

KINDER

aus suchtbelasteten Familien

Hilfen zur Unterstützung in Kindertagesstätte
und Grundschule



KINDER

aus suchtbelasteten Familien

Hilfen zur Unterstützung in Kindertagesstätte
und Grundschule

Inhaltsverzeichnis

Eine Botschaft an Menschen, die beruflich mit Kindern arbeiten	6
Wie erkennen Sie Kinder aus Suchtfamilien?	9
Rollenmuster von Kindern aus Suchtfamilien	10
Kernkompetenzen, die Sie im Umgang mit Kindern aus Suchtfamilien benötigen	12
Wie können Sie Kindern helfen, bei denen Sie ein familiäres Suchtproblem vermuten?	13
Wie sollten Sie reagieren, wenn ein Kind Ihre Hilfe sucht?	17
Welche hilfreichen Botschaften können Sie einem Kind aus einer suchtblasteten Familie geben?	19
Sieben Merksätze zur Sucht	20
Wichtige Fakten über Kinder aus suchtblasteten Familien	21
Fragen und Antworten zu Problemen, die durch Alkohol verursacht werden	27
Entscheidungsmatrix bei verhaltensauffälligen Kindern aus suchtblasteten Familien	29
Zusätzliche Informationen	32

Eine Botschaft an Menschen, die beruflich mit Kindern arbeiten



Als Lehrer*in oder Erzieher*in haben Sie täglich mit Kindern aus suchtbelasteten Familien zu tun. Durchschnittlich jedes fünfte Kind in jeder Schulklasse oder Kindergartengruppe lebt mit Eltern zusammen, die alkoholkrank oder von anderen Suchtmitteln abhängig sind. Diese Kinder stellen die größte bekannte Sucht-Risikogruppe dar. Sie leiden immens unter der Sucht in ihren Familien. Als Reaktion auf die zumeist angespannte Situation zu Hause zeigen sie in Schule und Kindertagesstätte auffällige Verhaltensweisen, die von der Umwelt oft als störend empfunden werden. Für Sie als Lehrer*in oder Erzieher*in kann es daher hilfreich sein zu wissen

- > wie Sie Kinder suchtkranker Eltern erkennen können,
- > warum diese Kinder auffällige Verhaltensweisen zeigen,
- > wie Sie ihnen am besten Hilfe und Unterstützung geben können.

Wenn sich ein Kind aus einer suchtbelasteten Familie durch Sie angenommen, verstanden und unterstützt fühlt, wird es in der Regel weniger störende Verhaltensweisen zeigen und auf Angebote eingehen, die Sie ihm machen.

Für diese Kinder sind Sie eine wichtige Vertrauensperson. Aufgrund dieser Vertrauensstellung sind Lehrer*innen und Erzieher*innen in einer besonders günstigen Position, wenn es darum geht, Kinder aus Suchtfamilien zu unterstützen. Die vielen Stunden, in denen Sie sich um diese Kinder kümmern, können einen großen Einfluss auf deren Leben haben – jetzt und in Zukunft.

NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V. – hat diese Broschüre herausgegeben, um Sie dabei zu unterstützen, mehr über (elterliche) Suchtmittelabhängigkeit und deren Auswirkung auf die Kinder zu erfahren.

Wir möchten Sie gerne darin befähigen, für diese kleinen Menschen in der bestmöglichen Weise etwas zu bewirken. Diese Broschüre enthält Informationen, die sich für andere als hilfreich erwiesen haben. Wenn Sie diese Broschüre lesen, behalten Sie bitte folgende Dinge im Hinterkopf:

Wenn Eltern suchtkrank sind, leiden die Kinder

> Millionen Deutsche trinken zu viel oder leiden unter der Krankheit Alkoholismus¹. Schätzungsweise 2,65 Millionen Kinder² in der Bundesrepublik wachsen in einer Familie auf, in der zumindest ein Elternteil die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit oder eines Alkoholmissbrauchs aufweist. Ca. 40.000 bis 60.000 Kinder leben mit Eltern zusammen, die von illegalen Drogen abhängig sind.

> Viele Studien weisen darauf hin, dass Kinder von Eltern, die von Alkohol oder von anderen Drogen abhängig sind, ein hohes Risiko haben, in ihrem späteren Leben eigene Probleme zu entwickeln. Kinder von Alkoholiker*innen werden häufig selbst zu Eltern, die – falls man ihnen nicht hilft – ihre Sorgen und die aus ihrer eigenen Kindheit rührende Unsicherheit weiter mit sich tragen.

> Alkoholismus ist eine Familienkrankheit. In jeder Familie, in der jemand unter einer Alkoholabhängigkeit leidet, sind alle Kinder dadurch beeinträchtigt. Einige sind in der Lage, sich zu distanzieren und mit (den) Schwierigkeiten besser umzugehen, besonders, wenn sie dabei Unterstützung erfahren. Häufig muss diese Hilfe jedoch von Menschen außerhalb der Familie kommen. Als Lehrer*in, als Erzieher*in oder Sozialarbeiter*in können Sie Kindern helfen, besser mit diesen Umständen zurechtzukommen.

> Dabei empfehlen sich diese ersten Schritte: Bringen Sie möglichst viel über Alkoholismus und dessen Auswirkungen auf die Familienmitglieder in Erfahrung. Recherchieren Sie dann die Möglichkeiten und Angebote, die in Ihrer Kommune zur Verfügung stehen.



Die abgebildeten Kinder sind keine Kinder aus suchtbelasteten Familien. Bildquellen: www.fotolia.de, www.istockphoto.com, www.photocase.com

¹ Alkoholismus ist die verbreitetste Suchterkrankung. Daher wird in den Texten dieser Broschüre überwiegend Alkoholismus zugrunde gelegt. Die Aussagen lassen sich aber auch auf andere Süchte übertragen.

² Zugrunde liegt die Studie: Lachner, G./Wittchen, H.U. (1997): Familiär übertragene Vulnerabilitätsmerkmale für Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit. In: Watzl, H./Rockstroh, B. (Hg.): Abhängigkeit und Missbrauch von Alkohol und Drogen. Hogrefe, Göttingen, S.43ff.

hen, um Familien zu helfen, die mit Alkoholismus und Folgeproblemen zu tun haben. Nutzen Sie dabei auch die Website von NACOA Deutschland e.V. Hier finden Sie ein Verzeichnis bzw. eine virtuelle Landkarte mit regionalen Hilfsangeboten und zahlreiche Links zu anderen Institutionen, die von Nutzen sein können: www.nacoa.de.

Ausgestattet mit Wissen und Informationen über den Missbrauch bzw. die Abhängigkeit von Alkohol und sowie über Anlaufstellen vor Ort können Sie mithelfen, mögliche künftige Probleme für Kinder aus suchtbelasteten Familien zu verringern. Und Sie können dabei helfen, die Verwirrung und Angst zu lindern, die diese Kinder empfinden.

> Altersgerechte und präzise Informationen sowie die Vermittlung von Fertigkeiten helfen Kindern von Alkoholkranken sehr. Doch das größte Geschenk ist wohl das Gefühl von Nähe und Verbundenheit, welches die Kinder in der Beziehung mit Ihnen, mit anderen Betreuer*innen sowie zu den Kindern in Ihrer Einrichtung entwickeln können. Kinder aus

Familien mit Alkoholproblemen haben aufgrund vielfach gebrochener Versprechen, harscher Worte und drohenden Missbrauchs eine ausgeprägte Haltung des Misstrauens aufgebaut. Schweigen und Isolation können sie langanhaltend begleiten.

> Menschen, die berufsmäßig mit Kindern arbeiten, verbringen viele Stunden mit ihnen und haben die Möglichkeit, Vertrauen in ihnen aufzubauen. Sobald Kinder lernen zu vertrauen, lernen sie auch, eine positive Einstellung dazu zu entwickeln, wer sie sind und was sie werden können.

> Lehrer*innen, Erzieher*innen und Sozialarbeiter*innen sind normalerweise nicht dafür ausgebildet, die erste Informationsquelle für Kinder in Bezug auf Alkoholismus zu sein. Es ist jedoch wichtig, dass sie mit fundierten Informationen ausgestattet sind, um – wenn nötig – adäquate Hilfe anbieten zu können. Kinder entwickeln Stärken und Widerstandsfähigkeit durch bewusstes, vorbildhaftes Handeln eines sorgenden Erwachsenen.

{ Die Kraft der fürsorgenden
Beziehung, die Sie zu dem Kind
haben, ist unermesslich. }



Wie erkennen Sie Kinder aus Suchtfamilien ?

Kinder aus alkoholkranken bzw. suchtkranken Familien werden in der Literatur oft als „vergessene Kinder“ bezeichnet. Vergessen sind sie 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 nichtsuchtliche Elternteil richtet alle Aufmerksamkeit auf den Süchtigen bzw. die Süchtige. In alkoholkranken Familien bleibt für die Kinder kaum Raum für Zuwendung. Damit sie im Suchtsystem überleben können, nehmen sie

durch das System definierte Rollenmuster an. Dabei zeigen sie in der Regel nicht allein eine bestimmte Art von Verhaltensauffälligkeit, sie neigen vielmehr zu unterschiedlichen, möglicherweise auch gegensätzlichen Verhaltensweisen. Im Kindergarten- oder Schulalltag stehen diese aus dem Kontext gerissen da und werden im ungünstigsten Fall als Störung empfunden. Es sind dies Rollenmuster, die erst im Zusammenhang mit dem Suchtproblem im Elternhaus nachvollziehbar werden.

Rollenmuster von Kindern aus Suchtfamilien

Rolle bzw. Überlebensstrategie ¹	Verhalten	Gefühlsleben des Kindes	Vorteile der Rolle	Vorteile für die Familie	Häufig beobachtete Entwicklung ohne Problembearbeitung	Häufig beobachtete Entwicklung nach Problembearbeitung
Held/Heldin	Übermäßig leistungsorientiert, überverantwortlich, braucht Zustimmung und Anerkennung von anderen, kann keinen Spaß empfinden	Schmerz, fühlt sich unzulänglich, Schuldgefühle, Furcht, geringes Selbstwertgefühl, genügt sich niemals	Positive Aufmerksamkeit	Versorgt die Familie mit Selbstwert, ist das Kind, auf das die Familie stolz ist	Workaholic, kann Fehler und Misserfolg nicht ertragen, starkes Bedürfnis zu kontrollieren und zu manipulieren, zwanghaft, sucht abhängige Partner	Kompetent, verantwortungsbewusst, gut in Leitungspositionen, zielbewusst, erfolgreich, zuverlässig
Sündenbock/schwarzes Schaf	Viel Feindseligkeit, voller Abwehr, ist zurückgezogen, macht viel Ärger, Kriminalität	Schmerz, Gefühl, zurückgewiesen und verlassen zu sein, Wut, fühlt sich unzulänglich, kein oder nur geringes Selbstwertgefühl	Negative Aufmerksamkeit	Steht im Zentrum der negativen Aufmerksamkeit, lenkt ab vom suchtkranken Elternteil	Suchtkrankheit, Schwierigkeiten überall, Kriminalität	Hat Mut, kann gut unter Belastung arbeiten, kann gut Realität anerkennen, kann Risiko eingehen und ertragen
Verlorenes/stilles Kind	Einzelgänger, Tagträumer, sehr einsam, belohnt sich auch allein, z.B. mit Essen, driftet und schwimmt durchs Leben, wird übersehen, wird nicht vermisst	Gefühl der Bedeutungslosigkeit, darf keine Gefühle haben oder zeigen, Einsamkeit, Verlassenheit, gibt sich von vornherein geschlagen, Schmerz	Entkommt jeglicher Aufmerksamkeit, hat seine Ruhe	Erleichterung: wenigstens ein Kind, um das man sich nicht zu kümmern braucht	Unentschiedenheit, keine Lebensfreude, Beziehungsstörungen, Isolation, kann keine Veränderungen eingehen	Unabhängig von der Meinung anderer, kreativ, phantasievoll, erfinderisch, kann sich selbst behaupten
Maskottchen/Clown	Übermäßig niedlich, süß, nett, unreif, tut alles, um Lachen oder Aufmerksamkeit hervorzurufen, schutzbedürftig, hyperaktiv, kurze Aufmerksamkeitsspanne, Lernprobleme, ängstlich	Niedriges Selbstwertgefühl, Angst, Gefühl der Einsamkeit, Bedeutungslosigkeit, Unzulänglichkeit	Erhält Aufmerksamkeit, indem es die anderen amüsiert	Erleichterung und Spannungsabfuhr durch Komik	Zwanghafte Clownereien, kann Stress nicht ertragen, sucht Held/in als Partner/in	Charmante/r Gesellschafter/in, witzig, geistreich, humorvoll, unabhängig von der Meinung anderer, einfühlsam und hilfsbereit

¹ Diese Tabelle ist angelehnt an die wissenschaftlichen Arbeiten von Sharon Wegscheider.

