



*INFORMATIONSBLATT*

# Kinder in suchtbelasteten Familien

## INFORMATIONSBLATT *Kinder in suchtbelasteten Familien*

Die positive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen – soziale und emotionale Kompetenz, Entfaltung, Lernen und vieles mehr – geschieht insbesondere in der Familie und basiert auf wertschätzenden Beziehungen und individueller, altersgemäßer Förderung. In Familien mit Suchtproblemen ist solch ein förderliches Erziehungsklima häufig nicht gegeben. Demgegenüber bestimmt die Abhängigkeit das tägliche Leben aller Beteiligten. Die familiäre Atmosphäre ist häufig gekennzeichnet von Anspannung und Unberechenbarkeit, oft ist die Suchtproblematik eines oder beider Elternteile Hintergrund für eine Gefährdung des Kindeswohls.

### Zahlen und Fakten

- In Deutschland leben ca. 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren zumindest vorübergehend bei suchtbelasteten Eltern. In den meisten Fällen handelt es sich um Alkoholabhängigkeit, nur 40.000 bis 60.000 Kinder leben mit drogenabhängigen Eltern. Die Zahl von Kindern in Familien mit stoffungebundenen Süchten oder Medikamentenabhängigkeit sind derzeit kaum bekannt.<sup>1</sup>
- Das Risiko der Kinder aus suchtbelasteten Familien, selbst abhängig zu werden, ist stark erhöht. Etwa ein Drittel der Kinder mit einem suchtbelasteten Elternteil werden später selbst suchtkrank.<sup>2</sup>
- Auch soziale oder psychische Störungen wie z.B. Depressionen, Angstzustände oder Essstörungen sind häufig Folge der belastenden Lebenssituation.
- Hochrechnungen zufolge werden jährlich 3.000 bis 4.000 Kinder mit schweren Entwicklungsstörungen aufgrund von Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft geboren.<sup>3</sup>
- Kinder in suchtbelasteten Familien erleben wesentlich häufiger verbale, körperliche aber auch sexualisierte Gewalt als Kinder, die in einer Familie ohne Suchterkrankung aufwachsen.<sup>4</sup>
- In der Altersgruppe der 14- bis 21jährigen Abhängigen stammt die Mehrheit aus einem Elternhaus, in dem eine Alkoholabhängigkeit bei dem Vater oder der Mutter vorlag.<sup>5</sup>

- Männer mit einem abhängigen Vater werden doppelt so häufig alkoholkrank wie Männer ohne abhängigen Vater.<sup>6</sup>
- Töchter alkoholkranker Väter heiraten zu mehr als 40 % einen alkoholabhängigen Partner.<sup>7</sup>

### Die familiäre Atmosphäre

In einer suchtbelasteten Familie stehen die Abhängigen und ihr Konsum im Mittelpunkt. An ihrem Verhalten und ihrer schwankenden Stimmung orientieren sich die Familienmitglieder. Suchtkranke Eltern verlieren das Bewusstsein dafür, dass ihre Kinder die Belastungssituation täglich miterleben.

Die Sucht in der Familie bleibt dabei nach außen meist ein Geheimnis. Da Sucht nach wie vor stigmatisiert ist, fällt es sowohl betroffenen Eltern als auch den Kindern schwer, die Suchtproblematik zu offenbaren und Hilfen in Anspruch zu nehmen. Auch sind die Unterstützungsnetzwerke für Kinder in suchtbelasteten Familien noch mangelhaft ausgebaut, obwohl ein enormes entwicklungspsychologisches Risiko für die Kinder besteht.

Süchtige Eltern kommen ihren Versorgungs- und Erziehungsaufgaben in aller Regel nicht ausreichend nach. Die Vernachlässigung kann sogar zu Verwahrlosung führen, da sich die Kinder im Extremfall völlig selbst überlassen sind. Die Bedürfnisse der Kinder werden in diesem System vernachlässigt. Demgegenüber lernen sie frühzeitig, Aufgaben der Eltern zu übernehmen, immer in dem Bemühen, die Familiensituation damit zu stabilisieren, was für die Kinder eine permanente Überforderung bedeutet.

