

# Kinder aus suchtbelasteten Familien



selbst  
bestimmt

bls  
Brandenburgische  
Landesstelle für  
Suchtfragen e. V.

www.selbstbestimmt-brandenburg.de

## 22.016 minderjährige Kinder

im Land Brandenburg leben schätzungs-  
weise in einem suchtbelasteten Haushalt.  
Das ist ungefähr jedes sechste Kind.

- ca. **10.000 Menschen** aus dem Land Brandenburg suchen jährlich Hilfe in einer Suchtberatungsstelle.
- ca. **40.000 Menschen** in Brandenburg gelten als alkoholabhängig.

- **62%** der betroffenen Kinder haben überwiegend **einen Elternteil mit einer alkoholbezogenen Problematik**
- Für diese Kinder besteht ein bis zu **6-fach** erhöhtes Risiko, später selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln.



## Bei wem leben diese Kinder?

- Etwa **1/3** der Klient\*innen der Brandenburgischen ambulanten Suchthilfe hat minderjährige Kinder.

- Nur etwa **die Hälfte** dieser Klient\*innen versorgt die Kinder ausschließlich im eigenen Haushalt.

- **42%** der Kinder leben beim anderen Elternteil, **3%** bei den Großeltern und **9,2%** sind fremdbetreut in Pflegefamilien oder anderen Einrichtungen.



Suchterkrankungen in Familien können von **Generation zu Generation weitergegeben** werden. Deshalb ist es umso wichtiger, **Kinder und Familien** durch **Präventionsangebote zu unterstützen**.



Präventionsangebote in **Kindergarten, Schule** und **Familie** bieten Unterstützung, damit die Kinder sich gesund entwickeln können.

Kinder können gezielt gestärkt werden durch:

- verlässliche Beziehungen zu Vertrauenspersonen
- durch Angebote die Kreativität, Humor und Wertevermittlung unterstützen.



## Dem Risiko entgegentreten, Prävention stärken!

## Die Entwicklung der Kinder wird unter- stützt,



wenn Fachkräfte wissen, wie sie eine Suchtbelastung in der Familie erkennen und welche Möglichkeiten der Unterstützung bestehen.



## Kinder aus suchtblasteten Familien: Daten und Fakten

### INHALT

Auswirkungen von elterlichen Suchterkrankungen auf die Kinder.....	1
(Familien-) Dynamik von Suchterkrankungen.....	2
Resilienz.....	3
Entlastende Botschaften.....	4
(Kommunale) Unterstützung.....	4
Handlungsfelder.....	5

### Auswirkungen von elterlichen Suchterkrankungen auf die Kinder

Familiäre Suchterkrankungen wirken sich in mehrfacher Hinsicht (negativ) auf Kinder und Jugendliche aus:<sup>1</sup>

- Suchtkranke Eltern können ihren Kindern oft nur eine geringe Kontinuität im Alltag bieten und werden den emotionalen Grundbedürfnissen der Kinder und Jugendlichen nicht ausreichend gerecht.
- Viele betroffene Kinder und Jugendliche übernehmen in der Familie Aufgaben, die ihrem Entwicklungsstand nicht angemessen sind, z. B. Betreuung und Versorgung jüngerer Geschwister oder auch des suchtkranken Elternteils (Parentifizierung).
- Betroffene Kinder und Jugendliche sind dauerhaft einem hohen Stressniveau (Toxic Stress) ausgesetzt. Dadurch wird unter anderem die Hirnentwicklung negativ beeinflusst.
- Das hohe Stressniveau und die Bewältigung der dauerhaften Stressbelastung führen häufig zu schlechteren schulischen Leistungen. Grund dafür ist selten ein Mangel an Intelligenz. Den betroffenen Kindern und Jugendlichen fehlt vielfach die Konzentration zum Lernen, da die Bewältigung der widrigen Kindheitserfahrungen, die sie im Zusammenleben mit süchtigen Eltern durchleiden, sie stark beansprucht.
- Durch Lernen am Modell nehmen Kinder und Jugendliche von ihren suchterkrankten Eltern dysfunktionale Strategien zur Bewältigung von Problemen und im Umgang mit Emotionen an.
- Es können genetische Prädispositionen bestehen, die die Gefahr einer späteren eigenen Sucht bei diesen Kindern und Jugendlichen erhöhen. Die Folgen können weitreichend sein und sich in gesundheitlichen und psychosozialen Problemen äußern.
- Kinder von suchtblasteten Eltern sind eine Hochrisikogruppe für die Entwicklung eigener Abhängigkeitserkrankungen.

---

<sup>1</sup> GKV-Bündnis für Gesundheit (2021): Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien. Auswirkungen von Suchterkrankungen auf die Familie.