Wegscheider, S. (1988): *Es gibt doch eine Chance. Hoffnung und Heilung für die Alkoholiker-Familie.* Wildberg: Bögner-Kaufmann.

Diese Rollenmuster können Hinweise auf ein mögliches Suchtproblem in der Familie sein, sind aber kein endgültiger Beweis, denn sie finden sich auch bei Kindern z.B. psychisch kranker oder traumatisierter Eltern. Gemeinsam ist allen Rollen, dass sie zwanghaft ausgelebt werden. In jeder dieser Rollen leiden die Kinder unter einem sehr niedrigen Selbstwertgefühl. Ihr Gefühlsleben wird beherrscht von Angst, Schmerz, Wut, Scham- und Schuldgefühlen sowie einer tiefen Verwirrung. „Du bist nicht in Ordnung“, lautet die Botschaft, die sie von ihren

suchtkranken Eltern mit auf den Weg bekommen haben. Kinder suchtkranker Eltern sind gegenüber ihren Eltern unbedingt loyal. Auch wenn sie unter der familiären Situation sehr leiden, decken und schützen sie ihre Eltern. Sie werden es in der Regel vermeiden, außerhalb der Familie über das Suchtproblem zu sprechen. Wonach sich die traurigen Held*innen, die schwarzen Schafe, die Clowns und die verlorenen Kinder sehnen, sind vertrauenswürdige Erwachsene, die ihnen Verständnis und Annahme entgegenbringen.



Kernkompetenzen, die Sie im Umgang mit Kindern aus Suchtfamilien benötigen



Diese Kernkompetenzen sind als Orientierungshilfen für Sie gedacht. Sie sollen Grundwissen, Einstellungen und Fertigkeiten vermitteln, die unentbehrlich sind, um auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen aus Suchtfamilien eingehen zu können. Sie wurden von einer interdisziplinären Gruppe von Berater*innen für die National Association for Children of Addiction (NACoA) in den USA entwickelt. Sie sollen Menschen, die beruflich mit Kindern und Jugendlichen aus Suchtfamilien zu tun haben, dabei helfen, eine Grundlage zu entwickeln. Wir von NACoA Deutschland e.V. hoffen, dass alle Berufsgruppen, die mit Kindern zu tun haben, sich diese oder ähnliche Leitlinien zu eigen machen. Sie sollten allen Einrichtungen aus dem Bereich der Kinderbetreuung zugänglich sein.

- > Sie sind mit den Eigenarten von Alkoholismus und Drogenabhängigkeiten so vertraut, dass Sie in der Lage sind, diese zu erkennen. Es ist aber nicht Ihre Aufgabe, eine Suchterkrankung bei anderen zu diagnostizieren.
- > Sie sind in der Lage, Verhaltensmuster zu erkennen, die Kinder aus Suchtfamilien zeigen
- > Sie sind sich bewusst, welchen potenziellen Nutzen eine rechtzeitige und frühe Intervention sowohl für die Kinder als auch für die Familie haben kann..
- > Sie sind mit den Hilfsangeboten für Familien mit Suchtproblemen vertraut, die in Ihrer Region zur Verfügung stehen.
- > Sie sind in der Lage zu erkennen, wann Ihre Sachkenntnis durch die Bedürfnisse eines Kindes aus einer Suchtfamilie überfordert ist und Sie selbst Hilfe durch Supervision oder Beratung, z.B. durch eine InsoFa (insoweit erfahrene Fachkraft) in Anspruch nehmen sollten.
- > Sie sind in der Lage, ein angemessenes Maß an Anteilnahme in schwierigen Situationen zu zeigen sowie ein angemessenes Maß an Unterstützung anzubieten.
- > Sie sind in der Lage, die Stärken eines Kindes zu erkennen und darauf aufzubauen.
- > Sie sind sich bewusst, mit welchen Verhaltensweisen Sie dem Kind im Alltag helfen können. Sie tun dies, indem Sie im Alltag als Rollenvorbild fungieren, indem Sie sich konsequent verhalten und dem Kind zeigen, wie man sichere Grenzen setzen kann.
- > Sie stehen dem Kind oder der*dem Jugendlichen bei Bedarf für weitergehende Hilfe oder Unterstützung zur Verfügung.

Wie können Sie Kindern helfen, bei denen Sie ein familiäres Suchtproblem vermuten?

Die Kernkompetenzen praktisch angewandt

Die Kernkompetenzen geben Ihnen eine allgemeine Vorstellung von den Fähigkeiten, die in der professionellen Kinderbetreuung benötigt werden, um Kindern aus alkoholkranken Familien zu helfen. In diesem Abschnitt wie auch in den weiteren Kapiteln der Broschüre möchten wir Ihnen Anregungen geben, wie diese Kompetenzen in der Praxis anwendbar sind.

Seien Sie ein guter Zuhörer bzw. eine gute ZuhörerIn

Es ist wichtig, Kindern zu helfen, ihre Gefühle auszudrücken, damit sie sich mit ihren Ängsten und Hoffnungen auseinandersetzen können. Eines der verhängnisvollsten Probleme von Kindern alkoholkranker Eltern ist, dass sie meist niemanden haben, mit dem sie über ihre Bedürfnisse, Ängste und Hoffnungen sprechen können.

In angemessenen Grenzen kann jede*r Betreuer*in Kindern dabei helfen, über erfreuliche und unerfreuliche Dinge in ihrem Leben zu reden. Es ist jedoch wichtig zu erkennen, wann die Hilfe anderer professioneller Helfer*innen nötig ist. Darum ist es für jede*n Betreuer*in unabdingbar, um die eigenen Kompetenzen und Grenzen zu wissen.

Um die eigene Begrenzung wissen

Es ist sehr wichtig für Kinderbetreuer*innen, sich in solchen Fällen Unterstützung von Fachleuten zu suchen, für die sie nicht ausgebildet oder nicht autorisiert sind. Bevor Sie sich dazu entscheiden, Schritte zu unternehmen, ziehen Sie die gesetzlichen und ethischen Probleme sowie Ihre professionellen Verpflichtungen in Betracht und holen Sie sich professionelle Unterstützung. Da Sie nicht als Therapeut*in eingestellt sind, sollten Sie sich auch nicht so verhalten, als wären Sie eine*r. Sollte es bei einem Kind Fragen bezüglich des Schweregrades seiner bzw. ihrer psychischen oder sozialen Probleme geben, beraten Sie sich in den bei Ihnen zur Fallbesprechung

üblichen Gremien (Konferenzen, Dienstbesprechung, Supervision, Einschaltung InsoFa usw.) über das weitere Vorgehen.

Wenn Sie mit einem Kind in Ihrer Einrichtung reden

Eine berechtigte Sorge von Betreuer*innen ist die Überlegung, wie die Eltern reagieren könnten, wenn sie erfahren, dass ihr Kind einer Person außerhalb der Familie ein familiäres Problem anvertraut hat. Wird ein aufgebrachter Elternteil in Ihre Einrichtung kommen und sich darüber beschweren, dass Sie sich in die Privatangelegenheiten der Familie eingemischt haben? Wenn Sie Ihre Gespräche mit dem Kind lediglich auf dessen Gefühle beschränken, sollte es für die Eltern eigentlich keinen Anlass zu Besorgnis geben.

Von sich aus werden Eltern das Thema in Elterngesprächen eher nicht zur Sprache bringen. Die Leugnung von alkoholbedingten Problemen ist ein Wesenszug von Eltern, die weiter trinken wollen. Und die Partnerin oder der Partner eines alkoholkranken Menschen werden meist kaum den Drang verspüren, über das problematische Trinken zu sprechen. Dennoch können und sollten Sie – z.B. bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung – in einem Elterngespräch ein etwaiges Alkoholproblem ansprechen. Dabei ist es sicherlich nicht Ihre Aufgabe, eine Abhängigkeit zu diagnostizieren oder wertend aufzutreten. Vielmehr können Sie auf möglichst objektivierbare Gegebenheiten, die Sie wahrgenommen haben und die in eine entsprechende Richtung deuten (z.B. mehrfaches Abholen des Kindes mit Alkoholfahne) hinweisen und diese gegebenenfalls mit Verhaltensauffälligkeiten des Kindes in Zusammenhang bringen.

Generell ist es wichtig, mit den Eltern über das Kind und seine Entwicklung im sozialen Bereich zu sprechen und sich auf Schritte zu konzentrieren, die dem Kind helfen. Wenn die Eltern verstehen, dass Ihnen

in erster Linie das Wohl des Kindes am Herzen liegt, so werden sie wahrscheinlich für Ihre Hilfe dankbar sein und Vertrauen zu Ihnen gewinnen. Möglicherweise wendet sich ein Elternteil später im Vertrauen an Sie und spricht das Alkoholproblem an. Dann und auch bei Ansprache Ihrerseits ist es von Vorteil, wenn Sie über die Hilfsangebote für suchtbelastete Familien in Ihrer Umgebung informiert sind und dem Elternteil entsprechende Hinweise geben können.

Kinder ermutigen, Freundschaften und gute soziale Fähigkeiten zu entwickeln

Einige Kinder alkoholkranker Eltern haben Schwierigkeiten in ihren Beziehungen zu Gleichaltrigen oder Erwachsenen. Wie alle Kinder brauchen auch sie Gelegenheiten, an Gruppenaktivitäten teilzunehmen. Doch viele Kinder aus Suchtfamilien benötigen dabei Hilfe. Lehrer*innen und Erzieher*innen haben viele Möglichkeiten, Kinder von suchtkranken Eltern beim Aufbau von Beziehungen zu unterstützen. Wie ihre Altersgenossen können auch diese Kinder von außerunterrichtlichen Aktivitäten profitieren. Doch der offensichtliche Nutzen solcher Aktivitäten kann für Kinder aus Suchtfamilien zweitrangig sein im Vergleich zu den Freundschaften, die hierbei entstehen. Sie lernen hier nicht nur, an einer Sportart teilzunehmen, eine Zeitung herzustellen usw., sondern entwickeln auch ein Gefühl von Zugehörigkeit, und sie können eine Rolle ausfüllen, die ihnen gefällt.

Kinder von alkoholkranken Eltern nehmen zu Hause oft die Rolle von Erwachsenen ein, übernehmen zum Beispiel Verantwortung in ihrer Familie, indem sie sich um jüngere Geschwister kümmern oder die Hausarbeit erledigen. Daher können sie von Situationen profitieren, in denen eine erwachsene Person die Verantwortung übernimmt und sie damit von ihrer sonstigen Verantwortung entlastet.

Wenn man diesen Kindern hilft, sich anderen Aktivitäten zu widmen, kann dies von großer Bedeutung für sie sein. Dennoch mag es mitunter schwierig sein, Kinder Alkoholabhängiger dazu zu bringen, an Gruppenaktivitäten teilzunehmen. Viele sind nicht erpicht darauf mitzumachen. Das gilt insbesondere dann, wenn sie die außerunterrichtliche Aktivität nur als eine weitere belastende Verantwortung empfinden, statt in ihr eine Gelegenheit zu sehen, die Last der zu Hause bestehenden Verantwortlichkeiten zu verringern. Wenn ein Kind ein sehr geringes Selbstwertgefühl hat, kann es sein, dass es sich unfähig fühlt, zu der Gruppe etwas beizutragen. Dann kann es ihm helfen, wenn Sie ihm vermitteln, dass seine Beteiligung wichtig und bereichernd ist.