### Mögliche Signale und Reaktionen der Kinder

*Je nachdem wie sich die familiäre Situation gestaltet, ob*

- beispielsweise eines oder beide Elternteile abhängig sind,
  - weitere Belastungsfaktoren wie z.B. körperliche und/oder sexualisierte Gewalt, psychische Erkrankung, finanzielle Probleme, Kriminalität, mangelhafte Wohnsituation, Heimunterbringung hinzukommen,
  - es neben den Eltern stabile, nicht-süchtige erwachsene Bezugspersonen gibt,
- unterscheidet sich die Situation der Kinder und damit auch die Auswirkungen auf deren Entwicklung.

1 Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.) (2016): Drogen- und Suchtbericht 2016. Berlin. S. 117.

2 Vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.) (2006): Kinder suchtkranker Familien. Hamm. S. 4.

3 Spohr, H.-L. (2014): Das fetale Alkoholsyndrom – Im Kindes- und Erwachsenenalter. Berlin: De Gruyter.

4 Vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. a.a.O. S. 7.

5 Vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. a.a.O. S. 4.

6 Vgl. Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe Bundesverband e.V. & BKK Bundesverband (Hrsg.) (2006): Kindern von Suchtkranken halt geben. Essen. S. 4.

7 Klein, M. (2004): Kinder aus suchtbelasteten Familien. Ein Überblick zum aktuellen Forschungsstand und den europäischen Perspektiven. Thema Jugend. Zeitschrift für Jugendschutz und Erziehung Heft 1. S. 4–8.

### Typische Signale für eine belastende Situation zu Hause könnten z.B. sein, dass Kinder

- sozial isoliert sind und wenig Kontakt zu anderen Kindern haben
- müde und unausgeschlafen sind
- häufig auch über einen längeren Zeitraum in der Schule oder in der Kita fehlen
- Spuren von Vernachlässigung oder Gewalt aufweisen
- sich sehr distanziert oder auch distanzlos verhalten
- sehr angespannt und/oder unter Druck stehend sind
- unruhig und schreckhaft wirken
- völlig unzufrieden und unausgeglichen erscheinen
- nach der Schule nicht nach Hause gehen wollen
- oft zu viel Geld dabei haben oder gar kein Geld besitzen

Auch Verhaltensänderungen (Leistungsabfall, Sprachauffälligkeiten, unerwartetes Wiedereintritt etc.) sind mögliche Anzeichen für familiäre Probleme.



KINDER BRAUCHEN UNTERSTÜTZUNG

BILD: FOTOLIA/AMBROZINIO

Demgegenüber können sich die Kinder aber auch vollkommen unauffällig oder sogar überangepasst verhalten, vernünftig wie „kleine Erwachsene“. Häufig übernehmen diese Kinder Verantwortung für die Familie, sie kümmern sich um kleinere Geschwister und um häusliche Belange, weil die Eltern dies versäumen. Diese sogenannten „Familienhelden“ entsprechen einem von vier typischen Rollenmustern, die Kinder in dysfunktionalen Familien häufig einnehmen, um im System Familie einen festen Platz zu haben, der letztlich Stabilität verleiht. Daneben wird unterschieden zwischen dem „Sündenbock“, dem „verlorenen oder auch vergessenen Kind“ sowie dem „Clown“.<sup>8</sup>

### Auswirkungen auf die Entwicklung der Kinder und ihre Spätfolgen

Typischer Mechanismus, um mit der Unberechenbarkeit der süchtigen Eltern umzugehen, ist das Entwickeln einer ausgeprägten Beobachtungsgabe, die es ermöglicht, Stimmungsschwän-

kungen frühzeitig wahrzunehmen. So hilfreich diese Orientierung am Gegenüber als Überlebensstrategie ist, so sehr ist sie andererseits Last, denn sie beinhaltet das Zurückstellen der eigenen Bedürfnisse und Gefühle, worunter betroffene Kinder auch im Erwachsenenalter häufig noch leiden. Darüber hinaus lehrt die Unzuverlässigkeit der Eltern die Kinder, anderen Menschen zu misstrauen und die eigenen Wahrnehmungen in Frage zu stellen, was letztlich Beziehungsschwierigkeiten begünstigt. Weitere mögliche Folgen wie z.B. ein früher Einstieg in problematischen Substanzkonsum wurden im Kapitel „Zahlen und Fakten“ bereits benannt.

