

Kinder von Drogenabhängigen

Eine elterliche Suchterkrankung jeder Art stellt eine enorme Bedrohung für das Wohlbefinden und die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen dar. Es muss davon ausgegangen werden, dass in Deutschland mindestens 3 Millionen Kinder und Jugendliche mindestens ein suchtkrankes Elternteil (Alkohol, illegale Drogen und Glücksspiel zusammengerechnet) haben – vermutlich ist die Dunkelziffer aber deutlich höher!¹

Die elterliche Suchterkrankung ist häufig mit anderen, ungünstigen Lebensumständen verbunden: Suchtbelastete Familien haben häufiger mit nachteiligen soziodemographischen/-ökonomischen Bedingungen oder sozialer Ausgrenzung zu kämpfen als Familien, die nicht von einer Suchterkrankung betroffen sind. Oft geht mit einer elterlichen Suchterkrankung auch ein ungünstiges Eltern- und Erziehungsverhalten einher, welches sich manchmal in gewalttätigem Verhalten entladen kann. Kinder aus suchtbelasteten sind daher gefährdet, körperliche und seelische Schädigungen zu erleiden.¹

Im Folgenden wird auf die spezifischen Aspekte eingegangen, die mit elterlichem Konsum illegaler Drogen zusammenhängen. Hier können Sie erfahren, wie sich die elterliche Sucht nach illegalen Substanzen auf ihre Kinder auswirkt und wie bestimmte Schutzfaktoren wirken können.

Übersicht

| | |
|--|----|
| 1. Drogen- vs. Alkohol-/Glücksspielsucht..... | 2 |
| 2. Zahlen | 4 |
| 3. Was genau ist überhaupt eine Sucht und wie entsteht sie? ⁵ | 4 |
| 3.1 Was ist eine Sucht? | 4 |
| 3.2 Wie entsteht eine Sucht? | 5 |
| 3.2.1 Was passiert im Gehirn?..... | 5 |
| 3.2.2 Weshalb werden manche Personen abhängig von einer Substanz und andere nicht? | 5 |
| 4. Was bedeutet die elterliche Drogenerkrankung für das Kind? | 7 |
| 4.1 Familiäres Umfeld..... | 8 |
| 4.1.1 Beziehungsabbrüche | 8 |
| 4.1.2 Vertuschungsversuche | 9 |
| 4.1.3 Leben in der Illegalität..... | 9 |
| 4.1.4 Konstellation der abhängigen Elternteile | 9 |
| 4.1.5 Elterliche Gesundheit & Komorbidität | 10 |

| | |
|---|----|
| 4.1.6 Erziehungsstil und Elternrolle | 10 |
| 4.1.7 Der akute Einfluss von Drogen | 11 |
| 4.1.8 Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Eltern und der Art der Substanz 12 | |
| 4.2 Sucht und Konsum während der Schwangerschaft..... | 12 |
| 4.3 Konkrete Auswirkungen auf die Kinder | 12 |
| 4.3.1 Das Risiko für psychische Erkrankungen | 13 |
| 4.3.2 Das Risiko für körperliche Erkrankungen | 14 |
| 5. Wie kann einem Kind aus einer drogenbelasteten Familie geholfen werden?.... | 14 |
| 5.1 Schutzfaktoren | 14 |
| 5.2.Unterbringung der Kinder außerhalb der Familie..... | 15 |
| 6. Quellen: | 16 |

1. Drogen- vs. Alkohol-/Glücksspielsucht

Wie unterscheidet sich die elterliche Drogensucht von einer elterlichen Alkoholsucht? Was sind die unterschiedlichen Auswirkungen auf die betroffenen Kinder?

Die verschiedenen Suchterkrankungen eines oder beider Elternteile haben grundsätzlich sehr ähnliche Auswirkungen auf die Kinder. Allerdings gibt es auch einige Besonderheiten, die die elterliche Drogensucht von einer elterlichen Alkohol- oder Glücksspielsucht unterscheiden:

- Während Alkohol und Glücksspiel in unserer Gesellschaft eine verhältnismäßig breite Akzeptanz finden und die damit verbundenen Folgen häufig verharmlost werden, wird der Konsum von anderen Drogen weitaus weniger toleriert: Konsum oder Besitz dieser Drogen ist in aller Regel illegal und wird per Gesetz mehr oder weniger verfolgt. Ohne in die Debatte um eventuelle Vor- oder Nachteile einer Legalisierung einsteigen zu wollen, steht fest: **die Illegalität des elterlichen Drogenkonsums** macht sich in den Lebensumständen der Kinder bemerkbar. Während Alkoholsucht nur selten mit Beschaffungskriminalität verbunden ist, so ist dies zumeist Voraussetzung des Konsums illegaler Substanzen. Auf die mit der Illegalität in Verbindung stehende Veränderung der Lebensumstände und des sozialen Umfeldes wird unter [4.1 Familiäres Umfeld](#) eingegangen.
- Die gesellschaftliche Inakzeptanz spiegelt sich zudem in einer **starken Stigmatisierung** von Menschen, die illegale Drogen konsumieren, wider. Diese Stigmatisierung betrifft auch die Kinder der Betroffenen: es kann dazu

kommen, dass andere Kinder von ihren Eltern dazu gebracht werden, sie zu meiden, da suchtblastete Familien oft als potentielle Gefahr oder schlechter Umgang wahrgenommen werden. Es kann auch zu Mobbing in der Schule kommen. Durch das soziale Außenseitertum ihrer Eltern sind deren Kinder in ihrem Selbstbewusstsein stark beeinträchtigt.