## (Familien-) Dynamik von Suchterkrankungen

Eine Suchterkrankung führt innerhalb der Familie zu **eigenen Regeln**. Diese sind darauf ausgelegt, den Konsum ungestört fortsetzen zu können, ohne mit negativen Konsequenzen konfrontiert zu werden.

- Das Wichtigste im Familienleben ist der Alkohol.
- Der Alkohol ist nicht die Ursache von Problemen.
- Der Süchtige ist für seine Abhängigkeit nicht verantwortlich. Schuld sind andere oder die Umstände.
- Der Status Quo muss unter allen Umständen aufrechterhalten werden.
- Jeder in der Familie ist ein\*e Zuhelfer\*in, der/die bewusst oder unbewusst die Sucht ermöglicht.
- Niemand darf darüber reden, was in der Familie wirklich los ist – weder untereinander noch mit Außenstehenden.
- Keine\*r darf sagen, wie er/sie sich wirklich fühlt.<sup>2</sup>

Zusammengefasst gibt es in suchtblasteten Familien drei **Gesetzmäßigkeiten**:

- **Rede nicht!**

Sowohl innerhalb als auch außerhalb der Familie ist die Erkrankung ein tabuisiertes Thema.

- **Fühle nicht!**

Gefühle wie Angst, Wut, Traurigkeit dürfen nicht gezeigt und angesprochen werden. Das Zeigen von Gefühlen überfordert den Suchterkrankten, der ganz mit seiner eigenen Gefühlsabwehr beschäftigt ist. Emotionale Verwirrung ist für die Kinder ein Dauerzustand.

- **Vertraue nicht!**

Die Kinder lernen durch die ambivalenten Verhaltensweisen und mangelnde Zuverlässigkeit ihrer Eltern: Das Einzige, was sicher ist, ist die Unsicherheit. Es ist besser, nichts und niemandem zu vertrauen. Durch das Absprechen ihrer eigenen Auffassungsweise verlernen die Kinder ihrer Wahrnehmungen zu trauen.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Vgl. Wegscheider, S. (1988): Es gibt doch eine Chance: Hoffnung und Heilung für die Alkoholikerfamilie. Wildberg: Bögner-Kaufmann.

<sup>3</sup> Vgl. Black, C. (1988): Mir kann das nicht passieren. Kinder von Alkoholikern als Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Wildberg: Bögner-Kaufmann.



## Resilienz

Kinder suchterkrankter Eltern haben ein bis zu sechsfach erhöhtes Risiko, selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln.

Damit bilden sie die größte Risikogruppe für die Ausprägung einer Suchtstörung. Über ein Drittel dieser Kinder wird im Erwachsenenalter alkohol-, drogen- oder medikamentenabhängig.<sup>4</sup> Ebenso steigt für Kinder aus suchtbelasteten Familien das Risiko an (weiteren) psychischen Störungen zu erkranken.<sup>5</sup>

Ob die Kinder eine Störung entwickeln, hängt von der Gewichtung und der Zusammensetzung bestimmter individueller sowie umweltbezogener Risiko- und Schutzfaktoren ab.<sup>6</sup> Einen individuellen Schutzfaktor bildet die kindliche Resilienz.

Resilienz kann als ein Gegenpol zur Vulnerabilität verstanden werden.<sup>7</sup> Das Wort Resilienz umschreibt die Widerstandsfähigkeit der Psyche gegenüber widrigen Lebensumständen. Resilienz beschreibt speziell auf Kinder bezogen die Widerstandsfähigkeit der Psyche entgegen unterschiedlichen Entwicklungsrisiken, welche biologischer, psychologischer oder psychosozialer Natur sein können.<sup>8</sup>

Auch Kinder aus belasteten Familienverhältnissen können sich altersangemessen verhalten und müssen keine dauerhaften Beeinträchtigungen für ihr Leben davontragen. Diese Kinder verfügen über verschiedene Aspekte von Resilienz: **Einsicht, stabile emotionale Beziehungen, Unabhängigkeit, Initiative, Kreativität, Humor, und Moral.**<sup>9</sup>

Diese sieben Grundprinzipien der Resilienz sind eine gute Grundlage zur Konzipierung von Trainingsprogrammen, welche die Kinder in ihrem Kompetenzerwerb und dem Gewinn neuer Ressourcen unterstützen können.<sup>10</sup> Sie fördern in vielfacher Hinsicht bedeutende Lebenskompetenzen wie Selbstwahrnehmung, Empathie, kreatives Denken, kritisches Denken, Entscheidungsfähigkeit, Problemlösefähigkeit, Umgang mit Gefühlen, Kommunikationsfähigkeit, interpersonale Beziehungsfähigkeiten und die Fähigkeit zur Stressbewältigung.<sup>11</sup>

---

<sup>4</sup> Klein, M. (2021): Suchtkranke Eltern – ein psychisches Risiko für Kinder!? (Eine familienpsycho-logische Betrachtung). In: Partnerschaftlich, Online-Magazin des GVS, (1).