### Alkohol in der Schwangerschaft – Auswirkungen auf das werdende Kind

Der Konsum von psychoaktiv wirkenden Substanzen während der Schwangerschaft kann schwerwiegende und z.T. bleibende Schäden beim sich entwickelnden Fötus verursachen. Dies trifft im besonderen Maße auf das Zellgift Alkohol zu, weshalb Schwangere grundsätzlich auf den Genuss von Alkohol verzichten sollten, zumal es einen sicheren Grenzwert nicht gibt. Alkohol schädigt die Entwicklung des werdenden Kindes während der gesamten Schwangerschaft – von Beginn an. Die Folgen reichen von partiellen Entwicklungsstörungen bis zu komplexen Behinderungen, die unter dem Sammelbegriff Fetale Alkohol Spektrum Störungen (FASD) zusammengefasst werden.

Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS), auch Alkoholembryopathie genannt, bezeichnet eine alle Entwicklungsbereiche umfassende Behinderung, die mit Wachstumsstörungen, Fehlbildungen und Störungen des zentralen Nervensystems einhergeht. Neben typischen körperlichen Anzeichen (z.B. verringerter Kopfumfang, Wachstumsminde- rung) sind auch Verhaltensstörungen und intellektuelle Beeinträchtigungen Folge. Da auch Hyperaktivität und eine herabgesetzte Aufmerksamkeitsfähigkeit zum Störungsbild gehören, wird FAS u.U. mit ADHS verwechselt, umso wichtiger sind Wissen und eine gute Diagnostik.

### Prävention und frühe Intervention

Eine von der Fachstelle für Suchtprävention in Auftrag gegebene repräsentative Bevölkerungsbefragung<sup>9</sup> hat ergeben, dass knapp die Hälfte der Bevölkerung nicht weiß, dass Alkoholkonsum in der Schwangerschaft zu lebenslangen schweren Behinderungen beim Kind führen kann. Dieses Ergebnis belegt den Aufklärungsbedarf. Daneben ist ein Bündel von Maßnahmen notwendig,

<sup>8</sup> Wegscheider, S. (1988): Es gibt doch eine Chance. Hoffnung und Heilung für die Alkoholiker-Familie. Wildberg.

<sup>9</sup> TNS Infratest Politikforschung (2014): Alkohol und Schwangerschaft. Ergebnisse einer repräsentativen Erhebung. KW 35/2014. Berlin.

# INFORMATIONSBLATT *Kinder in suchtbelasteten Familien*

um Kinder in Suchtfamilien adäquat zu unterstützen und somit gesundes Aufwachsen fördern.

## *Dazu gehören:*

- Die Sensibilisierung und Fortbildung insbesondere auch von Pädagoginnen und Pädagogen in relevanten Arbeitsfeldern, z.B. Kita, Schule, Jugend- und Familienhilfe, mit dem Ziel, dass Menschen im Umfeld der Kinder bzw. der Familien die Problematik möglichst frühzeitig erkennen und angemessene Unterstützung bzw. Hilfen initiieren.
- Eine verbindliche, konstruktive Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren und Hilfesystemen. Dies gewährleistet Austausch und Abstimmung sowie eine entsprechende Aufgabenverteilung. Um die Kooperation noch zu befördern, wurde im Berliner Arbeitskreis „Forum Prävention und frühe Intervention bei Kindern in suchtbelasteten Familien“ ein Anforderungspapier für eine gelingende Kooperation der beteiligten Fachdienste entwickelt, das unter [www.berlin-suchtpraevention.de/netzwerke](http://www.berlin-suchtpraevention.de/netzwerke) heruntergeladen werden kann.