Die Teilnahme an außerunterrichtlichen Aktivitäten kann auch dazu dienen, die Zeit zu verkürzen, die die Kinder in ihrer belastenden Situation zu Hause verbringen müssen. Dies ist für sich genommen schon ein wünschenswerter Effekt. Aktivitäten außerhalb des Unterrichts liefern überdies weitere Möglichkeiten zur Interaktion mit Ihnen oder einem anderen erwachsenen Rollenvorbild. Wenn Sie merken, dass ein Kind das persönliche Gespräch sucht, stellen Sie dafür einen angemessenen Rahmen zur Verfügung. Ein Kind empfindet es möglicherweise leichter, sich einer erwachsenen Person in einem ruhigen Gespräch unter vier Augen anzuvertrauen, als in einer Gruppe oder Klasse.



Beobachten Sie das Kind und seine Situation

Wenn Sie mit Kindern zusammen sind, können Sie vieles beobachten, was ihnen Aufschluss gibt über deren Beziehungen zu Altersgenoss*innen, ihre Interessen und Leistungen. Rückschlüsse ergeben sich auch aus dem Bedürfnis, mit Ihnen oder einer anderen erwachsenen Vertrauensperson zu reden, aus der Bereitschaft, sich vertrauensvoll zu äußern, und aus der Wahrnehmung der Situation zu Hause. Letzteres wird sich eher im Verhalten widerspiegeln als in Worten.

Wenn Sie mit den Kindern arbeiten, sollten Sie sensibel für eine Reihe von körperlichen und emotionalen Symptomen sein, die auf familiäre Probleme hinweisen. Durch Ihre Ausbildung und den regelmäßigen Kontakt zu den Kindern sind Sie in der Lage, im Erscheinungsbild eines Kindes auch verborgene Hinweise wahrzunehmen als die ganz offensichtlichen blauen Flecke, die eine Misshandlung (ggf. durch die Eltern) nahelegen.

„Wenn jemand Kenntnis davon hat, dass ein Kind vernachlässigt wird oder Schaden nimmt, und die unmittelbar für das Kind verantwortlichen Personen keine Abhilfe schaffen, besteht die Pflicht, zum Schutz des Kindes tätig zu werden. Bei einer erkennbaren Gefährdungssituation kann die Unterlassung der Hilfeleistung eine strafbare Handlung darstellen. In Rechtsprechung und Lehre wurde aus der daraus entwickelten Handlungsverpflichtung der Begriff ‚Garantenpflicht‘ geprägt. (...) Die Garantenpflicht ist eine Handlungspflicht für jeden, wenn dadurch die Schädigung eines Kindes verhindert oder abgewehrt werden kann. Scheuen Sie sich nicht, rechtzeitig den Sozialpädagogischen Dienst des Jugendamtes zu informieren!“¹

Neben offensichtlichen Anzeichen von körperlichem Missbrauch und Vernachlässigung sollten Betreuer*innen auf Kinder achten, die Phasen starker und chronischer Müdigkeit oder Anspannung zeigen, ständig Kopf- oder Bauchschmerzen haben oder hochgradig verwirrt und ängstlich sind.¹ Andere Warnsignale sind starke Gefühlsschwankungen im Verlauf der Woche oder ein übermäßiges Verantwortungsgefühl. Sie sollten besonders darauf

¹ Carola Fricke, Manuela Nagel (Hrsg.): *Kind•Sucht•Familie; Ein Leitfaden für Mitarbeiter der Suchthilfe und Jugendhilfe*, S. 52. (Absatz zitiert mit freundlicher Genehmigung der Herausgeberinnen.) Siehe auch: Plakat der Bundesdrogenbeauftragten „Die Kinder aus dem Schatten holen“: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/die-kinder-aus-dem-schatten-holen.html>



achten, wann die Kinder diese Symptome zeigen. Diese Symptome können an manchen Tagen deutlicher zutage treten als an anderen. Wenn sie sich öfter wiederholen, können sie gewisse Muster aufzeigen. Bei Kindern aus Suchtfamilien spiegeln solche Muster mit hoher Wahrscheinlichkeit Konflikte im Elternhaus wider. Wenn ein alkoholkranker Elternteil z.B. chronisch am Wochenende trinkt, ist das Kind am Montag vielleicht teilnahmslos oder schläft gar ein. Von Dienstag bis Donnerstag mag das Kind wieder sehr lebendig erscheinen, um dann am Freitag eine hohe innere Anspannung zu zeigen, weil es möglicherweise Angst vor dem bevorstehenden Wochenende hat. Natürlich können ganz verschiedene Muster auftauchen. In solchen Fällen kann es sehr hilfreich sein, wenn Sie sich zum Wohle des Kindes Unterstützung von professionellen Helfer*innen holen.

Es ist wichtig, dass Sie aufmerksam bleiben für die Bedürfnisse der Kinder. Wenn Sie genau beobachten, können Sie für die Kinder außerordentlich hilfreich sein. Ihre Beobachtungen ermöglichen es Ihnen, ggf. Ihre Informationen und Empfehlungen

zur Inanspruchnahme z.B. des schulpädagogischen Diensts oder der Information des Jugendamts gegenüber der Schulleitung zu begründen und mit Fakten zu unterlegen. Sie sind so in der Lage, konkrete Informationen und Verhaltensbeobachtungen zur Verfügung zu stellen statt vager Besorgnisse und Beschuldigungen.

Erkennen und fördern Sie die Stärken eines Kindes

Es ist zwar wichtig, die Probleme von Kindern mit Alkoholismus im Elternhaus zu verstehen und anzusprechen, wir dürfen dabei aber nicht die Stärken und die Widerstandsfähigkeit (Resilienz) übersehen, die für diese Kinder ebenso charakteristisch sind. Viele entwickeln geniale Strategien für ihr emotionales und physisches Überleben angesichts schwierigster Umstände. Allen Widrigkeiten zum Trotz finden diese Kinder Wege, sich selbst, ihren Geschwistern und Spielkamerad*innen zu helfen und sich dabei ihren Sinn für Humor, ihre Hoffnung und ein Wissen um den Sinn ihres Lebens zu bewahren.

Das wirksamste Mittel, das einem Kind in Not zum Überleben zur Verfügung steht, ist eine fürsorgliche erwachsene Person, die ein aufrichtiges Interesse an dem Kind zeigt. Denken Sie daran: Diese*r Erwachsene können Sie sein. Nehmen Sie die Versuche des Kindes wahr, mit Ihnen in Beziehung zu treten, in Ihnen ein Vorbild zu sehen und Ihre Aufmerksamkeit zu erwecken. Dies ist vielleicht das Wichtigste, auf was es ankommt.

Wie sollten Sie reagieren, wenn ein Kind Ihre Hilfe sucht?

Eine Auflistung von Dingen, die Sie tun bzw. vermeiden sollten, wenn ein Kind sich wegen eines familiären Suchtproblems an Sie um Hilfe wendet

Was Sie tun sollten:

- > Finden Sie heraus, welche professionellen Hilfsangebote es vor Ort in Ihrer Nähe gibt. Zu wissen, welche Institutionen die nötigen Angebote vorhalten, erleichtert Ihnen die Situation, wenn ein Kind zu Ihnen kommt.
- > Pflegen Sie enge Kontakte zu geeigneten professionellen Helfer*innen, damit Sie sich um Unterstützung an diese wenden können, wenn ein Kind Ihre Hilfe sucht. Begleiten Sie das Kind kontinuierlich, wenn es Sie um Hilfe bittet. Sie sind möglicherweise die einzige Person, an die das Kind sich wendet.
- > Halten Sie Bücher oder Broschüren über Sucht bereit, die für Kinder geschrieben wurden (siehe Literaturverzeichnis auf Seite 32). Aber lassen Sie die Kinder mit diesen Broschüren nicht allein! Bleiben Sie auch hier in Kontakt.
- > Denken Sie daran, dass Kinder aus Suchtfamilien sich durch Bekunden von Zuneigung – speziell Körperkontakt – bedroht fühlen können. Wenn ein Kind normalem Kontakt ausweicht, sollte dies Anlass zur Sorge sein. Beraten Sie sich mit dem Schulpsycholog*innen oder anderen professionellen Helfer*innen.
- > Erarbeiten Sie in Ihrer Einrichtung eine Richtlinie, die regelt, was geschehen soll, wenn ein Elternteil sein Kind abholt und offensichtlich alkoholisiert ist (siehe Entscheidungsmatrix auf Seite 30).
- > Seien Sie sensibel für kulturelle Besonderheiten. Wenn ein Kind aus einem anderen Kulturkreis zu Ihnen kommt, ist es hilfreich zu untersuchen, wie die Kultur, die Familienstruktur, Werte, Bräuche und die religiöse Überzeugung die Situation des Kindes zu Hause beeinflussen.





Was Sie vermeiden sollten:

- > Reagieren Sie nie unwirsch oder verlegen, wenn ein Kind Sie um Hilfe bittet. Dies könnte das Kind entmutigen und sein Gefühl von Isolation und Hoffnungslosigkeit verstärken.
- > Kritisieren Sie die Eltern des Kindes nicht und bemitleiden Sie es nicht über die Maßen. Das Kind profitiert am meisten, wenn Sie ihm einfach nur zuhören.
- > Übernehmen Sie sich nicht. Wenn Sie kein*e spezialisierte*r Psycholog*in, Sozialarbeiter*in, Therapeut*in oder Berater*in sind, sind Sie nicht darauf vorbereitet, die volle Verantwortung für die Schwierigkeiten und Probleme zu übernehmen, die sich in einer Beratungssituation ergeben können. Seien Sie bereit, eng mit professionellen Helfer*innen zusammenzuarbeiten.
- > Geben Sie nicht alle Ihre Informationen an das Kind weiter, selbst wenn Sie der Meinung sind, dass dies hilfreich wäre. Meist überfordert dies das Kind und ist nicht angemessen.
- > Erörtern Sie die Probleme des Kindes mit niemandem, den es nichts angeht. Dies ist nicht allein wichtig, um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, sondern auch, um das Kind zu schützen.
- > Machen Sie dem Kind keine Versprechungen, die Sie nicht halten können. Stabilität und Beständigkeit in Beziehungen sind wichtig, wenn das Kind Vertrauen lernen soll.
- > Nehmen Sie keinen Kontakt mit den Eltern auf, ohne mit dem Kind darüber gesprochen zu haben.

Welche hilfreichen Botschaften können Sie einem Kind aus einer suchtblasteten Familie geben?

Sie können dem Kind folgende Dinge sagen:

- > Wie alle Kinder hast du Stärken und Fähigkeiten, die dir helfen, wenn du Stress hast.
 - > Versuche in der Schule oder in deinem Umfeld Dinge zu unternehmen, die dir Spaß machen: Das kann das Schulorchester sein, ein Sportverein oder eine Pfadfindergruppe. Diese Aktivitäten können dir helfen, deine Probleme zu Hause für eine Weile zu vergessen, du kannst dabei viel Neues über dich selbst erfahren, und du kannst von anderen lernen, wie sie ihr Leben gestalten.
 - > Wenn du über Sorgen oder Ängste sprichst, die mit deinem Zuhause zu tun haben, ist das o.k. Du bist deswegen nicht gemein zu deiner Familie. Wenn du mit jemandem über deine Gefühle sprichst, dem du vertraust, kann dir das helfen, dich weniger allein zu fühlen.
 - > Wenn du mit suchtkranken Eltern zusammenlebst, mag es verwirrend sein, Liebe und Hass gleichzeitig zu fühlen, aber das ist normal. Jede*r hat manchmal verwirrende Gefühle, und andere Kinder von suchtkranken Eltern empfinden gegenüber ihren Eltern genauso.
 - > Es ist in Ordnung, wenn du dich in der Schule/ Kita wohl fühlst und mit deinen Freund*innen Spaß hast. Das schadet niemandem.
 - > Suche dir eine vertrauenswürdige Person, die du anrufen kannst oder zu der du hingehen kannst, wenn es zu Hause Schwierigkeiten gibt.
 - > Weil ein Elternteil von dir alkoholkrank ist, heißt das nicht, dass du eines Tages automatisch auch alkoholkrank sein wirst. Die meisten Kinder von Suchtkranken werden selbst nicht süchtig. Viele entscheiden, dass der beste Weg, sich vor der Krankheit zu schützen, darin besteht, überhaupt keinen Alkohol zu trinken. Andere entscheiden sich zu warten, bis sie über 21 Jahre alt sind, um dann herauszufinden, ob sie mit Alkohol umgehen können. Beide Entscheidungen können davor schützen, selbst alkoholabhängig zu werden.
 - > Die meisten Kinder von alkoholabhängigen Eltern sind verwirrt, wenn es um solche Dinge wie Alkohol geht. Wenn du dich manchmal verwirrt fühlst, dann sprich darüber mit einer erwachsenen Person, der du vertraust.
 - > Du hast keine Kontrolle über das Trinken eines anderen. Du hast das Problem nicht verursacht, und du kannst es auch nicht stoppen. Was dein alkoholabhängiger Elternteil tut, ist nicht deine Verantwortung, und du hast daran keinerlei Schuld.
- Im Zweifelsfall können Sie immer daran denken, die „Sieben Merksätze zur Sucht“ zu vermitteln (nächste Seite). NACOA hat eine Zusammenstellung von Merksätzen entwickelt, die Lehrer*innen und Erzieher*innen dabei helfen sollen, Kindern aus suchtkranken Familien die für sie wichtigsten Botschaften zu vermitteln.

