

KINDER VON ELTERN MIT SUCHTERKRANKUNG: INFOS UND INTERVENTIONSANSÄTZE



EINE KINDHEIT IN ANGST UND SCHWEIGEN

Wenn ein Elternteil suchtkrank ist, **leidet die ganze Familie**: die betroffene Person, aber auch ihr Partner / ihre Partnerin und ihre Kinder. Alkohol spielt im täglichen Leben dieser Familien eine vorherrschende Rolle. Das Elternteil mit einem Substanzproblem wird zum Mittelpunkt der Familie. Seine Stimmung bestimmt die Atmosphäre zuhause.

Diese Situation erzeugt **chronischen Stress** bei Kindern. **Unsicherheit** und **Instabilität** dominieren den Alltag, Normalität und Sicherheit gehen verloren. Je nach Ausmass des Konsums erlebt das Kind einen gänzlich anderen Vater oder eine gänzlich andere Mutter, es wird mit zwei verschiedenen Persönlichkeiten und **gegensätzlichem Verhalten** konfrontiert. Nichts ist vorhersehbar, das Kind weiß nie, was die Folgen seiner Handlungen sein werden, ob es bestraft oder gelobt wird.

Diese Ungewissheit zwingt das Kind in eine Beobachterrolle, um je nach Verfassung des abhängigen Elternteils angemessen reagieren zu können. Kindliche Bedürfnisse nach Verlässlichkeit und Geborgenheit werden zurückgestellt. Die Eltern-Kind-Beziehung kann sich verschlechtern und das Kind erlebt mangelndes Interesse oder sogar Ablehnung seitens des Elternteils.

Auch beim anderen Elternteil ist häufig die ganze Aufmerksamkeit auf das Suchtproblem des Partners oder der Partnerin gerichtet. So wird das Kind sich selber überlassen und ihm **Aufgaben und Verantwortung übertragen, denen es oftmals nicht gewachsen ist**. Manchmal wird es auch Zeuge von innerfamiliären Auseinandersetzungen und **Gewalt**, und nicht selten auch selbst Opfer davon.

Kinder haben kaum die Möglichkeit, ihre Gefühle von **Scham, Wut oder Angst** auszudrücken, da Sucht im familiären Umfeld oft ein Tabuthema ist. Häufig ziehen sie sich in Schweigen zurück und versuchen, alleine mit den Belastungen zurechtzukommen. Sie hoffen, die Situation grundlegend ändern zu können und fühlen sich hilflos, wenn sie erkennen, dass ihnen dies nicht gelingt.

EIN HÖHERES RISIKO, SELBST EINE SUCHT ZU ENTWICKELN

Es gibt vielfältige Faktoren, die an der Entstehung einer Abhängigkeit beteiligt sind und es ist schwer, ihren Einfluss genau zu bemessen: biologische, persönliche und familiäre Bedingungen müssen berücksichtigt werden.

Kinder von suchtkranken Eltern haben im Vergleich anderen Kindern **ein bis zu 6-fach höheres Risiko, als Erwachsene selbst eine Sucht zu entwickeln**. Etwa 30% der Kinder von alkoholabhängigen Eltern werden als Erwachsene selbst suchtkrank. Damit stellen diese Kinder die **größte bekannte Risikogruppe** in der Suchtprävention dar¹.

Diese Kinder haben ausserdem ein höheres Risiko, an einer **psychischen Störung** zu erkranken oder Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln (Aufmerksamkeitsdefizitstörung, Hyperaktivität, soziale Verhaltensprobleme, Angst, Depression, Schulprobleme, geringes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, somatische und psychosomatische Probleme).