## **Was brauchen die Kinder?**

Kinder brauchen Liebe und Geborgenheit, Halt und Wärme, Unterstützung und Hilfe, seelische Sicherheit, Anerkennung und Bestätigung, Verständnis und Verlässlichkeit, Freiheiten und Grenzen.. Kinder müssen in ihren persönlichen und sozialen Lebenskompetenzen gestärkt und in ihren individuellen Potenzialen und Ressourcen gefördert werden. Je stärker die Schutzfaktoren ausgeprägt sind, desto geringer ist das Risiko einer möglichen Sucht- oder psychischen Folgeerkrankung.

## *Zu den schützenden Faktoren zählen vornehmlich:*

- die Wahrnehmung der eigenen Gefühle und Bedürfnisse
- Kontakt-, Beziehungs- und Konfliktfähigkeit
- die Entwicklung von Frustrationstoleranz
- Eigene Interessen sowie die Fähigkeit, sich anderen gegenüber abgrenzen zu können

Kinder aus suchtkranken Familien brauchen darüber hinaus kindgerechte Informationen und Aufklärung darüber, dass sie weder die Schuldigen an der momentanen Familiensituation sind noch diesen Zustand allein bewältigen müssen. Auch erleichtert es die Kinder, wenn sie lernen, die Sucht ihrer Eltern als eine Krankheit zu begreifen und deren Verhalten nicht als Indiz für mangelnde Liebe den Kindern gegenüber zu interpretieren. Verlässliche, erwachsene, nicht süchtige Bezugspersonen können hier Orientie-

rung und Stabilität vermitteln. Letztlich helfen den Kindern eine Entlastung von familiären Aufgaben sowie Aufmerksamkeit für ihre Nöte, Sorgen und Bedürfnisse.

## **Weiterführende Informationen**

Sowohl für betroffene Kinder als auch für Fachkräfte gibt es zahlreiche Informationsmaterialien, angefangen von Kinder-Bilderbüchern bis hin zu Handlungsleitfäden für unterschiedliche Berufsgruppen. Ein Großteil der Materialien kann bei uns in der Berliner Fachstelle für Suchtprävention eingesehen werden.

Die Webseite von Nacoa Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V. [www.nacoa.de](http://www.nacoa.de) bündelt umfangreiche Informationen, Materialien, Adressen und Links.

Auch zu den Fetalen Alkohol-Spektrum-Störungen gibt es umfangreiche Informationsmaterialien, sowohl für Betroffene selbst: „Fetale Alkoholspektrumstörung – und dann? Ein Handbuch für Jugendliche und junge Erwachsene“ als auch für Fachkräfte, z.B. „Die Fetale Alkoholspektrum-Störung – Die wichtigsten Fragen der sozialrechtlichen Praxis“. Beide Handbücher stehen auf der Webseite der Drogenbeauftragten der Bundesregierung [www.drogenbeauftragte.de](http://www.drogenbeauftragte.de) zum Download zur Verfügung.

## **Hilfeangebote**

Eine Aufstellung zu Hilfeangeboten zum Thema Sucht und Familie wird auf der Webseite der Fachstelle für Suchtprävention [www.berlin-suchtpraevention.de](http://www.berlin-suchtpraevention.de) in der Rubrik „Informationen“ unter dem Menüpunkt „Unterstützung und Hilfe“ vorgehalten.

## IMPRESSUM

2., überarbeitete Auflage | Januar 2017

Herausgeber: Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH  
Chausseestraße 128/129 | 10115 Berlin  
Tel.: 030 - 29 35 26 15 | Fax: 030 - 29 35 26 16  
[info@berlin-suchtpraevention.de](mailto:info@berlin-suchtpraevention.de)  
[www.berlin-suchtpraevention.de](http://www.berlin-suchtpraevention.de)

V.i.S.d.P.: Kerstin Jüngling,  
Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH

Redaktion: Anke Schmidt  
Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH

Gestaltung: Martina Jacob  
Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH

Bilder Titel: Fotolia/MP\_P; Shutterstock/tommaso79; Fotolia/N. Schwarz