- Die **Verelendung** der Familie vollzieht sich **schneller und drastischer**, als dies im Kontext von elterlichem Alkoholkonsum der Fall ist: Kinder von drogenabhängigen Eltern erleben in ihren Familien oft ein **noch höheres Maß an materieller Not, mangelhafter Ernährung, Krankheit, Arbeitslosigkeit, Konflikten und Gewalt**, als Kinder von alkohol- oder Glücksspielsüchtigen Eltern (vergl. auch Klein, M. & al., 2017)².
- Kinder aus drogenbelasteten Familien haben gegenüber denen aus alkohol- oder Glücksspielsuchtbetroffenen Familien ein **nochmals erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen**.
Dazu mehr unter [4.3.1 Das Risiko für psychische Erkrankungen](#)
- Drogenabhängige Eltern können mit ihrer Elternrolle so überfordert sein, dass für die Kinder eine erhöhte **Gefahr für Vernachlässigung** besteht. Gerade für Kinder von 0 bis 3 Jahren kann dies im schlimmsten Fall tödliche Folgen haben. Die offensichtliche Hilflosigkeit ihrer Eltern lässt die Kinder aus drogenbelasteten Familien noch häufiger und in stärkerem Ausmaß die **Helfer:innenrolle** übernehmen, als dies z.B. in von Alkoholsucht betroffenen Familien der Fall ist.
- Gleichzeitig ist den meisten drogenkranken Eltern im Gegensatz zu alkoholabhängigen Eltern schmerzhaft bewusst, dass sie ihre Kinder mit dem Suchtverhalten massiv schädigen.
- In drogenbelasteten Familien ist der **Zwang zur Geheimhaltung** bei den Kindern in der Regel noch stärker ausgeprägt als in anderen suchtblasteten Familien. Dies hängt mit der oft begründeten Angst zusammen, dass den Eltern das Sorgerecht für die Kinder entzogen werden könnte. Tatsächlich geraten drogenkranke Eltern im Vergleich zu alkohol- oder Glücksspielsüchtigen Eltern deutlich schneller in den Fokus staatlicher Stellen und werden daher schneller vom Hilfesystem erfasst. Auf der positiven Seite ergeben sich hieraus große Chancen für die Kinder:
 - Die Interventionen des Jugendamtes können eine Motivation für Eltern sein, aus der Sucht auszusteigen. Wenn die Eltern sich auf einen Entzug und eine anschließende Therapie einlassen, können sich die Lebensbedingungen der betroffenen Kinder erheblich verbessern. Diese Therapie sollte idealerweise in spezialisierten Einrichtungen und unter Einbeziehung der Kinder erfolgen. Ein Verzeichnis geeigneter Einrichtungen findet sich auf der [NACOA-Website](#)

- In Extremfällen oder bei Nicht-Gelingen eines Ausstiegs aus der Sucht können Kinder auch in einer Jugendhilfeeinrichtung oder einer Pflegefamilie unterkommen. Diese Unterbringung kann eine erhebliche Besserung der Situation der Kinder bedeuten.

2. Zahlen

Gesicherte Zahlen zu Kindern von Eltern, die von illegalen Drogen abhängig sind, sind in Deutschland nicht vorhanden. Diese mangelhafte Faktenlage hängt mit der Schwierigkeit der Erhebung derart sensibler Daten zusammen: Auf der einen Seite ist elterliche Sucht gesellschaftlich stigmatisiert und auf der anderen Seite werden Konflikte mit dem Gesetz oder Jugendämtern seitens der Eltern begründet befürchtet.

Der Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik 2021 ergab, dass rund ein Drittel der drogenabhängigen Menschen, deren Daten erhoben wurden, mindestens ein Kind haben.

Ob und wie viele Kinder vorhanden sind, scheint von der Art des hauptsächlich konsumierten Suchtmittels abzuhängen: Etwa 30% der Opiatabhängigen, 19% der Cannabinoidabhängigen und 39% der Stimulanzienabhängigen haben laut Statistik 2021 ein oder mehr Kinder.⁴

Dem Bundesgesundheitsministerium zufolge weisen in Deutschland rund 600.000 Menschen einen problematischen Konsum von Cannabis und anderen illegalen Drogen auf. Die Dunkelziffer ist vermutlich weitaus höher.¹

3. Was genau ist überhaupt eine Sucht und wie entsteht sie?⁵

3.1 Was ist eine Sucht?

Sucht ist eine **Erkrankung**, die sich unter anderem durch folgende **Merkmale** auszeichnet:

1. Starker Konsumdrang
2. Kontrollverlust (z.B. wiederholte, erfolglose Versuche, den Konsum aufzugeben)
3. Toleranzentwicklung (also die Gewöhnung an einen Wirkstoff) → äußert sich häufig in immer größeren Konsummengen, die für den erwünschten Rauschzustand nötig sind
4. Körperliche Entzugssymptome bei Nicht-Gebrauch oder geringerer Dosis als üblich
5. Vernachlässigung anderer Interessen zugunsten des Substanzkonsums
6. Anhaltender Substanzkonsum trotz des Nachweises eindeutig schädlicher Folgen

3.2 Wie entsteht eine Sucht?

Am besten lässt sich die Entstehung einer Sucht durch die „**biopsychosoziale Linse**“ betrachtet erklären:

Es wird angenommen, dass sowohl biologische als auch psychologische und soziale Aspekte die Entwicklung einer Sucht beeinflussen. Auf der biologischen, also der körperlichen Ebene, sind das zum Beispiel Reaktionen im Gehirn, die im Zusammenhang mit Substanzkonsum auftreten (siehe [3.2.1 Was passiert im Gehirn?](#)). Psychologische Aspekte können beispielsweise ein mangelhaftes Selbstwertgefühl oder ungünstige Bewältigungsstrategien beinhalten. Die soziale Ebene beinhalten Faktoren wie das sozioökonomische Umfeld oder die Peer-Group, also die Freundes- und Bekanntenkreise (siehe [3.2.2 Weshalb werden manche Personen abhängig von einer Substanz und andere nicht?](#))

Diese biologischen, psychologischen und sozialen Aspekte sind aber nicht einzeln zu betrachten – sie beeinflussen sich gegenseitig in ständiger Wechselwirkung!