Sieben Merksätze zur Sucht

Sucht ist eine Krankheit.

1. Du hast sie nicht verursacht.
2. Du kannst sie nicht heilen.
3. Du kannst sie nicht kontrollieren.
4. Du kannst für dich selber sorgen,
5. indem du über deine Gefühle mit Erwachsenen sprichst, denen du vertraust.
6. Du kannst gesunde Entscheidungen treffen – für dich.
7. Du kannst stolz auf dich sein und dich selber lieb haben.



Wichtige Fakten über Kinder aus suchtbelasteten Familien

Alkoholismus beeinträchtigt die ganze Familie

> Das Zusammenleben mit einem Alkoholiker oder einer Alkoholikerin kann für alle Familienmitglieder Stress mit sich bringen. Jedes Familienmitglied kann davon auf unterschiedliche Weise betroffen sein. Nicht alle Suchtfamilien empfinden oder reagieren auf diesen Stress in der gleichen Weise. Der Grad an Dysfunktion oder aber Widerstandsfähigkeit (Resilienz) beim nichtsuchtigen Elternteil ist entscheidend dafür, wie stark sich die Probleme auf die Kinder auswirken.

> Kinder, die in alkoholkranken Familien aufwachsen, haben andere Lebenserfahrungen als Kinder aus nicht alkoholkranken Familien. Kinder, die in Familien aufwachsen, die aus anderen Gründen dysfunktional sind, können jedoch ähnliche Entwicklungsrückstände haben und Stressoren erleben wie Kinder aus alkoholkranken Familien.

> Kinder, die mit einem alkoholkranken Elternteil aufwachsen, der nicht den Weg der Abstinenz sucht, erleben weniger familiären Zusammenhalt, weniger intellektuelle und kulturelle Orientierung, weniger aktive Freizeitgestaltung und weniger Unabhängigkeit. Sie erleben üblicherweise ein höheres Konfliktpotential in ihren Familien.

> Viele Kinder von Alkoholiker*innen erleben die anderen Familienmitglieder als distanziert und nicht kommunikativ.

> Kinder von Alkoholiker*innen sind gehandicapt durch ihre Unfähigkeit, sich gesund zu entwickeln.

Viele Menschen berichten, dass sie in ihren Familien Alkoholismus ausgesetzt waren

> In Deutschland leben schätzungsweise sechs Millionen erwachsene Menschen, die als Kinder in süchtigen Familien aufwuchsen. Ca. 2,65 Millionen Kinder unter 18 Jahren leben aktuell mit alkoholkranken Eltern zusammen.¹ Hinzu kommen ca. 40.000 bis 60.000 Kinder drogenabhängiger Eltern. Ca. jedes 5. Kind ist von der stofflichen Sucht in der Familie betroffen.

> Die Zahl der Kinder, die unter nichtstofflichen Süchten im Elternhaus leiden (Glücksspielsucht, Medien- und Onlinesucht, Arbeitssucht, Beziehungssucht, Sexsucht...), lässt sich statistisch nicht erfassen. Der Bundesdrogenbericht 2017 gibt lediglich eine Schätzung der Kinder von glücksspielsüchtigen Eltern, deren Zahl zwischen 37.500 und 150.000 schwankt.²

> Insgesamt schätzt die Bundesdrogenbeauftragte die Zahl der von Sucht im Elternhaus betroffenen Kinder auf drei Millionen, geht aber von einer hohen Dunkelziffer aus.³

> Es muss davon ausgegangen werden, dass mindestens 10 Prozent der Bevölkerung Deutschlands in ihrer Kindheit durch ein familiäres Suchtproblem belastet wurden bzw. akut belastet sind.

> Ca. 1,6 Millionen Menschen in Deutschland sind alkoholabhängig. Etwa noch einmal so viele konsumieren missbräuchlich Alkohol.⁴ Die volkswirtschaftlichen Kosten, die pro Jahr durch alkoholbezogene Krankheiten entstehen, belaufen sich auf ca. 57 Milliarden Euro pro Jahr.⁵

1 Klein, Michael: *Kinder suchtkranker Eltern – Fakten, Risiken, Lösungen*. In: *Familiengeheimnisse – wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden*. Dokumentation der Fachtagung vom 4. und 5. Dezember 2003, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.) Lachner, G. / Wittchen, H.U. [1997] *Familiär übertragene Vulnerabilitätsmerkmale für Alkoholmissbrauch und abhängigkeit*. In: Watzl, H. / Rockstroh, B. (Hrsg.): *Abhängigkeit und Missbrauch von Alkohol und Drogen*. Hogrefe, Göttingen, S.43ff.

2 *Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung 2017*, S. 83ff.

3 *Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2017): Kinder aus suchtbelasteten Familien*.

4 Atzendorf, J. et al. (2019): *Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland*. *Deutsches Ärzteblatt*, 116 (35–36), 577–584.

5 Effertz, T. (2020): *Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland*. In: *Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020*. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Es gibt wissenschaftliche Befunde, dass Alkoholismus in Familien häufig generationenübergreifend auftritt. Kinder von Alkoholiker*innen haben ein höheres Risiko, Alkoholiker*innen zu werden oder andere Drogen zu missbrauchen als Kinder von Nicht-Alkoholiker*innen.

> Kinder von Alkoholiker*innen haben ein bis zu sechsfach höheres Risiko, Alkoholiker*in zu werden als andere Kinder.

> Erbliche Faktoren spielen bei der Entwicklung von Alkoholismus eine Rolle. Viele Untersuchungen sprechen für eine genetische Disposition, was die Verträglichkeit von Alkohol angeht. Ob ein Kind später eine Alkoholabhängigkeit entwickelt, hängt jedoch von einer Vielzahl anderer Faktoren ab, wobei familiäre und soziale Einflüsse von wesentlicher Bedeutung sind.

> Zur erblichen Disposition: Söhne von Alkoholikern erleben die physiologischen Veränderungen durch den Alkohol im Vergleich zu Söhnen von Nicht-Alkoholikern als lustvoller – dies allerdings nur im direkten Anschluss an das Trinken.

> Die Art und Weise, wie Kinder die Häufigkeit und die Umstände wahrnehmen, unter denen ihre Eltern trinken, scheint ihr eigenes späteres Trinkverhalten zu beeinflussen.

> Die Erwartungshaltung dem Alkohol gegenüber bildet sich in einem sehr frühen Alter heraus und spiegelt die Normen und die Wahrnehmung des elterlichen Trinkverhaltens wider.

> Diese Erwartungshaltung gegenüber Alkohol scheint der Schlüssel für den Zusammenhang zwischen elterlicher Alkoholabhängigkeit und starkem Trinken der Kinder während der Schulzeit zu sein.

> Alkoholismus der Eltern bzw. Abhängigkeit von anderen Drogen haben einen Einfluss darauf, dass Kinder früh mit Alkohol und anderen Drogen vertraut werden.

> Interaktionsmuster in der Familie können ebenfalls einen Einfluss auf das Risiko des Kindes für Alkoholmissbrauch haben.

> Fast ein Drittel aller Alkoholiker*innen hat zumindest einen Elternteil, der alkoholabhängig war oder ist.

> Kinder von Alkoholiker*innen heiraten mit größerer Wahrscheinlichkeit als andere Kinder in Familien ein, in denen Alkoholismus vorherrscht.

> Alkoholabhängigkeit der Eltern führt zu negativer Zuwendung und verminderter elterlicher Aufmerksamkeit den Kindern gegenüber. Dieses Verhalten erzeugt bei den Kindern krankheitsbegünstigenden Stress.

Alkoholismus hat normalerweise starke negative Auswirkungen auf eheliche Beziehungen

> In Trennung lebende oder geschiedene Männer und Frauen äußern dreimal häufiger als verheiratete Männer und Frauen, dass sie mit einem Alkoholiker oder einer Alkoholikerin oder einem Problemtrinker oder einer Problemtrinkerin verheiratet waren.

> Bei Erwachsenen unter 46 Jahren waren nahezu zwei Drittel der getrenntlebenden oder geschiedenen Frauen und nahezu die Hälfte der getrenntlebenden oder geschiedenen Männer irgendwann mit Alkoholismus in ihrer Familie konfrontiert.¹

Ein Großteil menschlicher Gewalttaten lässt sich auf Alkohol zurückführen, und Straftäter*innen stehen oft unter Alkoholeinfluss

¹ Diese Zahlen beziehen sich auf die USA.



> Alkohol ist der Hauptfaktor in 68% der Fälle von fahrlässiger Tötung, in 62% bei gewalttätigen Angriffen, in 54% bei Mord und Mordversuch und bei 48% der Raubüberfälle sowie 44 % der Einbrüche.¹

> Studien zu familiärer Gewalt dokumentieren häufig, dass in vielen Fällen Alkohol und andere Drogen eine Rolle spielen.

> Kinder von Alkoholiker*innen sind mit größerer Wahrscheinlichkeit Zielscheibe von körperlicher Misshandlung und erleben Gewalt in der Familie.

> Im Vergleich zu Familien, in denen Alkohol keine Rolle spielt, zeigen alkoholranke Familien eine gering ausgeprägte Fähigkeit, Probleme zu lösen. Das gilt sowohl für die Situation zwischen den Eltern als auch innerhalb der ganzen Familie. Dies, einhergehend mit fehlender Kommunikation, können Ursachen dafür sein, dass in alkoholkranken Familien ein Mangel an Zusammenhalt entsteht und sich gravierendere Konflikte entwickeln und eskalieren.

> Bei Kindern von Alkoholiker*innen besteht eine größere Gefahr, dass sie „ausrasten“. Bei ihnen ist die Wahrscheinlichkeit höher als bei anderen Kindern, dass sie Aufmerksamkeit erregen wollen sowie aggressiv und impulsiv sind.

In vielen Fällen muss ein Zusammenhang zwischen elterlichem Alkoholismus und Kindesmisshandlung angenommen werden

> Eine bedeutende Anzahl von Kindern in diesem Land wird von süchtigen Eltern großgezogen. Die Polizeiliche Kriminalstatistik weist für das Jahr 2021 3.599 angezeigte Fälle von Kindesmisshandlung in Deutschland nach. Die Dunkelziffer wird nach Expert*innen um ein Vielfaches höher eingeschätzt, da es sich in den meisten Fällen um familiäre Straftaten handelt, welche unter anderem aufgrund von Scham, Alter und Unwissenheit sowie Angst nicht angezeigt werden.²

> Das statistische Bundesamt teilte in Pressemitteilung Nr. 350 von 2021 mit, Jugendämter stellten 60.600 Kinder mit Kindeswohlgefährdung fest, 58% wiesen Anzeichen einer Vernachlässigung auf. Kinderschutzverbände bestätigen, dass bei Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung der Substanzmissbrauch eines der Hauptprobleme ist, das sich in den meisten betroffenen Familien zeigt.

> Studien deuten darauf hin, dass Alkoholismus bei Eltern, die ihre Kinder misshandeln, weit verbreitet ist.

