lebensbedingungen ein. Damit verfolgt die BAJ das Ziel, Kindeswohlgefährdungen zu reduzieren und den Kindern und Jugendlichen, u. a. aus Familien mit Suchtproblemen, ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen.

Überdies unterstützt die BAJ folgende Eckpunkte der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), um insbesondere die Situation der Kinder in suchtblasteten Familien zu verbessern.

1. Kinder aus suchtblasteten Familien haben ein Recht auf Unterstützung und Hilfe, unabhängig davon, ob ihre Eltern bereits Hilfeangebote in Anspruch nehmen.
2. Den Kindern muss vermittelt werden, dass sie keine Schuld an der Suchterkrankung der Eltern tragen. Sie brauchen eine altersgemäße Aufklärung über die Erkrankung der Eltern und bestehende Hilfeangebote.
3. Die Zusammenarbeit zwischen den Hilfesystemen, insbesondere der Suchtkrankenhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe und den medizinischen Diensten, muss optimiert werden. Um wirkungsvolle Interventionen zu erreichen, muss arbeitsfeldübergreifend kooperiert werden. Lehrer, Erzieher, Ärzte, Sozialarbeiter, Psychologen und Pädagogen müssen verbindlich zusammenarbeiten. Das Ziel ist, betroffene Kinder und Eltern frühzeitig zu erkennen und die ihnen angemessene Unterstützung anzubieten.
4. Die Öffentlichkeit muss über die Auswirkungen von Suchterkrankungen auf Kinder und Familien informiert werden. Eine sensibilisierte Öffentlichkeit erleichtert es Eltern, die Sucht als Krankheit anzunehmen. So wird den Kindern der Weg geebnet, Unterstützung zu suchen und anzunehmen.
5. Das Schweigen über Suchterkrankungen muss beendet werden. Es muss ein Klima geschaffen werden, in dem betroffene Eltern und Kinder Scham- und Schuldgefühle leichter überwinden und Hilfe annehmen können. Kinder leiden unter Familiengeheimnissen.
6. Auch Suchtkranke wollen gute Eltern sein. Suchtkranke Eltern brauchen Ermutigung und Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung. Das Wohl der Kinder muss bei diesen Bemühungen im Mittelpunkt stehen.
7. Die familienorientierte Sichtweise erfordert eine gemeinsame innere Haltung der beteiligten Helfer. Sie muss Grundlage aller Angebote und Interventionen sein.
8. Bei Kindern, deren Familien sich gegen Hilfeangebote verschließen, kann zum Schutz der Kinder im Einzelfall auch eine Intervention gegen den Willen der Eltern erforderlich werden.
9. Schule und Kindertagesstätte sind zentrale Lebensräume für Kinder aus suchtblasteten Familien. Sie müssen dort mit der erforderlichen Aufmerksamkeit frühzeitig erkannt werden. Gemeinsam mit den Eltern müssen Hilfeangebote vermittelt werden.
10. Das Wissen über die Entstehung von Suchterkrankung sowie die Auswirkungen auf Kinder und Familien muss verpflichtend in die Ausbildung der pädagogischen, psychologischen und medizinischen Berufsgruppen aufgenommen werden. So wird das Bewusstsein der Problematik in den jeweiligen Fachdisziplinen frühzeitig gefordert und langfristig eine gesellschaftliche Einstellungsveränderung gefördert.

Quelle: www.dhs.de