3.2.1 Was passiert im Gehirn?

Der Substanzkonsum **verändert die Ausschüttung von Botenstoffen** im Gehirn, die für die Informationsübertragung zuständig sind. Betroffen sind vor allem das körpereigene Belohnungssystem und verschiedene **Lernvorgänge, die mit dem Belohnungssystem zusammenhängen**:

Wird konsumiert, tritt zunächst eine belohnende Wirkung ein. Diese Belohnung verknüpft das Gehirn mit der eingenommenen Substanz. In der Psychologie wird hierbei von der sogenannten „klassischen Konditionierung“ gesprochen. Langfristig führen die Veränderungen im Gehirn aber dazu, dass der wiederholte Konsum einer Substanz nicht mehr die gleichen, positiven Gefühle hervorruft. Der Konsum hat sich verändert: Die Person nimmt die Substanz nicht mehr ein, um Lust oder Freude zu verspüren, wie am Anfang. Es geht nun vielmehr darum, körperliche Symptome und starke negative Gefühle zu lindern. Der entscheidende Punkt ist, dass es kaum möglich ist, diese Symptome und negativen Gefühle, ohne die Substanz zu lindern: man spricht daher von einer Abhängigkeit.

3.2.2 Weshalb werden manche Personen abhängig von einer Substanz und andere nicht?

Nicht alle Menschen, die regelmäßig eine Substanz konsumieren, entwickeln eine Sucht. Die Wahrscheinlichkeit, eine Abhängigkeit zu entwickeln, wird von einem Mix aus verschiedenen Risikofaktoren, aber auch Schutzfaktoren bestimmt:

- **Risikofaktoren:** Das Vorliegen einer oder mehrerer dieser Faktoren erhöht das Risiko einer Suchtentwicklung. Es wird hierbei zwischen individuellen und sozialen Faktoren und Eigenschaften der konsumierten Substanz unterschieden:
 - **Individuelle Faktoren, z.B.:**
 - Erbliche Faktoren, die eine Sucht begünstigen
 - Früher Erstkonsum von Substanzen
 - Positive Einstellungen gegenüber dem Konsum: wird er beispielsweise als ungefährlich eingeschätzt?
 - Psychische Vorerkrankungen, wie z.B. eine Depression oder Angststörung
 - Belastende Lebensumstände: hierzu können Trennungen oder Todesfälle zählen, aber auch eine anhaltende hohe Stressbelastung
 - **Soziale Faktoren, z.B.:**
 - Familiäre Faktoren: Substanzmissbrauch, Konflikte, Missbrauch oder Vernachlässigung innerhalb der Familie, positive oder billigende Einstellungen der Familie gegenüber Substanzkonsum
 - Soziale Gemeinschaft: niedriger sozioökonomischer Status, leichte Verfügbarkeit von der Substanz, den Konsum begünstigende Werte und Normen innerhalb des sozialen Umfelds, konsumbegeisterte Peergroup
 - Schule: schlechte schulische Leistungen, schlechte Kontrolle des Substanzkonsums durch die Schule, Mobbing
 - Berufsleben: hoher Leistungs- und Konkurrenzdruck, geringer Entscheidungsspielraum oder Kontrolle über eigene Handlungen, starke Über- oder Unterforderung
 - **Eigenschaften der konsumierten Substanz:**
 - Hohes Abhängigkeitspotential: Substanzen unterscheiden sich hinsichtlich der Geschwindigkeit und Intensität, mit der sie eine Abhängigkeit hervorrufen

- **Schutzfaktoren:** diese Faktoren verringern das Risiko einer Suchtentstehung. Die Liste möglicher Schutzfaktoren ist lang, sodass hier nur einige Beispiele angeführt werden:
 - **Gesundes Selbstwertgefühl:** oftmals versuchen Menschen, ein niedriges Selbstwertgefühl durch den Konsum von Alkohol oder Drogen zu kompensieren. Daher ist es sehr wichtig, ein gesundes Selbstwertgefühl zu entwickeln und aufrechtzuerhalten.
 - **Aufklärung:** Kinder sollten schon vor Erreichen des Jugendalters über das Thema Sucht und die damit verbundenen Gefahren aufgeklärt werden.
 - **Positives soziales Umfeld:** das können beispielsweise Eltern sein, die ihren Kindern einen verantwortungsbewussten Umgang mit Substanzen wie z.B. Alkohol vermitteln oder ein Freundeskreis, in dem nicht konsumiert wird
 - **Erfüllung:** ähnlich wie bei einem niedrigen Selbstwertgefühl kann ein nicht erfüllendes Leben dazu führen, dass Personen dies durch Konsum kompensieren. Daher sind ein sinnstiftender Beruf und ein erfüllender Alltag gute Schutzmechanismen gegen die Entstehung einer Sucht.

Falls Sie mehr zu dem Thema „Wie entsteht eine Sucht?“ erfahren möchten, kann diese Seite als Einstieg ins Thema dienen:

[Wie entsteht eine Sucht? \(stiftung-gesundheitswissen.de\)](http://stiftung-gesundheitswissen.de)

Die Entstehung von Sucht ist auch in diesem Video⁶ nochmals gut zusammengefasst:

[Sucht - YouTube](#)

4. Was bedeutet die elterliche Drogenerkrankung für das Kind?

Der elterliche Konsum illegaler Drogen hat immense negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die gesunde Entwicklung des Kindes. Wie diese Auswirkungen genau aussehen und welche Wirkmechanismen dahinterstecken, wird im Folgenden dargestellt.