> Forschungsergebnisse legen nahe, dass Alkoholismus bei Kindesmisshandlung häufiger eine Rolle spielt als andere Erkrankungen, wie z.B. Depressionen der Eltern.

> Obwohl verschiedene Studien sehr hohe Alkoholiker*innenraten bei Eltern von Opfern sexueller Misshandlungen verzeichnen, sind weitergehende Forschungen auf diesem Gebiet erforderlich.

¹ Diese Zahlen beziehen sich auf die USA.

² www.polizei-beratung.de

Kinder von Alkoholiker*innen zeigen mehr Symptome von Depression und Angst als Kinder von Nicht-Alkoholiker*innen

> Im Allgemeinen scheinen Kinder von Alkoholiker*innen während ihrer Kindheit, Jugend und als junge Erwachsene weniger Selbstbewusstsein zu haben als andere.

> Kinder von Alkoholiker*innen zeigen ein erhöhtes Ausmaß an psychopathologischen Erkrankungen. Angst, Depression und Verhaltensauffälligkeiten sind häufiger bei Kindern von Alkoholiker*innen zu finden als bei Kindern von Nicht-Alkoholiker*innen.

> Kleine Kinder von Alkoholiker*innen zeigen oft Symptome, die auf Depression und Angst hinweisen können, wie Weinen und Bettnässen. Sie haben keine Freund*innen, haben Angst, zur Schule zu gehen oder haben oft Alpträume. Teenager*innen zeigen Symptome von Depression durch ihr Streben nach Perfektion, indem sie Vorräte anhäufen, allein bleiben und extrem in sich gekehrt sind. Manche entwickeln Phobien.

Kinder von Alkoholiker*innen haben größere körperliche und seelische Gesundheitsprobleme und verursachen höhere Gesundheitskosten als Kinder aus nicht alkoholkranken Familien

> Die Kosten für die stationäre Behandlung wegen Substanzmissbrauch sind bei ihnen dreimal so hoch wie bei anderen Kindern.

> Die Kosten für die stationäre Behandlung von seelischen Erkrankungen sind bei ihnen fast doppelt so hoch wie bei anderen Kindern.

> Sie verunglücken anderthalb Mal häufiger als andere Kinder.

> Die Summe der Gesundheitskosten für Kinder von Alkoholiker*innen ist um 32 % höher als die für Kinder aus nicht alkoholkranken Familien.¹

Kinder von Alkoholiker*innen schneiden bei Tests zur Sprachfertigkeit schlechter ab

> Im Allgemeinen schneiden Kinder von Alkoholiker*innen bei Tests schlechter ab, die die kognitiven und sprachlichen Fähigkeiten abprüfen. Ihre Fähigkeit, sich auszudrücken, scheint oft eingeschränkt zu sein. Dadurch erbringen sie in der Schule schlechtere Leistungen und ihre Beziehungen zu Gleichaltrigen werden ebenso erschwert wie die Fähigkeit, enge Beziehungen einzugehen und aufrechtzuerhalten. Im Erwachsenenalter fällt es ihnen häufig schwer, sich bei Vorstellungsgesprächen zu präsentieren.

> Ein schlechtes Abschneiden bei Sprachtests sollte nicht zu der Annahme verleiten, dass Kinder von Alkoholiker*innen geistig zurückgeblieben sind. Einschränkend muss auf die FASD (Fetale Alkoholspektrumstörungen) verwiesen werden (s.u.), die häufig mit kognitiven und auch sprachlichen Beeinträchtigungen einhergehen.

Kinder von Alkoholiker*innen haben oft Schwierigkeiten in der Schule

> Kinder von Alkoholiker*innen glauben oft, Versager*innen zu sein, auch wenn sie gut in der Schule sind. Sie schätzen sich selbst oft als nicht erfolgreich ein.

> Kinder von Alkoholiker*innen im Vorschulalter weisen schlechtere Sprach- und Argumentationsfähigkeiten auf als andere Kinder. Das schlechtere Abschneiden der Kinder von Alkoholiker*innen kann (auch) der geringeren Stimulation durch ihr Zuhause zugeschrieben werden.

¹ Diese Zahlen beziehen sich auf die USA.

> Kinder von Alkoholiker*innen schwänzen häufiger die Schule, brechen die Schule häufiger ab, bleiben sitzen oder werden an Schulpsycholog*innen verwiesen. Hier spielen verschiedene Gründe eine Rolle, wie Schwierigkeiten, sich auf Lehrer*innen und Mitschüler*innen einzulassen; die Sorge um die Situation zu Hause; oder auch Versagensgefühle aufgrund tatsächlich vorhandener Einschränkungen in den intellektuellen Fähigkeiten.

> Es gibt zunehmend wissenschaftlich gesicherte Hinweise, dass das Risiko für später auftretende Probleme – und sogar Alkoholabhängigkeit – sich früh im Lebenslauf abzeichnet, in einigen Fällen schon vor Schuleintritt.

Kinder aus alkoholkranken Familien haben häufiger Probleme in Bezug auf Abstraktion und konzeptionelles Denken

> Bei der Lösung von Problemen spielen Abstraktion und konzeptionelles Denken eine große Rolle – egal, ob die Probleme theoretischer Art sind oder ob sie sich auf Situationen des täglichen Lebens beziehen. Die Einschränkungen, die die betroffenen Kinder hier aufweisen, können entweder dem psychosozialen Umfeld bei familiärem Alkoholkonsum zuzuschreiben sein oder aber den Auswirkungen einer evtl. unerkannten alkoholtoxischen Gehirnschädigung. Wie dem auch sei, brauchen Kinder aus alkoholkranken Familien unter Umständen sehr konkrete Erklärungen und Anweisungen.

Kinder aus alkoholkranken Familien können von Erwachsenen profitieren, die ihnen helfen,

> Autonomie und Unabhängigkeit zu entwickeln, eine starke soziale Orientierung sowie soziale Fähigkeiten zu entwickeln,

> sich in solchen Fällen hilfreich zu engagieren, wo es angebracht ist,

> eine enge Beziehung zu einer Betreuungsperson zu entwickeln,

> sich erfolgreich mit schwierigen emotionalen Erfahrungen auseinanderzusetzen,

> ihre Erfahrungen konstruktiv zu verarbeiten, selbst wenn diese Schmerzen oder Leid verursachen,

> positive Aufmerksamkeit anderer Menschen auf sich zu ziehen,

> Strategien zu entwickeln, um dem Alltag – von einem Tag zum anderen – gewachsen zu sein.

Es ist möglich, Kinder vor vielen Problemen zu schützen, die das Aufwachsen in einer alkoholkranken Familie mit sich bringt



Kinder aus alkoholkranken Familien können vor vielen Folgen des elterlichen Alkoholismus geschützt werden, wenn gesunde Familienrituale und -traditionen eingehalten und wertgeschätzt werden (Ferienaufenthalte, geregelte Essenszeiten, oder Feiertage). Es ist hilfreich, wenn es beständig andere, zuverlässige Ansprechpartner*innen im Leben des Kindes gibt. Auch wenn in der Familie Religion eine Rolle spielt, kann dies unterstützend wirken.

Alkoholkonsum der Mutter kann in jeder Phase der Schwangerschaft zu alkoholbedingten Geburtsschäden führen oder auch zu anderen, ebenfalls durch Alkohol bedingten neurologischen Defiziten

> Die Fetale Alkoholspektrumstörung FASD ist ein komplexes Krankheitsbild, das zu einer deutlichen Beeinträchtigung der Alltagsfunktionen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben führt und eine lebenslange Behinderung für das Kind bedeuten kann.

> Menschen mit FASD haben Wachstumsdefizite, weisen typische Gesichtsauffälligkeiten und neurologische Schädigungen wie mentale Retardierung und Verhaltensprobleme auf. Als Kernsymptom von FASD können Störungen der exekutiven Funktionen betrachtet werden. Unter exekutiven Funktionen werden Alltagsfähigkeiten verstanden, die kognitive, emotionale und motivationale Komponenten beinhalten wie Aufmerksamkeit, Lernen und Gedächtnis, Planen, Flexibilität, Selbstkontrolle, Begreifen komplexer Zusammenhänge. Beeinträchtigung in den exekutiven Funktionen wird oftmals als Erklärung dafür herangezogen, dass Betroffene weit hinter den an ihren Intelligenzquotienten geknüpften Erwartungen in ihrer Selbstständigkeit zurückbleiben.

> Die Sekundäreffekte bei Heranwachsenden und Erwachsenen mit FASD schließen verschiedene Gesundheitsprobleme und gebrochene Schulbiografien ein. Sie kommen oft mit dem Gesetz in Konflikt, haben Probleme in der Ausübung einer Arbeit und führen häufig auch als Erwachsene ein Leben in Abhängigkeit. Es finden sich unter ihnen erhöhte Raten an psychiatrischen Störungen, eigener Suchtproblematik und Suizidalität. Unter Erwachsenen mit FASD finden sich auch häufiger Missbrauchsoffer.

> Anhand von statistischen Daten zu Alkoholkonsum in der Schwangerschaft und dem damit verbundenen Risiko der Entstehung einer FASD (Fetale Alkoholspektrumstörung) schätzen Forscher die Inzidenz (Auftrittshäufigkeit) auf 1,77 pro 100 Lebendgeburten in Deutschland. Damit ist FASD die häufigste bei Geburt bestehende chronische Erkrankung.¹

> Auch bei Kindern von nicht alkoholkranken Frauen wurden lebenslange, signifikant den Alltag beeinträchtigende Schädigungen durch den intermittierenden geringen oder moderaten Alkoholkonsum der Mütter festgestellt.

> Wenn Sie – evtl. auch gemeinsam mit Kolleg*innen – bei einem Kind den deutlichen Verdacht auf FASD haben, sollten Sie darauf hinwirken, dass das Kind zur weiteren Diagnostik in ein FASD-erfahrenes Zentrum (Sozialpädiatrisches Zentrum oder Kinder- und Jugendpsychiatrie) überwiesen wird. Eine Diagnosestellung ist unbedingt vonnöten, um eine realistische Perspektive für das Kind entwickeln zu können und Sekundärschäden (s.o.) zu vermeiden.

¹ Kraus L, Seitz N N, Shield KD, Gmel G, Rehm J (2019) Quantifying harms to others due to alcohol consumption in Germany: a register-based study. *BMC Med* 17(1):59



Fragen und Antworten zu Problemen, die durch Alkohol verursacht werden

Was ist Alkoholismus?

Alkoholismus ist eine Krankheit. Menschen mit dieser Krankheit haben die Kontrolle über ihr Trinkverhalten verloren und sind nicht in der Lage, ohne Hilfe damit aufzuhören. Wenn sie betrunken sind, verlieren sie auch die Kontrolle über ihr Handeln.

Wie beginnt Alkoholismus?

Die Medizin kennt nicht alle Faktoren, die zu einer Alkoholabhängigkeit führen. Bei einigen Menschen fängt es damit an, dass sie erst wenig trinken und dann schließlich vom Alkohol abhängig werden. Es mag sein, dass eine Person anfangs trinkt, um Probleme zu vergessen oder um sich zu beruhigen. Am Ende einer Gewöhnung jedoch benötigt sie dann Alkohol, um sich überhaupt normal zu fühlen. Wenn eine Person die Kontrolle über ihr Trinkverhalten verloren hat, braucht sie Hilfe, um damit aufhören zu können.

Wenn der Alkoholiker oder die Alkoholikerin krank ist, warum sucht er oder sie sich keine medizinische Hilfe?

Zunächst ist es der*dem Süchtigen nicht bewusst, dass er bzw. sie krank ist. Selbst wenn der Person bewusst wird, dass etwas nicht stimmt, kann sie nicht glauben, dass der Alkohol das Problem ist. Sie macht vielleicht andere Menschen dafür verantwortlich, oder sie schiebt es auf ihren Job, ihr Haus, oder auf etwas anderes, was auch immer es sein mag. In Wirklichkeit aber ist der Alkohol ihr bzw. sein größtes Problem.

Wie kann ich herausfinden, wer von den Eltern der Kinder in meiner Gruppe/Klasse ein typischer Alkoholiker oder eine typische Alkoholikerin ist?