¹ Klein M. & Quinten C. Zur Langzeitentwicklung von Kindern stationär behandelte alkoholabhängiger Eltern. Suchttherapie 2002; 3: 233 – 240



SCHUTZFAKTOREN

Obwohl sie eine bekannte Risikogruppe darstellen, werden nicht alle Kinder, die mit einem alkoholkranken Elternteil aufwachsen, als Erwachsene selbst suchtkrank. **Ein signifikanter Anteil wächst gesund auf und entwickelt keine nennenswerten Störungen.** Kinder suchtkranker Eltern sollten deshalb auf keinen Fall stigmatisiert oder ihnen Therapien aufgedrängt werden. Die grosse Herausforderung besteht darin, diese Kinder in ihrem Alltag zu unterstützen, gefährdete Kinder so schnell wie möglich zu identifizieren und ihnen angemessene Hilfe anzubieten.

Folgende Schutzfaktoren sind bekannt:

- Die Möglichkeit zu haben, mit einer Vertrauensperson zu sprechen, die das Kind wertschätzt und seine Fragen und Unsicherheiten ernst nimmt.
- Eine stabile Beziehung zum anderen Elternteil oder einer anderen erwachsenen Vertrauensperson aufbauen zu können.
- Einen strukturierten Tagesablauf (z.B. für Mahlzeiten, Schlafenszeiten) und familiäre Rituale (Feste, Aktivitäten) zu haben.
- Ein gutes Selbstbewusstsein aufzubauen.
- Persönliche Interessen pflegen und eigene Pläne schmieden können.

DIE ROLLE DER FACHPERSONEN

Selbst wenn sich suchtkranke Eltern in Behandlung begeben, gehen ihre betroffenen Kinder oft vergessen und werden nicht genügend unterstützt. Fachpersonen, die im beruflichen Alltag mit diesen Kindern in Kontakt treten könnten (Lehrpersonen, Schulkrankenschwestern, ErzieherInnen, SchulsozialarbeiterInnen usw.) können für die Bedürfnisse dieser Kinder geschult werden. Denn sie können eine Schlüsselrolle spielen, wenn es darum geht, gefährdete Kinder zu erkennen, sie zu unterstützen und sie auf Hilfsangebote aufmerksam zu machen. Hier einige Ansätze:

- **Hinsehen.** Eine Fachperson kann eingreifen, sobald sie feststellt, dass ein Kind leidet oder dass sich sein Verhalten geändert hat, auch wenn die Ursachen der Auffälligkeiten nicht vollständig bekannt sind. Die Intervention muss sich innerhalb der Grenzen der jeweiligen beruflichen Rolle bewegen.
- **Zuhören.** Eine vertrauensvolle Beziehung zu einer erwachsenen Bezugsperson ausserhalb der Familie aufbauen zu können, ist für betroffene Kinder wichtig. Bieten Sie dem Kind wenn möglich einen geschützten Raum, wo es sich wohl fühlt und darüber sprechen kann, was es gerade erlebt.
- **Stärkung der psychosozialen Kompetenzen** (Fertigkeiten zur Bewältigung von Schwierigkeiten, Kommunikation etc.). Die Fachperson kann die Kinder bei der Entwicklung ihres Selbstvertrauens unterstützen und sie ermutigen, Freundschaften zu schließen, an Gruppenaktivitäten teilzunehmen und ihre eigenen Interessen zu entwickeln.
- **Auf Hilfs- und Unterstützungsangebote hinweisen,** z.B. auf die Website www.Mamatrinkt.ch / www.Papatrinkt.ch und auf Fachangebote in den Kantonen (siehe www.Mamatrinkt.ch).
- Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen (Lehrpersonen, Kinderärzte, Schulkrankenschwestern) ist für das Erreichen und die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen aus suchtbetroffenen Familien unerlässlich.

Zudem soll, wo immer möglich, versucht werden, über die Arbeit mit Eltern und Familien einen Einfluss auf die Erziehung und die Entwicklung der Kinder auszuüben. Denn auch Eltern mit einer Suchterkrankung wollen gute Eltern sein. Häufig aber brauchen sie Ermutigung und Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung.