4.1 Familiäres Umfeld

In der Regel ist das familiäre Umfeld von Kindern, deren Eltern(-teil) drogenabhängig ist, von ungünstigen sozialen Bedingungen geprägt, wie beispielsweise einem niedrigen sozioökonomischen Status, hohen Raten an Arbeitslosigkeit und sozialer Ausgrenzung.³

Diese ungünstigen Bedingungen interagieren dann mit dem Substanzkonsum des Elternteils/der Eltern. Das Resultat ist meist eine **hochgradig dysfunktionale Familiendynamik**: Disharmonie und ständige, extreme Konflikte prägen den Alltag von drogenbelasteten Familien.⁷

Kinder reagieren auf diese Disharmonie und die Konflikte mit einer ganzen Bandbreite an verschiedenen Verhaltensweisen: einige sind wütend und enttäuscht und entwickeln infolgedessen eine ablehnende Haltung gegenüber dem süchtigen Elternteil. Wiederum andere Kinder machen sich primär Sorgen und versuchen, dem Elternteil zu helfen. Einige Kinder ziehen sich auch zurück, weil sie sich nicht gesehen fühlen oder den Eltern nicht zusätzlich zur Last fallen möchten.⁸

Zu dieser ohnehin angespannten und für das Kind schädlichen Situation kommt häufig erschwerend hinzu, dass das familiäre Umfeld durch **häusliche Gewalt** geprägt ist. Das Kind wird Zeuge oder Zeugin von Gewalt gegen andere Familienmitglieder und erlebt diese auch häufig am eigenen Leib. Es kann auch zu psychischen oder sexuellen Missbrauchserfahrungen kommen.⁹

4.1.1 Beziehungsabbrüche

Auch erfahren Kinder aus drogenbelasteten Familien häufiger **erwartete und unerwartete Beziehungsabbrüche**. Dies kann verschiedene Ursachen haben:

- Trennung oder Scheidung der Eltern: In Familien, in denen mindestens ein Elternteil drogenabhängig ist, kommt es wesentlich häufiger zu Trennungen oder Scheidungen.
- Versterben des süchtigen Elternteils: Tod durch Krankheit oder Überdosis eines Elternteils ist in suchtblasteten Familien wahrscheinlicher als in Familien ohne Suchtproblematik
- Inhaftierungen: Als Folge illegaler Handlungen wie z.B. dem wiederholten Besitz illegaler Substanzen kann es vermehrt zu Inhaftierungen kommen
- Aufenthalte in Suchthilfeeinrichtungen
- Sorgerechtsentziehung: Es kann passieren, dass das Jugendamt eingreift und das Kind kurz- oder langfristig in einer Jugendhilfeeinrichtung oder bei einer Pflegefamilie unterkommt

Diese Beziehungsabbrüche sind für das Kind mit extremen Stress verbunden und **destabilisieren die Beziehung zwischen Kind und Eltern langfristig**, weit über den Zeitpunkt der Trennung hinaus. Beziehungsabbrüche fördern außerdem einen unsicheren Bindungsstil, was dazu führen kann, dass das Kind auch später im Erwachsenenalter Schwierigkeiten in zwischenmenschlichen Beziehungen haben

kann. Diese äußern sich beispielsweise in gravierenden Verlustängsten oder Problemen damit, Nähe zuzulassen. Insbesondere durch unerwartete Beziehungsabbrüche kann es auch zu Traumatisierungen des Kindes kommen.¹⁰

Mehr zum Thema Traumatisierungen finden Sie unter [Sucht und Traumatisierung](#)

4.1.2 Vertuschungsversuche

Die beschriebenen Lebensbedingungen für das Kind werden in einigen Familien durch einen **verheimlichenden Umgang mit der Sucht** noch verschlimmert: Häufig versuchen die Eltern, das Suchtproblem zu verbergen, vor ihrem Kind oder dem außerfamiliären Umfeld.¹¹

Versuche, eine Sucht vor dem eigenen Kind zu verbergen, sind zum Scheitern verurteilt: Kinder haben ein Feingespür für Veränderungen ihrer Eltern. Entweder sie wissen trotz aller Verheimlichungsversuche ganz genau, was los ist oder sie bemerken zumindest, dass etwas nicht in Ordnung ist. Nicht selten kann es vorkommen, dass das Kind sich für die Probleme innerhalb der Familie schuldig fühlt. Das ist besonders dann der Fall, wenn es nicht über die elterliche Sucht im Bilde ist und daher keinen Auslöser für die Probleme ausmachen kann.

Versucht die Familie, die Sucht vor Außenstehenden zu verbergen, wird dem Kind in der Regel verboten, über das familiäre Suchtproblem zu sprechen. Das kann isolierend wirken, weil es dem Kind das Schließen von Freundschaften erschwert: es kann keine anderen Kinder nach Hause einladen und sich nicht richtig öffnen. Außerdem muss es häufig lügen, was zu Schuldgefühlen und Angst, erwischt zu werden, führen kann.¹²

4.1.3 Leben in der Illegalität

Wie eingangs erwähnt, ist das Leben von Kindern, die mindestens ein drogenabhängiges Elternteil haben, von den Konsequenzen der Illegalität betroffen. Kinder von drogenabhängigen Eltern stehen dadurch noch deutlicher am Rande der Gesellschaft als Kinder von Alkohol- oder Glücksspielsüchtigen.

Die Illegalität beeinflusst maßgeblich den Lebensstil der abhängigen Elternteile, deren Alltag meist wenig Struktur aufweist und oft von extremer Armut und Beschaffungsdruck geprägt ist. Besonders die Kombination aus Armut und Beschaffungsdruck ist es, die Beschaffungskriminalität und Beschaffungsprostitution hervorrufen kann. So kann es passieren, dass auch der Alltag des Kindes Berührungspunkte zu illegalen Aktivitäten aufweist oder es zu Konflikten mit dem Gesetz kommt. Das Umfeld der Eltern ist zum großen Teil auch das der Kinder.¹⁰

4.1.4 Konstellation der abhängigen Elternteile

Drogenabhängige Menschen treffen ihre Partner:innenwahl häufig innerhalb der Drogencommunity, was zur Folge hat, dass oft beide Eltern des Kindes oder neue

Partner:innen des abhängigen Elternteils eine Suchterkrankung haben. In diesen Konstellationen, in denen beide Elternteile oder beide Erwachsene im Haushalt konsumieren, können beide nicht emotional verlässlich für das Kind da sein, und so auch nicht den „Ausfall“ jeweils des anderen Elternteils abfedern.¹⁰

4.1.5 Elterliche Gesundheit & Komorbidität

Oft kommt zur Drogenkrankheit eine weitere psychische Störung der Eltern (Komorbidität) hinzu, die sie in ihrer Elternrolle einschränkt und die Kinder zusätzlich schädigt.