Das ist nicht möglich, den „durchschnittlichen Alkoholiker“ bzw. die „durchschnittliche Alkoholikerin“

gibt es einfach nicht. Alkoholiker*innen können jung sein oder alt, reich oder arm, männlich oder weiblich. Oft ist der Grad der Krankheit für Menschen außerhalb der Familie nicht zu erkennen, bis die betroffene Person schließlich ein fortgeschrittenes Stadium erreicht hat.

Wie kann Alkoholismus geheilt werden?

Es gibt kein Heilmittel gegen Alkoholismus. Das Fortschreiten der Krankheit ist nur dadurch aufzuhalten, dass man nicht mehr trinkt. Menschen, die mit dem Trinken ganz aufgehört haben, werden „trockene Alkoholiker*innen“ genannt. Trockene oder abstinent lebende Alkoholiker*innen können ein gesundes, glückliches und produktives Leben führen.

Können Familienmitglieder Alkoholiker*innen dazu bringen, dass sie mit dem Trinken aufhören?

Nein, das ist nicht möglich. Es ist wichtig zu wissen, dass Alkoholiker*innen Hilfe brauchen, um mit dem Trinken aufzuhören. Es kann aber niemand dazu gezwungen werden, diese Hilfe anzunehmen, egal, wie sehr man es versucht oder was auch immer man tut. Es ist auch wichtig zu wissen, dass die Familienmitglieder nicht die Hilfe geben können, die Alkoholiker*innen benötigen. Sie brauchen Hilfe von Menschen, die für die Behandlung dieser Krankheit ausgebildet sind.

Wie viele der Kinder in Deutschland haben zumindest einen alkoholkranken Elternteil?

In unserem Land wächst schätzungsweise eines von fünf Kindern mit Alkoholismus oder mit Alkoholmissbrauch in der Familie auf. Zahllose andere Kinder sind dem Missbrauch von anderen Drogen durch ihre Eltern ausgesetzt. Wahrscheinlich sind auch in Ihrer Klasse oder Kindergartengruppe aktuell einige

dieser Kinder. Und – nicht zu vergessen – auch ca. 6 Millionen Erwachsene sind in Deutschland mit alkoholkranken Eltern aufgewachsen!

Was ist mit anderen Drogen als Alkohol?

Diese Broschüre konzentriert sich thematisch auf Kinder, die in einer Familie leben, in der entweder ein Elternteil oder beide Elternteile oder eine wichtige Bezugsperson alkoholabhängig sind. Viele der Verhaltensweisen und spontanen Reaktionsweisen dieser jungen Menschen finden sich auch bei Kindern wieder, die mit drogenmissbrauchenden oder -abhängigen Eltern zusammenleben. Gleichen Sie gerne die Sprache aus dieser Broschüre den Umständen der jungen Menschen an, die Sie ansprechen.

Was ist, wenn ich selbst ein erwachsenes Kind aus alkoholkranker Familie bin?

Wie im sozialen Bereich generell, gibt es auch in den Reihen derjenigen, die Kinder in Schule und Kindergarten betreuen, etliche, die selbst als Kinder in alkoholkranken Familien aufgewachsen sind. Wenn Sie bereit sind, sich mit den Auswirkungen alkoholgeprägter Familienstrukturen – auch vor dem Hintergrund Ihrer eigenen Geschichte – auseinanderzusetzen, dann können Sie sich möglicherweise selber helfen – genauso wie den Kindern, die sich in Ihrer Obhut befinden. Es ist empfehlenswert, sich auch für Ihre eigenen Themen Informationen und Unterstützung zu holen. Hierfür finden Sie auf unserer Website Informationen und Adressen für erwachsene Kinder (www.nacoa.de).

Wie kann ich Babys und Kleinkindern helfen, die aus einer alkoholkranken Familie stammen?

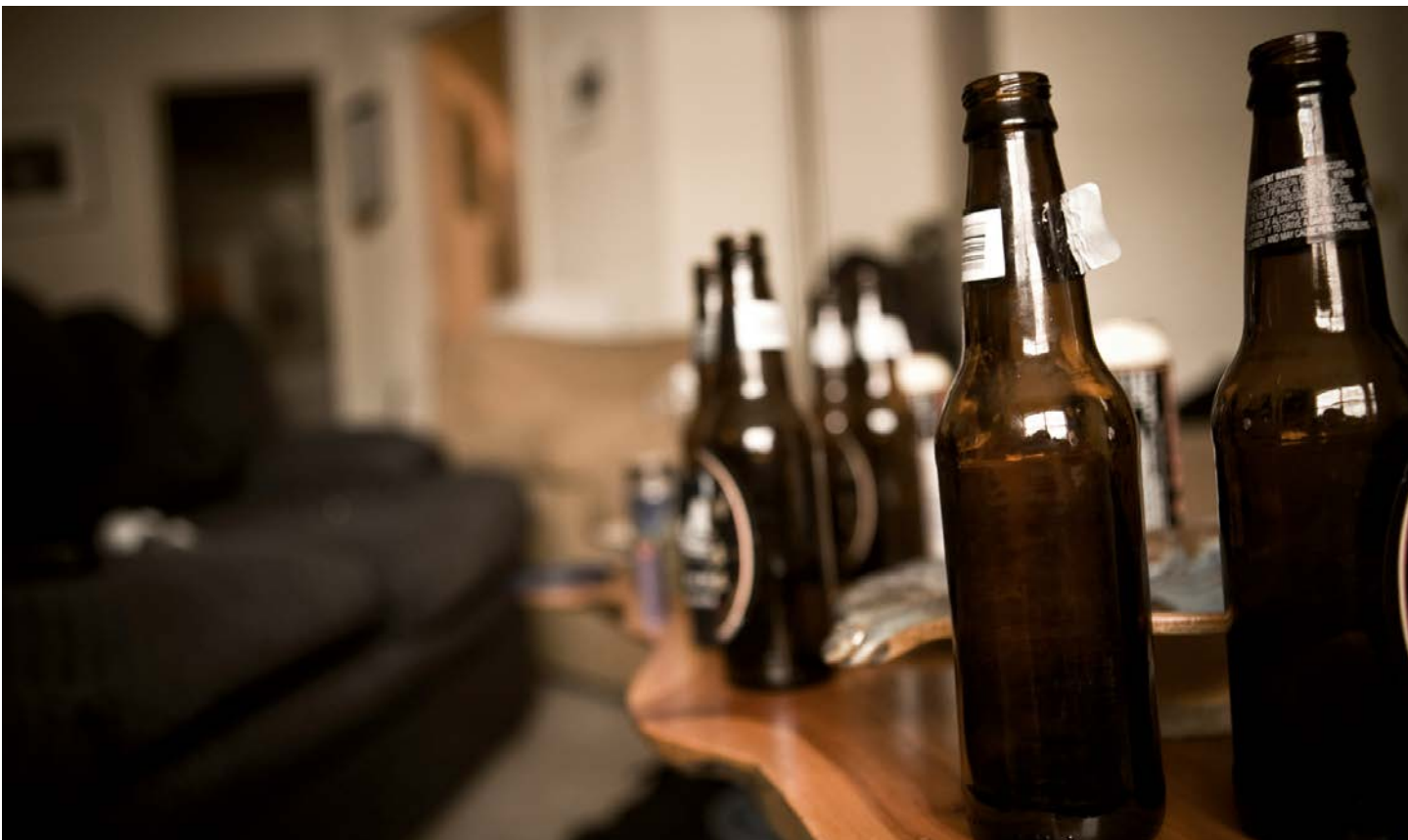
Das Altersspektrum der Kinder in Kindergarten und Schule ist sehr groß, und die speziellen Bedürfnisse

der jeweiligen Altersgruppen sind vielfältig. In dieser Broschüre geht es in erster Linie um Kinder, die schon sprechen können. Die Grundsätze, die hier vorgestellt werden, sind für Erziehungspersonen von Kindern in allen Altersstufen gedacht. Werden bei Kleinkindern spezifische Verhaltensauffälligkeiten beobachtet, ist es erforderlich, eine professionelle Fachkraft zu konsultieren, die Erfahrung mit frühkindlicher Entwicklung hat.

Was mache ich, wenn ein Elternteil, der unter Alkohol- bzw. Drogeneinfluss steht, sein Kind abholen will?

Erarbeiten Sie in Ihrer Einrichtung eine Richtlinie, die für alle Mitarbeiter*innen verbindlich regelt, was passieren soll, wenn ein Elternteil sein Kind abholt und offensichtlich alkoholisiert ist. Es ist empfehlenswert, diese Richtlinie in Rücksprache mit dem zuständigen Jugendamt zu erstellen. Es gehört zu den Verantwortlichkeiten von allen, die sich professionell mit Kindespflege und -erziehung befassen, die Vorschriften zur Abwehr von Kindeswohlgefährdungen zu kennen.¹

Mit der folgenden Entscheidungsmatrix möchten wir Ihnen ein Werkzeug für eine abgestufte Intervention an die Hand geben



¹ § 8a SGB VIII

Entscheidungsmatrix bei verhaltensauffälligen Kindern aus suchtbelasteten Familien¹

Start

Kind ist auffällig oder Elternteil verhält sich auffällig (Alkoholfahne)

Austausch mit Kollegen

Erscheint Intervention notwendig?

nein

Vorgang erledigt

ja

Information der Kita-Leitung, gemeinsam Planung des weiteren Vorgehens

Intervention?

nein

Vorgang erledigt

ja

Dokumentation von relevanten Beobachtungen durch Erzieherin

Erneute Information der Kita-Leitung

Problemverhalten noch vorhanden?

nein

Vorgang erledigt

ja

Planung des Elterngesprächs, Abklärung von Inhalt, Ziel, Strategien

Einladung beider Elternteile, Information über Auffälligkeiten des Kindes, Hilfe anbieten

Reaktion der Eltern positiv?

ja

Eltern zeigen sich kooperativ, es werden Hilfsangebote angenommen und/oder Fehlanpassungen beim Kind behoben

nein

Die Auffälligkeiten des Kindes gehen zurück

¹ Entscheidungsmatrix entnommen aus: *Kinder aus suchtbelasteten Familien*, Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (Hrsg.), Mainz 2002. Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Autors, Dr. Martin Zobel.

Die Eltern verweigern die Mitarbeit, stellen sich „stur“

Ankündigung der Beobachtungen des auffälligen Verhaltens des Kindes und eines zweiten Elterngesprächs

Auffälligkeiten dauern an

nein

Beobachtungen einstellen, Mitteilung an die Eltern im zweiten Elterngespräch

ja

Zweites Elterngespräch, Informationen an die Eltern über Fortbestehen der Auffälligkeiten, Hilfe anbieten und Ursachen klären

Reaktion der Eltern positiv?

ja

Eltern zeigen sich kooperativ, es werden Hilfsangebote angenommen und/oder Fehlanpassungen beim Kind behoben

nein

Die Auffälligkeiten des Kindes gehen zurück

Ankündigung der Beobachtungen des auffälligen Verhaltens des Kindes und eines dritten Elterngesprächs

Auffälligkeiten dauern an

nein

Vorgang erledigt

ja

Drittes Elterngespräch unter Beteiligung des allgemeinen sozialen Dienstes des Jugendamtes, Hausbesuch ankündigen

Hausbesuch, Gespräch mit den Eltern, gezielte Fragen nach Alkoholkonsum und Folgen des Alkoholkonsums bei vorherigen Auffälligkeiten (Alkoholfahne)

Aufforderung zur Vorstellung bei einer Suchtberatungsstelle, Information über Konsequenzen bei Nichtbeachtung

Aufforderung zur Teilnahme an einer ambulanten/stationären Maßnahme zur Behandlung des Alkohol-problems

Elternteil lässt sich behandeln

ja

Besserung der Symptome des Kindes sind zu erwarten

nein

Aufzeigen und Durchführen von Konsequenzen: Fremdplatzierung des Kindes

Zusätzliche Informationen

Bücher & Broschüren

Fachbücher

Barnowski-Geiser, Waltraut (2009): **Hören, was niemand sieht. Kreativ zur Sprache bringen, was Kinder und Erwachsene aus alkoholbelasteten Familien bewegt.** Affenkönig Verlag.
<https://www.semnos.de/shop/>

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe (Hrsg.) (2018) **Kindern von Suchtkranken Halt geben.** Kassel.
https://www.freundeskreise-sucht.de/fileadmin/image/materialien/broschueren/Kinder_von_Suchtkranken_Halt_geben_-_Layout_15.04.2018.pdf

Lambrou, Ursula (2010): **Familienkrankheit Alkoholismus. Im Sog der Abhängigkeit.** Beschreibung des Systems Suchtfamilie und der Auswirkungen auf Kinder sowie ihrer Genesungsmöglichkeiten, mit vielen persönlichen Berichten. Rowohlt Taschenbuch.