Zusammenfassende Tabelle des tendenziell unterschiedlichen Erlebens elterlicher Suchtbelastung

	Im Allgemeinen	♀ Für Töchter gilt eher	♂ Für Söhne gilt eher
Erleben der familiären Suchtbelastung	Kinder lieben ihre Eltern und wollen sie nicht verletzen. Sie verbergen oft die familiäre Situation und tragen dieses Geheimnis während ihrer Kindheit mit sich herum. Ihr Leiden wird oft nicht gesehen.	Mehr von dysfunktionaler Familiendynamik betroffen; stärkere Scham- und Schuldgefühle (als Söhne): ausgeprägtere Übernahme von Verantwortung; Weniger Zufriedenheit im Leben	Subjektiv und objektiv messbare erhöhte Sensibilität gegenüber Alkohol Erleben in höherem Mass angenehme Effekte des Alkoholkonsums
Ressourcen		Töchter sind eher in der Lage, ausserhalb der Familie zu kommunizieren. Bessere Schulleistungen	Bessere Fähigkeit, sich von dem Problem zu distanzieren
Widrige Kindheitserfahrungen	Kinder von suchtkranken Eltern können unter körperlichem Missbrauch, Gewalt oder körperlicher und emotionaler Vernachlässigung leiden.	Töchter von suchtkranken Eltern können darüber hinaus emotionalem und sexuellem Missbrauch ausgesetzt sein. Bei einem alkoholabhängigen Vater kann es zu emotionaler Vernachlässigung kommen.	Söhne leiden hingegen mehr unter emotionaler Vernachlässigung, wenn die Mutter alkoholkrank ist. Erleben häufiger durch Alkoholabhängigkeit bedingten Gefängnisaufenthalt des Vaters
Psychologische Auffälligkeiten	Kinder aus suchtbelasteten Familien leiden unter der häufig instabilen Beziehung, der Unberechenbarkeit im Verhalten der Eltern und wenig Verlässlichkeit. Sie fühlen sich einsam und ohnmächtig, aber auch wütend, haben Ängste oder zweifeln an der eigenen Wahrnehmung.	Internalisierende Symptome (Depression, Ängste), Somatisierungsstörungen, Selbstabwertung, Essstörungen, Zwangshandlungen	Externalisierende Symptome, Störungen des Sozialverhaltens, Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen ADHS, Aggressivität, episodischer Alkoholmissbrauch, weniger eingebunden in ausserfamiliäre soziale Netzwerke.

Im Allgemeinen

♀ Für Töchter gilt eher

♂ Für Söhne gilt eher

Risiken der Entwicklung einer Abhängigkeit

Im Vergleich zu Kindern aus Familien ohne Suchtprobleme haben Kinder von suchtkranken Eltern ein sechsmal höheres Risiko, eine Sucht zu entwickeln.

Töchter weisen ein vielfach höheres Risiko als Söhne auf, später selbst eine Suchtstörung zu entwickeln

Söhne weisen ein höheres Risiko (gegenüber anderen Jungen) auf, wenn die Mutter alkoholabhängig ist. Eventuell spielt auch eine genetische Disposition eine Rolle.

Schutzfaktoren stärken

Töchter suchtkranker Eltern

- sollen entsprechend stärker in ihren persönlichen Möglichkeiten zur Distanzierung von den familiären Belastungen gefördert werden,
- eine Verbesserung des Selbstwertgefühls soll angestrebt werden,
- die Bearbeitung der subjektiven Schuldgefühle wegen der elterlichen Suchterkrankung sowie die Verbesserung von Erfolgzuschreibungen als internal bzw. von Misserfolgen als external soll ermöglicht werden und
- ihre Kompetenz zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung eines außerfamiliären Netzwerkes solle weiter gefördert werden.

Söhne suchtkranker Eltern

- sollen hingegen stärker im Aufbau sozialer Netzwerke außerhalb der Familie gefördert werden und
- hinsichtlich der Verringerung möglicher externalisierender Verhaltensstörungen unterstützt werden;
- auch kreative Ressourcen sollen in der Arbeit mit Jungen stärker gefördert werden.
- Jungen sollen unterstützt werden, Zugang zu ihren Gefühlen zu finden und eine Sprache dafür zu entwickeln.