Ein Beispiel hierfür sind Persönlichkeitsstörungen, die häufig bei Menschen mit einer Suchterkrankung vorkommen³¹: Persönlichkeitsstörungen gehen oftmals mit inkonsequentem Erziehungsverhalten sowie unangemessener Härte und mangelnder Sensibilität im Umgang mit dem eigenen Kind einher.³²

Auch sind viele drogenabhängige Menschen in keiner guten körperlichen Verfassung. Dazu zählen auch über das Blut übertragbare Viren wie etwa HIV oder Hepatitis C. Dies schränkt sie auf der einen Seite in ihrer Rolle als Eltern weiter ein und auf der anderen Seite bemerken auch ihre Kinder die schlechte körperliche Verfassung und sorgen sich um die Eltern.¹³

4.1.6 Erziehungsstil und Elternrolle

Neben den generellen Problemen im familiären Umfeld werden die Beziehungen und direkten Interaktionen zwischen dem süchtigen Elternteil und dem Kind vom Konsum selbst beeinflusst:

Der Fokus der Eltern verschiebt sich auf den Konsum bzw. die Beschaffung der Droge, was oft in der Vernachlässigung der elterlichen Rolle resultiert. Die Vernachlässigung kann sich darin äußern, dass Grundbedürfnisse des Kindes, wie das nach Sicherheit oder Nahrung, nicht mehr gewährleistet werden.¹⁴

Weitere Aspekte der Vernachlässigung betreffen häufig emotionale Wärme und Unterstützung des Kindes, entwicklungsfördernde Aspekte wie gemeinsames Spielen oder das Setzen von Grenzen. Drogenabhängige Eltern bedienen sich häufiger Methoden wie Bestrafungen, harschen Ansprachen und Verboten, um ihre Kinder zu disziplinieren oder zu kontrollieren.¹⁵

Es ist wichtig zu verstehen, dass das elterliche Verhalten in der Regel nicht böswillig ist – es ist häufig lediglich ein **Ausdruck von Überforderung in der Bewältigung der Erziehungsaufgabe. Probleme in der Rolle als Eltern stehen in direkter Verbindung zu Vernachlässigungserfahrungen in der eigenen Kindheit.**

Drogenkranke Eltern stammen selbst häufig aus Familien, in denen schon in zweiter oder dritter Generation eine Suchterkrankung vorherrscht. Sie haben in ihrer Kindheit keine intakte Familie erlebt und haben folglich wesentliche Kompetenzen zum Aufziehen ihrer eigenen Kinder nicht erworben. Ihnen fehlt vielfach elementares Wissen, welche Bedürfnisse ein Kind hat.

Wenn Eltern ihren Aufgaben nicht oder nur mangelhaft nachkommen, passiert es häufig, dass ihre **Kinder diese Aufgaben übernehmen**. Das führt dazu, dass die Kinder häufig mit Aufgaben oder Entscheidungen konfrontiert sind, die ihre altersgemäßen Fähigkeiten bei weitem übersteigen. Diese Aufgaben können zum Beispiel das Versorgen jüngerer Geschwister, das alleinige Führen des Haushalts oder sogar die Versorgung des abhängigen Elternteils sein. Man spricht hierbei von "Parentifizierung". Da diese Aufgaben die Fähigkeiten der Kinder übersteigen, resultiert diese Parentifizierung für Kinder langfristig in Stress und Überforderung.¹⁶

4.1.7 Der akute Einfluss von Drogen

Wenn ein Elternteil akut unter dem Einfluss einer Substanz steht, bemerkt das Kind es oft. Der Rauschzustand macht sich in der Interaktion auf unterschiedliche Weise bemerkbar:

- Inadäquate Sprache oder Kommunikationsweise
- Plötzliche Schwankungen zwischen physischer Nähe und Abwehr
- Unvorhersehbare Reaktionen, die von übermäßiger Toleranz hin zu starken Überreaktionen schwanken können

Aus diesen Faktoren resultiert eine Diskontinuität: Die elterliche Verhaltensweise ist unberechenbar und für das Kind nicht verständlich, was zur Folge hat, dass das Kind sich unsicher, überfordert oder ängstlich fühlen kann.¹⁷

4.1.8 Zusammenhang zwischen dem Verhalten der Eltern und der Art der Substanz

Die Art der Substanz, die ein Elternteil hauptsächlich konsumiert, kann sich auf das Verhalten in der Beziehung zum Kind auswirken: Alkohol, Cannabis oder Opiate gehen häufig mit einer Tendenz zu Vernachlässigung, depressiver Stimmung und sozialem Rückzug einher, während Stimulanzien wie Kokain oder Methamphetamin mit gesteigerter Aktivität, Impulsivität und aufdringlichem Verhalten in Verbindung gebracht werden.

Das bedeutet, dass die Erfahrungen von Kindern mit Eltern, die von verschiedenen Substanzen abhängig sind, sich stark unterscheiden können.¹⁸

4.2 Sucht und Konsum während der Schwangerschaft

Konsumiert eine werdende Mutter während der Schwangerschaft Drogen oder Alkohol, so kann dies dramatische Konsequenzen für das noch ungeborene Kind haben. Es kann zu Fehl- oder Frühgeburten kommen, aber auch zu überdauernden Einschränkungen und Behinderungen.

Die Effekte des Konsums von Drogen und Alkohol während der Schwangerschaft interagieren mit den ungünstigen Lebensbedingungen.