Klein, Michael (Hrsg.) (2008): **Kinder und Suchtgefahren. Risiken – Prävention – Hilfe.** Schattauer.

Oswald, Corinna & Meeß, Janina (2022): **Methodenhandbuch Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien.** Freiburg: Lambertus.

Schlachtberger, A. (2017): **FASD und Schule: Eine Handreichung zu Umgang mit Schülern mit Fetaler Alkoholspektrumstörung.** Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.

Zobel, Martin (Hrsg.) (2008): **Wenn Eltern zu viel trinken. Hilfen für Kinder und Jugendliche aus Suchtfamilien.** BALANCE.

Zobel, Martin (2017): **Kinder aus alkoholbelasteten Familien: Entwicklungsrisiken und Chancen.** Göttingen: Hogrefe

Informationsmaterial

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.)

Mia, Mats und Moritz ... und ihre Mama, wenn sie wieder trinkt (2015) Themen: Alkoholkrankung der Mutter; Begleiterscheinungen der Sucht. **Alter:** Kindergarten, Grundschulbereich.

Mia, Mats und Moritz ... Begleitheft (2016)
In diesem Begleitheft finden sich Hinweise für die Gesprächsaufnahme mit den Kindern und mit deren Eltern, ebenso Anregungen für die Stärkung der Kinder sowie Verweise auf weiterführende Hilfen.

Louis und Alina – Tagebuch. Wenn die Eltern trinken (2017) Themen: Alkoholkrankung des Vaters; Sicht der adoleszenten Kinder auf die Erkrankung. **Alter:** 10 bis 15 Jahre.

Louis und Alina – Begleitheft (2017) Das Begleitheft gibt neben praktischen Tipps zum Umgang mit abhängigen Eltern und deren Kindern einen Überblick über Hilfsnetzwerke und Ansprechpartner.

Zu bestellen über <http://www.dhs.de/infomaterial>

Pädagogisches Material

Blu:prevent (2020): **Zoey –Praxisbuch Kinder aus Suchtfamilien inclusive DVD.** Das Handbuch beinhaltet pädagogisches Begleitmaterial zum Film, Hintergrundwissen, Fachartikel, Methoden und Handlungsempfehlungen mit der Arbeit mit Kindern & Jugendlichen aus Suchtfamilien. Zu bestellen unter: <https://bluprevent.de/produkt/praxisbuch-zur-arbeit-mit-kindern-aus-suchtfamilien/>

Wigwam Zero (2012): **Medienpaket Blau im Bauch – Ein Präventionsansatz für den schulischen und außerschulischen Bereich.** Das Medienpaket enthält neben dem Zeichentrickfilm „Blau im Bauch“ ein Begleitheft, das als Leitfaden für Pädagogen*innen und andere Multiplikatoren*innen dient. Der Kurzfilm begegnet dem Thema Alkoholkonsum in der Schwangerschaft jugendgerecht. Er soll zu einer Sensibilisierung und Prävention der Fetalen Alkoholspektrumsstörung (FASD) führen.

Kinderbücher

Angel, Frauke & Pischang, Jana (2017): **Mama Mutsch und mein Geheimnis.** Jungbrunnen Verlag. Themen: Abhängigkeit illegale Suchtmittel Vater (Chrysal Meth); Kinderarmut; Freundschaft. **Alter:** ab 8 Jahre.

Feldmann, Reinhold, Noppenberger, Anke (2019): **FAS(D) perfekt! Ein Bilderbuch zum FAS(D) – Fetales Alkoholsyndrom bzw. Fetale Alkoholspektrumsstörung.** Ernst Reinhardt Verlag.

Feldmann, Reinhold, Noppenberger, Anke (2020): **Ein FAS(D) perfektes Schulkind. Mit Informationen für Lehrkräfte und Eltern.** Ernst Reinhardt Verlag.

Feldmann, Reinhold, Noppenberger, Anke (2021): **FAS(D) perfekt durch die Pubertät.** Ernst Reinhardt Verlag.

Galle, Mira (2021): **Mia Marmelade. Leon und der grüne Flaschengeist.** Leontin Verlag. Themen: alkoholkranke Mutter, Freundschaft, Fantasy. **Alter:** ab 8 Jahre.

Grubhofer, Hanna & Weingartshofer, Bärbel (2010): **Fluffi.** **Alter:** 5–8 Jahre.

Homeier, Schirin & Schrappe, Andreas (2019): **Flaschenpost nach irgendwo.** Ein Kinderfachbuch für Kinder suchtkranker Eltern. Mabuse Verlag

Jung, Lisa (2018): **Nono im Taumeltraumel. Eine Geschichte über Sucht in der Familie.** Blaukreuz-Verlag

Kohl, Sylvie & Schröter, Carolin Ina (2009): **Sorgen um Mama.** Ein Kinderbuch zum Thema Sucht in der Familie. Turmhut Verlag. **Alter:** 9–11 Jahre.

Kohl, Sylvie & Schröter, Carolin Ina (2010). **Warum tut Papa das?** Turmhut Verlag. **Alter:** 9–11 Jahre.

Kuitunen, Paula (2019): **Dani und die Dosenmonster.** Ein Kinderfachbuch über Alkoholprobleme. Mabuse Verlag. **Alter:** 5–7 Jahre.

Schott, Hanna & Raidt, Gerda (2010): **Mia von nebenan. Eine wahre Kindergeschichte.** Kinderbuch zum Thema drogenabhängige Eltern. Blaukreuz Verlag. **Alter:** ab 8 Jahre

Weitere Literaturhinweise finden Sie unter www.nacoa.de

Nützliche Websites

www.nacoa.de

Information über Kinder aus Suchtfamilien, Infobereiche für Kinder, Eltern, Lehrer*innen, Landkarte von Hilfeangeboten in Deutschland, umfangreiches Literaturverzeichnis. Hier findet sich auch die **Online-Beratung von Nacoa** für Jugendliche und (junge) Erwachsene aus suchtblasteten Familien, weiterhin für Fachkräfte (Mail, Chat, Telefon).

www.traudir.nacoa.de

Spezielle Informationen für Kinder und Jugendliche (ab 8 Jahren); Verweis auf Hilfeangebote

www.coakom.de

Bundesweite Kommunikationsplattform für Fachkräfte in der Arbeit mit suchtblasteten Familien

www.coa-aktionswoche.de

Aktivitäten während der bundesweiten jährlichen Aktionswoche rund um den Valentinstag (14. Februar)

www.kidkit.de

Internetbasiertes Informations-, Beratungs- und Hilfeangebot für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 10–21 Jahren, die in Familien mit Suchterkrankungen (einschließlich Glücksspielsucht, sexualisierter Gewalt oder psychischen Erkrankungen) aufwachsen.

www.kindersuchthilfe.de

Kontaktadressen für Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien der christlichen Stiftung Deutsche Kinder Suchthilfe/Blaues Kreuz

www.al-anon.de/alateen

Selbsthilfegruppen für Kinder aus alkoholkranken Familien. Angebote der Anonymen Alkoholiker für jugendliche Angehörige.

www.mamatrinkt.ch bzw. **www.papatrinkt.ch**

Informationsseite für Kinder aus Suchtfamilien ab 8 Jahren

www.eltern-sucht.de

Information und Vernetzung für Betroffene und Fachkräfte des Gesamtverbands für Suchtkrankenhilfe (GVS)

www.fasd-deutschland.de

Aufklärung, Beratung und Hilfe rund um FASD

www.deutsches-fasd-kompetenzzentrum-bayern.de

Informationen für Fachkräfte und Unterstützung rund um das Thema Alkohol in der Schwangerschaft und FASD

www.disup.de

Website des Deutschen Instituts für Sucht- und Präventionsforschung

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/die-kinder-aus-dem-schatten-holen.html>

Weitere Online-Medien

Youtube

Nacoa Deutschland: Lunchtime-Interviews.

In den 15–30-minütigen Videos kommen erwachsene Kinder aus suchtbelasteten Familien, Fachkräfte, Politiker*innen, Künstler*innen und Wissenschaftler*innen zu Wort.

Facebook

Nacoa Deutschland

Instagram

nacoaddeutschland#

vergessenekinderneinestimmegeben#



Weitere Materialien von NACOA



Kinderbilderbuch „Fluffi“

Dieses Buch ist als Hilfsmittel für Pädagog*innen in Kindertagesstätten und Grundschulen einsetzbar. Sie können damit Kindern suchtkranker Eltern zwischen fünf und acht Jahren in einfühlsamer Weise erklären, was Sucht ist und ihnen entlastende Botschaften vermitteln. *Preis: 5 EUR zzgl. Versandkosten*



Spiel „Flieg, Dino!“

Das kooperative Spiel für Kinder im Alter von 4–7 Jahren taucht in die Gefühlswelt des Flugdinos Tika ein und ermöglicht es den Kindern, sich mit unterschiedlichen Emotionen und Strategien im Umgang mit ihnen auseinanderzusetzen. Die Karten bilden unter anderem mögliche Szenen aus suchtkrank belasteten Familien ab und erlauben einen kindgerechten und spielerischen Austausch über die eigene Wahrnehmung und Interpretation der Bilder. *Das Spiel ist zu einem Selbstkostenpreis von 29 Euro (zzgl. Versand) erhältlich.*



NACOA Multiplikator*innen-Flyer

Dieses Falblatt stellt in aller Kürze die Problematik von Kindern aus suchtkrank belasteten Familien dar, beschreibt Hilfsmöglichkeiten und weist auf das Online-Informationsangebot von NACOA Deutschland hin. Der Flyer eignet sich zum Auslegen in Suchtberatungsstellen, Schulen, öffentlichen Bibliotheken, Jugendämtern etc. *Gratis gegen Erstattung der Versandkosten*



Flyer und Poster für Jugendliche „TRAU DIR!“

Der Flyer richtet sich direkt an Jugendliche ab 12 Jahren. In knapper Form wird ihnen vermittelt, was Sucht ist und wie sie für sich Hilfe finden können, wenn sie einen suchtkranken Menschen in ihrer Familie haben. Der Flyer entlastet Jugendliche von Schuld- und Schamgefühlen und ermutigt sie, sich weitere Informationen über die Website <http://www.traudir.nacoa.de/> zu holen. Die beiden Poster im Format DIN A2 eignen sich zum Aushängen in Schulen, Jugendfreizeiteinrichtungen, Sportvereinen etc. Sie fordern Jugendliche heraus, sich mit dem Thema Sucht in der Familie auseinanderzusetzen, weisen sie auf das Informationsangebot auf der Website <http://www.traudir.nacoa.de/> hin und ermutigen sie, sich Hilfe zu holen. *Gratis gegen Erstattung der Versandkosten*