Ein Beispiel: Kommt ein Kind aufgrund des Konsums einer Droge während der Schwangerschaft mit einer angeborenen Behinderung zur Welt, stellt dies die Eltern vor besondere Herausforderungen. Die Eltern haben ohnehin schon Schwierigkeiten mit erzieherischen Aufgaben und dem Haushalt. Sie können einem Kind mit speziellen Bedürfnissen daher weniger gerecht werden, als es eine Familie ohne Suchtbelastung könnte. Das Kind, welches eigentlich einen erhöhten Förderbedarf hat, muss sich zusätzlich zu dem Ausbleiben der speziellen Förderung auch noch mit ungünstigen Lebensbedingungen abfinden.

Mehr zu dem Thema Sucht und Konsum während der Schwangerschaft finden Sie in der Broschüre [„Du bist schwanger und nimmst Drogen?“](#) der BZGA.

4.3 Konkrete Auswirkungen auf die Kinder

Die elterliche Drogenabhängigkeit kann die kindliche Entwicklung in vielen Bereichen negativ beeinflussen. Typischerweise sind die kognitive und soziale Entwicklung sowie die schulische (und später berufliche) Laufbahn betroffen. Auch kann es zu Verhaltensauffälligkeiten und Beeinträchtigungen in der körperlichen Entwicklung kommen.¹⁹

Welche Auswirkungen die elterliche Sucht auf ein Kind hat, kann dennoch sehr verschieden ausfallen. Dies hängt von verschiedenen Faktoren ab, z.B.:

- Das Alter des Kindes²⁰
- Eigenschaften des Konsums: Art der Substanz, Dauer und Intensität der elterlichen Sucht, Ausmaß, in welchem das Kind der Problematik ausgesetzt ist²¹
- Sozialen Faktoren: z.B. dem sozioökonomischen Status oder unterstützenden Bezugspersonen außerhalb der Familie

4.3.1 Das Risiko für psychische Erkrankungen

Kinder aus drogenbelasteten Familien unterliegen einem hohen Risiko, psychische Erkrankungen zu entwickeln:

- Sie haben ein hohes Risiko, später selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln. Das kann verschiedene Gründe haben:
 - Sie kommen **früher als andere Kinder in Kontakt zu illegalen Substanzen²²** und erleben früher als andere Kinder einen ersten Rauschzustand²³
 - Bei Kindern aus suchtbelasteten Familien ist **die Zeitspanne zwischen Erstkonsum und Suchtentstehung deutlich kürzer**, was auch auf eine erbliche Komponente zurückzuführen ist²⁴
 - Auch **Lernfaktoren** spielen hier eine große Rolle: Kinder schauen sich Verhaltensweisen bei ihren Eltern ab, das wird in der Psychologie auch als „Modelllernen“ bezeichnet.²⁵
Ein klassisches Beispiel: Ein drogenabhängiges Elternteil nutzt eine Droge, um mit negativen Gefühlen umzugehen. Das Kind tut es ihm gleich, da es nie einen anderen Umgang mit Stress oder negativen Emotionen gelernt hat.
 - Sucht hat eine **erbliche Komponente**: das Risiko, eine Sucht zu entwickeln, ist teilweise genetisch bedingt.²⁶
 - In manchen Familien wird **positiv über Drogen und Konsum** gesprochen, was ein erhebliches Risiko für Kinder darstellt, selbst zu konsumieren, da mit dem Konsum positive Erwartungen verknüpft sind
 - **Traumatische Erlebnisse** in der Kindheit stellen ein erhebliches Risiko für eine spätere Suchtentstehung dar
Mehr zu dem Thema Traumata und Sucht finden Sie unter [Sucht und Traumatisierungen](#)
- Sie haben außerdem ein sehr hohes Risiko, im Laufe ihres Lebens andere psychische Erkrankungen zu entwickeln:
 - Sie haben ein erhöhtes Risiko für externalisierende Störungen wie ADHS²⁷ (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) und soziale Verhaltensstörungen²⁸ (ein Muster aus aggressivem, oppositionellem und dissozialem Verhalten, das die altersentsprechende Norm deutlich übersteigt)
 - Sie haben ein erhöhtes Risiko für internalisierende Störungen, die mit erheblichen Leiden verknüpft sind und das psychosoziale Leben der

Kinder drastisch beeinträchtigen. Dazu zählen: Angststörungen, Depression, niedriges Selbstwertgefühl, Trennungsangst, soziale Ängste und Zwangsstörungen²⁹

Sowohl externalisierende als auch internalisierende Störungen bilden Risikofaktoren für eine spätere Suchtentwicklung!

4.3.2 Das Risiko für körperliche Erkrankungen

Häufig haben aus drogenbelasteten Familien stammende Menschen in ihrer Kindheit nicht die Möglichkeit gehabt, gesundheitsfördernde Verhaltensweisen zu erlernen. Häufig wurde in der Kindheit viel Zeit mit elektronischen Medien wie beispielsweise dem PC oder Fernseher verbracht, während sportliche Betätigungen zu kurz kamen. Auch die Ernährung ist in drogenbelasteten Familien im Durchschnitt deutlich weniger gesund und ausgewogen, als es in Familien ohne bestehende Drogenproblematik der Fall ist.³⁰

Diese ungesunden Verhaltensweisen manifestieren sich häufig im Laufe des Lebens, das heißt, sie werden zur Gewohnheit. Die Konsequenzen sind häufig direkte körperliche und psychische Probleme in der Kindheit und später im Erwachsenenalter, allerdings auch Stigmatisierung und Mobbing aufgrund von höherem Körpergewicht. Stigmatisierung und Mobbing erhöhen wiederum das Risiko für psychisches und körperliches Leiden, somit kann eine Art Teufelskreis entstehen.

5. Wie kann einem Kind aus einer drogenbelasteten Familie geholfen werden?

5.1 Schutzfaktoren

Ob ein Kind aus einer suchtblasteten Familie psychologische oder körperliche Erkrankungen entwickelt, **hängt nicht ausschließlich von dem abhängigen Elternteil ab!** Stattdessen hängt diese Entwicklung von einer Vielzahl an weiteren Risiko-, aber auch Schutzfaktoren ab. Grundsätzlich gilt: Je mehr Risikofaktoren – desto schlechter. Es gibt aber auch einige Faktoren, die dem Risiko für Erkrankungen, wie beispielsweise der Entstehung einer Sucht, vorbeugen können.

Folgende Faktoren können ein Kind auch innerhalb eines suchtblasteten Umfeldes schützen:

- Ein schützendes Umfeld außerhalb der Familie, z.B.:
 - Starke (freundschaftliche) Beziehungen zu Gleichaltrigen, mit der Möglichkeit, die Probleme im Elternhaus zu besprechen
 - Positive Erfahrungen in der Schule, Chancen auf Bildung und Beschäftigung, fördernde Betreuung durch Lehrkräfte, persönliche Bindung zu Lehrkräften
 - Außerschulische Teilhabe: Sportvereine, Jugendtreffs, Kurse etc.
 - Unterstützende Community/Nachbarschaft, Teilhabe an sozialen Projekten
 - Unterstützung durch Erwachsene in einer Vorbildfunktion
 - Betreuung durch das soziale und gesundheitliche Hilfesystem

- Faktoren, die innerhalb der Familie schützend wirken, auch wenn eine Suchtbelastung vorliegt, können zum Beispiel beinhalten:
 - Die Abwesenheit häuslicher Gewalt
 - Die Anwesenheit eines nicht-abhängigen Elternteils
 - Die Abwesenheit von Todesfällen oder Trennungen, besonders im frühen Kindesalter
 - Vertrauensvolle und beständige Beziehung zu einem Erwachsenen im familiären Umfeld, der oder die nicht abhängig ist (z.B. zu den Großeltern)
 - Spätes Einsetzen der Sucht und positive Beziehung zu süchtigem Elternteil im frühen Kindesalter können teilweise für spätere negative Beziehungserfahrungen kompensieren
 - Strukturierte und stabile Alltagsabläufe, Stabilität innerhalb des Familiensystems
 - Gemeinsam verbrachte, das Kind fördernde Zeit innerhalb der Familie
 - Ältere Geschwister
 - Positiver elterlicher Erziehungsstil, geprägt von Unterstützung, emotionaler Wärme, Stimulierung der Entwicklung, Akzeptanz und Gefühlen der Zugehörigkeit bei gleichzeitigem Setzen von Grenzen und Beaufsichtigung der Kinder
 - Mittlerer oder hoher sozioökonomischer Status: keine finanziellen Schwierigkeiten, keine Arbeitslosigkeit, hohe Bildung
 - Offene und angemessene Kommunikation innerhalb der Familie, auch das Suchtproblem wird gegenüber dem Kind altersgerecht thematisiert
 - Suchtbehandlung und Therapie des abhängigen Elternteils

5.2.Unterbringung der Kinder außerhalb der Familie

Gelingt der Ausstieg der abhängigen Elternteile aus dem Drogenkonsum nicht, überwiegen pathogene Faktoren, zeigt das Kind bereits Auffälligkeiten und eigene Symptome, kann eine Unterbringung in einer Jugendhilfeeinrichtung oder einer Pflegefamilie für die Kinder eine Verbesserung ihrer Lage darstellen. Auch wenn die Trennung von den Eltern immer schmerzhaft ist, wird vielfach berichtet, dass

fremduntergebrachte Kinder dies in der Rückschau als eine hilfreiche Intervention empfinden. Grundsätzlich gilt, auch drogenkranke Eltern möchten gute Eltern sein. Wichtig ist es, frühe Zugänge zu den Müttern und Vätern zu schaffen, um die Kinder in Hilfeangebote (z.B. Frühförderung) zu bringen. Damit ergeben sich große Chancen auf ein gesünderes Aufwachsen der Kinder.