Postkarten für Jugendliche

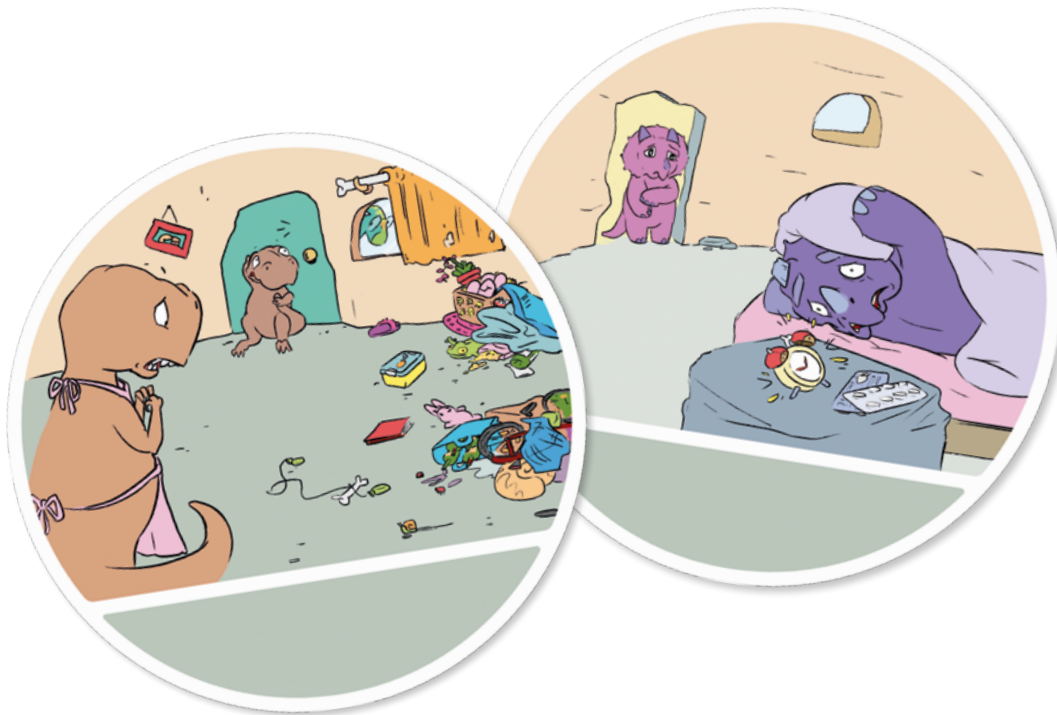
Diese vier Postkarten mit den TRAU DIR!-Comic-Figuren ermutigen Jugendliche dazu, an den Gruppenchats von NACOA teilzunehmen. Sie eignen sich zur gezielten Weitergabe an betroffene Jugendliche. *Gratis gegen Erstattung der Versandkosten*



Broschüre für die Gesundheitsberufe

Dieser Leitfaden stellt Mediziner*innen und Mitarbeiter*innen des Gesundheitswesens Interviewtechniken und praktische Interventionswerkzeuge vor, die für den Umgang mit suchtkrank belasteten Familien und für die Unterstützung ihrer Kinder hilfreich sind. Auch enthält das Heft Hilfeadressen, relevante Internetadressen und Literaturtipps. *Gratis gegen Erstattung der Versandkosten*

Alle NACOA-Materialien können über die Website www.nacoa.de bestellt werden.



Flieg, Dino

Das Spiel „Flieg, Dino“ ist im Rahmen des Fluffi-Klubs in Zusammenarbeit mit den Spieleentwickler*innen von Playing History entstanden. Es eignet sich vorrangig für Vorschulkinder im Alter von 4 bis 7 Jahren. „Flieg, Dino“ erzählt die Geschichte eines jungen Flugdinosauriers namens Tika, der von einem Vulkan aus die großen und kleinen Dinos in seiner Umgebung beobachtet. Tika lernt durch genaue Beobachtung der Interaktionen zwischen den Dinos deren unterschiedliche Gefühle – wie Traurigkeit, Scham, Freude, Wut, Angst und Stolz – kennen. Doch plötzlich beginnt der Vulkan zu brodeln und es droht Gefahr für das Fludinojunge. Gemeinsam müssen nun die Kinder Federn für Tika erspielen, sodass sich das Flugdinojunge rechtzeitig in Sicherheit bringen kann.

Hierfür werden Szenekarten aufgedeckt und die zum thematischen Inhalt passenden Gefühle erwürfelt. Dabei sind auf etwa einem Drittel der 26 Szenekarte Situationen abgebildet, die Kindern aus sucht- oder psychisch belasteten Familien besonders vertraut sein können (eine leere Frühstücksdose, streitende Familienmitglieder, eine verschmutzte Wohnung oder ein rauchendes Familienmitglied).

Ziel des Spiels ist die Vermittlung eines Zugangs zu Gefühlen – allgemein, aber auch im Zusammenhang mit einer familiären Suchterkrankung. So sind die Bilder der Dinos bewusst weitgehend genderneutral gestaltet, es werden explizit keine Zuschreibungen von Mutter, Vater oder Kind vorgenommen, sodass es der Interpretation und Fantasie der Kinder obliegt, wen sie in den Dinos und deren Verhaltensweisen wiederentdecken. Dadurch können Loyalitätskonflikte auf Seiten der Kinder vermieden und eine offene und vertrauensvolle Erzählatmosphäre geschaffen werden. Es geht in dem Spiel explizit nicht darum, Kinder aus suchtbelasteten Familien ausfindig zu machen oder zum „Verrat“ ihrer Eltern anzuregen, sondern darum, betroffenen Kindern bereits im Vorschulalter ein Medium zur Verfügung zu stellen, mit dessen Hilfe sie sich entlasten können. Darüber hinaus stärkt die gemeinsame Rettung von Tika das Gruppengefühl und das soziale Miteinander.

Das Spiel ist über die Homepage von Nacoa Deutschland e.V. (<https://nacoa.de/service/bestellung>) und über die Homepage von Playing History (<https://playinghistory.org/>) zu erwerben.

Fluffi-Klub

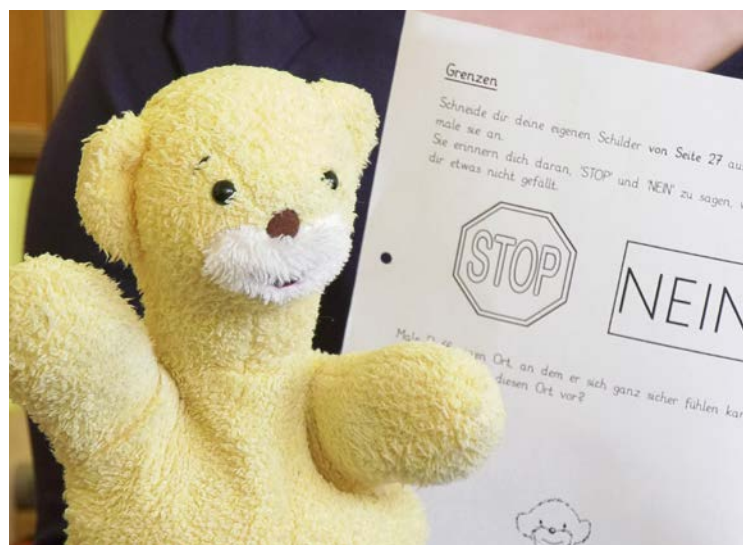
Resilienzförderung und Suchtprävention im Kindergarten-Alltag

NACOA Deutschland e.V. bietet seit 2017 das resilienzfördernde und suchtpreventive Projekt Fluffi-Klub an. Vom Fluffi-Klub können alle Kinder profitieren, insbesondere jedoch Kinder mit Abhängigkeitserkrankten Eltern.

Namensgeber des Fluffi-Klubs ist Fluffi, ein kuscheliges, bärenähnliches Fabelwesen, das dem gleichnamigen Buch „Fluffi“ (Autorin Hanna Grubhofer und Illustratorin Bärbel Weingartshofer) entstammt. Mit „Fluffi“ wird eine Abhängigkeitserkrankung in der Familie kindgerecht thematisiert. Auch durch den Fluffi-Klub ist es möglich, altersgerecht mit Kindern über ihre Sorgen, Wünsche und Gefühle zu sprechen und sie darin zu bestärken, diesen Ausdruck zu verleihen.

Das Projekt ist für den Vorschulbereich konzipiert und hat eine Laufzeit von einem Jahr. Wesentliche Bausteine sind die Weiterbildung von Erzieher*innen sowie die Arbeit mit den Kindern selbst.

Im Kinderprogramm lernt die Handpuppe Fluffi zusammen mit den Kindern über zwölf Einheiten hinweg seine eigenen Gefühle und Bedürfnisse kennen und diese in Worten oder Gesten auszudrücken. Gemeinsam mit den anwesenden Kindern „erarbeitet“ Fluffi Strategien im Umgang mit angenehmen und unangenehmen Gefühlen. Kindgerecht werden z.B. gute und schlechte Tröster sowie das Thema Grenzen vermittelt. Auch die sozialen Fähigkeiten der Kinder werden im Fluffi-Klub gestärkt. Das Kinderprogramm samt Spielen und weiteren Vertiefungsmöglichkeiten gibt auch den pädagogischen Fachkräften Impulse zur Umsetzung von resilienzfördernden Inhalten im Kindergartenalltag.



Neben dem Kinderprogramm umfasst das Projekt fünf Fortbildungseinheiten für die Erzieher*innen zu den Themen Resilienz, Bindung, Kindeswohlgefährdung, Suchtmittelabhängigkeit und deren Auswirkungen auf die Kinder. Für einen niedrigschwelligen Austausch und die Vermittlung im Problemfall werden in den Teams Fachstellen der Kinder- und Jugendhilfe sowie suchtspezifische Beratungsstellen vorgestellt. Im Projektzeitraum findet zudem ein informativer Elternabend zu den Inhalten des Fluffi-Klubs statt.

Das Projekt wird vom Landesamt für Soziales und Gesundheit Berlin (LAGeSo) und Aktion Mensch gefördert. Eine Eigenbeteiligung für die einjährige Laufzeit muss von den Kitas selbst getragen werden. Bei Fragen und Interesse wenden Sie sich gerne an: Nacoa Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus suchtbelasteten Familien e.V.

Email: info@nacoa.de | Telefon: 030 / 35 12 24 30

Impressum

Herausgeber:

NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.
Tel.: 030/35 12 24 30 | info@nacoa.de, www.nacoa.de

Titel der amerikanischen Originalausgabe:



A Kit for Early Childhood Professionals

© 2002 National Association for Children of Alcoholics (NACoA)

© 2022 überarbeitete Fassung:

Redaktion: Andrea Landmann, Corinna Oswald, Reinhardt Mayer

Satz: Ann Katrin Siedenburg

Druck: Druckhaus Sportflieger

© 2006 für die bearbeitete deutsche Fassung:

NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.

Übersetzung: Ingeborg Hagedorn, Birgit Hans, Henning Mielke, Matthias Roß

Redaktion: Ingeborg Hagedorn, Birgit Hans, Henning Mielke, Elvira Surrmann

Gestaltung & Bildredaktion: Frederike Wagner

Bildnachweise: © www.fotolia.de, © www.istockphoto.com, © www.photocase.de

Ziel von NACOA ist die Verbreitung von Informationen über Kinder aus Suchtfamilien. Texte aus NACOA-Broschüren oder Websites dürfen von anderen Institutionen unentgeltlich vervielfältigt werden, vorausgesetzt,

- > dass die Nutzung der Wissensvermittlung über Kinder aus Suchtfamilien dient,
- > dass mit der Nutzung keine kommerziellen Interessen verfolgt werden,
- > dass vor der Nutzung eine Genehmigung durch NACOA Deutschland erteilt wurde (Anfragen unter info@nacoa.de),

> dass die genutzten Texte mit folgendem Quellenverweis gekennzeichnet werden:

© NACOA Deutschland – www.nacoa.de

Unsere Vision:

Eine Welt, in der jedes Kind, das unter Sucht in seiner Familie leidet, die richtige Unterstützung erhält.

NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V. ist die deutsche Partnerorganisation der amerikanischen National Association for Children of Addiction (NACoA) und wurde 2004 in Berlin gegründet.

NACOA ist eine weltweite Bewegung. Weitere nationale Organisationen sind NACOA UK, NACOA Slovenija und Nacoa India. Gemeinsam arbeiten wir daran, in unseren Ländern die öffentliche Aufmerksamkeit für die Situation von Kindern suchtkranker Eltern zu erhöhen.

NACOA Deutschland informiert Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit, macht Lobbyarbeit und berät Betroffene sowie Fachkräfte, die täglich mit Kindern arbeiten. Unser Anliegen ist es, die Familienkrankheit Sucht aus der Tabuzone heraus in das Licht öffentlicher Diskussion zu tragen. Wenn Scham und Verleugnung in Gesellschaft und Familie überwunden werden, steigen die Chancen, dass suchtkranke Familien genesen können und die mitbetroffenen Kinder Hilfe und Unterstützung bekommen.

Mehr Informationen im Internet:

www.nacoa.de

www.coa-aktionswoche.de

www.coakom.de

www.traudir.nacoa.de