6. Quellen:

- ¹Bundesgesundheitsministerium. (2022, 05. August) *Sucht und Drogen*. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/sucht-und-drogen.html#:~:text=Problematik%20in%20Deutschland&text=Rund%20600.000%20Menschen%20weisen%20einen,problematisches%20oder%20so gar%20pathologisches%20GI%C3%BCcksspielverhalten>.
- ²Klein, M., Thomasius, R., Moesgen, D. (2017). *Kinder aus suchtbelasteten Familien*. Abgerufen unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Broschuere/Broschuere_Kinder_aus_suchtbelasteten_Familien.pdf
- ³Serec, M., Švab, I., Kolšek, M., Švab, V., Moesgen, D., & Klein, M. (2012). Health-related lifestyle, physical and mental health in children of alcoholic parents. *Drug and Alcohol Review*, 31 (7), 861-870.
- ⁴Deutsche Hauptstelle für Suchthilfe. (2020). *Jahresbericht 2021*. <https://www.dhs.de/suchthilfe/statistik>
- ⁵Stiftung Gesundheitswissen. (2020, 01. Dezember). *Wie entsteht eine Sucht?* https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/gesund-leben/psyche-wohlbefinden/wie-entsteht-eine-sucht?gclid=EA1a1QobChMlpZKLmfm__AIVEdJ3Ch2wIwJkEAAAYASAAEgL87fD_BwE
- ⁶Dinge erklärt – kurz gesagt. (2018, 04. April). *Sucht*. [Video]. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=vuols5_J0rw
- ⁷Templeton, L., Velleman, R., Hardy, E., & Boon, S. (2009). Young people living with parental alcohol misuse and parental violence: 'No-one has ever asked me how I feel in any of this'. *Journal of Substance Use*, 14 (3-4), 139-150. <https://doi.org/10.1080/14659890802624287>
- ⁸Klein, M. (2005). Kinder aus suchtbelasteten Familien [Children from substances-affected families]. In R. Thomasius & U. J. Küstner (Hrsg.), *Familie und Sucht. Grundlagen, Therapiepraxis, Prävention* (p. 52-60). Stuttgart: Schattauer.
- ⁹Ellis, D. A., Zucker, R. A. & Fitzgerald, H. E. (1997). The role of family influences in development and risk. *Alcohol Health & Research World*, 21 (3), 218-226.
- ¹⁰Klein, M. (2006). *Kinder Drogenabhängiger Mütter – Risiken, Fakten, Hilfen* [Children of addicted mothers – risks, facts and help]. Regensburg: Roderer.
- ¹¹Kroll, B. (2004). Living with an elephant: Growing up with parental substance misuse. *Child & Family Social Work*, 9(2), 129–140. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2004.00325.x>
- ¹²Backett-Milburn, K., Wilson, S., Bancroft, A., & Cunningham-Burley, S. (2008) Challenging Childhoods: Young people's accounts of 'getting by' in families with substance use problems. *Childhood*, 15(4), 461-479. <https://doi.org/10.1177/0907568208097202>
- ¹³Straussner, S.L.A., & Fewell, C.H. (2015). Children of parents who abuse alcohol and other drugs. In A. Reupert, D. Mayberry, J. Nicholson, M. Göpfert, & M.V. Seeman (Eds.), *Parental psychiatric disorder- distressed parents and their families* (p.138-153). Cambridge: Cambridge University Press.
- ¹⁴Cleaver, H., Unell, I., & Education, G. B. (2011). *Children's needs - parenting capacity: Child abuse, parental mental illness, learning disability, substance misuse, and domestic violence*. The Stationery Office.
- ¹⁵Chaplin, T. M. & Sinha, R. (2013). Stress and Parental Addiction. In *Parenting and Substance Abuse* (pp. 24–43). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199743100.003.0002>
- ¹⁶Pasternak, A., & Schier, K. (2014). Psychological birth – the separation-individuation process among female Adult Children of Alcoholics. *Alcoholism and Drug Addiction*, 27(4), 305–318. [https://doi.org/10.1016/s0867-4361\(14\)70022-7](https://doi.org/10.1016/s0867-4361(14)70022-7)
- ¹⁷Dyba, J., Moesgen, D., Klein, M. & Leyendecker, B. (2019a). Mothers and fathers in treatment for methamphetamine addiction- Parenting, parental stress, and children at risk. *Child & Family Social Work*, 24(1), 106–114. <https://doi.org/10.1111/cfs.12587>
- ¹⁸Mayes, L. C., & Truman, S. D. (2002). Substance abuse and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Social conditions and applied parenting* (pp. 329–359). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- ¹⁹Solis, M., Shadur, J.M., Burns, A.R., & Hussong, A.M. (2012). Understanding the diverse needs of children whose parents abuse substances. *Current Drug Abuse Reviews*, 5(2), 135-147.

- ²⁰ Straussner, S.L.A. (2011). Children of substance using parents - an overview. In S.L.A Straussner, S.L.A. & C.H. Fewel (Eds.), *Children of substance using parents – dynamics and treatment* (p.1-28). New York: Springer.
- ²¹ Velleman, R., & Templeton, L. (2016). Impact of parents' substance misuse on children: an update. *BJ Psych Advances*, 22 (2), 108-117. doi: 10.1192/apt.bp.114.014449
- ²² Waldron, M., Bucholz, K.K., Lynskey, M.T., Madden, P.A.F., & Heath, A.C. (2013). Alcoholism and Timing of Separation in Parents: Findings in a Midwestern Birth Cohort. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 74(2), 337–348. <https://doi.org/10.15288/jsad.2013.74.337>
- ²³ Wong, M.M., Nigg, J.T., Zucker, R.A., Puttler, L.I., Fitzgerald, H.E., Jester, J., Glass, J. M., & Adams, K. (2006). Behavioural Control and Resiliency in the Onset of Alcohol and Illicit Drug Use: A Prospective Study from Preschool to Adolescence. *Child Development*, 77(4), 1016-1033.
- ²⁴ Hussong, A.M., Bauer, D.J., & Chassin, L. (2008). Telescoped Trajectories from Alcohol Initiation to Disorder in Children of Alcoholic Parents. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(1), 63-78.
- ²⁵ Cleveland, M.J., Reavy, R., Mallett, K.A., Turrisi, R., & White, H.R (2014) .Moderating effects of positive parenting and maternal alcohol use on emerging adults' alcohol use: does living at home matter? *Addictive Behaviors*, 39(5), 869-78.
- ²⁶ Sørensen, H.J., Manzardo, A.M., Knop, J., Penick, E.C., Madarasz, W., Nickel, E.J., Garbiellei, W.F., Becker, U., & Mortensen, E.L. (2011). The contribution of parental alcohol use disorders and other psychiatric illness to the risk of alcohol use disorders in the offspring. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 35(7), 1315-1320.
- ²⁷ Parvareh, N., Mazhari, S., & Nazari-Noghabi, M. (2015). Frequency of Psychiatric Disorders in Children of Opioid or Methamphetamine-Dependent Parents. *Addiction and Health*, 7, (3-4), 140-148.
- ²⁸ Molina, B.S., Donovan, J.E., & Belendiuk, K.A. (2010). Familial loading for alcoholism and offspring behaviour: mediating and moderating influences. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 34(11), 1972-1984.
- ²⁹ Hill, S.Y., Tessner, K.D., & McDermott, M.D. (2011). Psychopathology in offspring from families of alcohol dependent female probands: a prospective study. *Journal of Psychiatric Research*, 45(3), 285-294.
- ³⁰ Forrester, D. & Harwin, J. (2011). *Parents Who Misuse Drugs and Alcohol: Effective Interventions in Social Work and Child Protection*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- ³¹ Verheul, R. (2001). Co-morbidity of personality disorders in individuals with substance use disorders. *European Psychiatry*, 16(5), 274-282.
- ³² Laulik, S., Chou, S., Browne, K. D., & Allam, J. (2013). The link between personality disorder and parenting behaviors: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 18(6), 644-655.