<sup>5</sup> Klein, M. (2003): Kinder suchtkranker Eltern-Fakten, Risiken, Lösungen. DHS Fachtagung „Familiengeheimnisse-Wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden.“

<sup>6</sup> Petermann, F. (2013). Grundbegriffe und Konzepte der Klinischen Kinderpsychologie. In F. Petermann (Hrsg.), Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie. Göttingen: Hogrefe.

<sup>7</sup> Vgl. Lenz, A. & Kuhn, J. (2011) zitiert nach Wiegand-Grefe, S. (2019): Risiko und Resilienz von Kindern psychisch kranker und suchtkranker Eltern – passgenaue Hilfen und Interventionen entwickeln. In: Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz (Hrsg.) Kinder suchtkranker und psychisch kranker Eltern: Eine Sammlung von Beiträgen aus Wissenschaft und Praxis, Berlin.

<sup>8</sup> Vgl. Wustmann, C. (2004) zitiert nach Wiegand-Grefe, S. (2019): Risiko und Resilienz von Kindern psychisch kranker und suchtkranker Eltern – passgenaue Hilfen und Interventionen entwickeln. In: Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz (Hrsg.) Kinder suchtkranker und psychisch kranker Eltern: Eine Sammlung von Beiträgen aus Wissenschaft und Praxis, Berlin.

<sup>9</sup> Vgl. Wolin, S. & Wolin, S. (1995) zitiert nach Zobel, M. (2017): Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Entwicklungsrisiken und Chancen, Göttingen.

<sup>10</sup> Vgl. Zobel, M. (2017): Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Entwicklungsrisiken und Chancen, Göttingen.

<sup>11</sup> WHO (1994): Life skills education for children and adolescents in schools. Pt. 1, Introduction to life skills for psychosocial competence. Pt. 2, Guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes, 2nd rev.

## Entlastende Botschaften

Entlastende Botschaften, die die Einsicht beim Kind fördern und es bei der Resilienzentwicklung unterstützen, lauten:<sup>12</sup>

1. Sucht ist eine Krankheit.
2. Du hast sie nicht verursacht.
3. Du kannst sie nicht heilen.
4. Du kannst sie nicht kontrollieren.
5. Du kannst für dich selbst sorgen, 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 selbst lieben.

## (Kommunale) Unterstützung

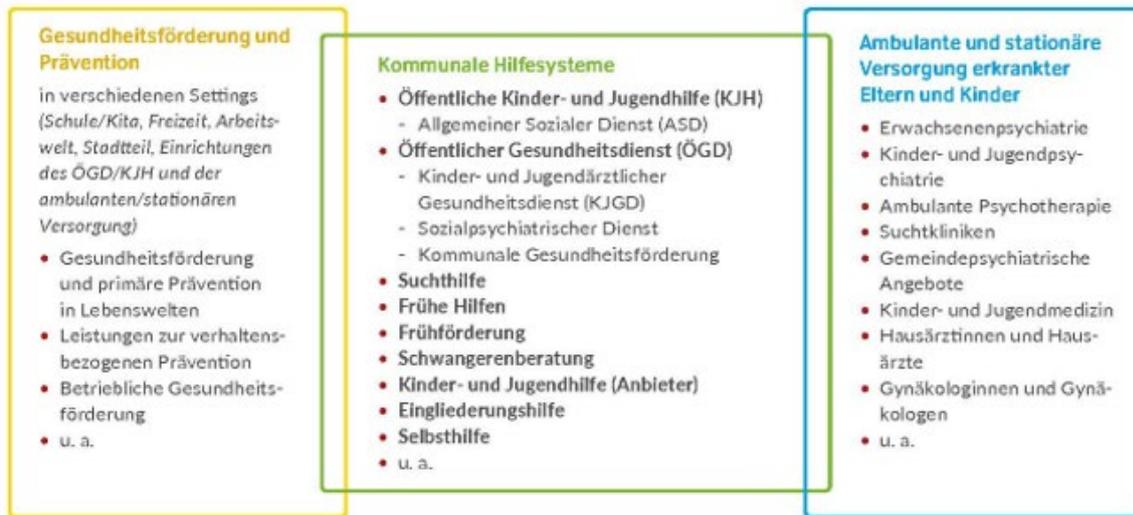
Sozialversicherungsträger, Länder und Kommunen unterstützen mit ihren Leistungen bzw. durch landesweite Programme, Initiativen oder einzelne Projekte, Familien in den verschiedenen Lebenswelten oder Settings. Typische Lebenswelten aufseiten der Kinder und Jugendlichen sind Kita und Schule, aber auch der Freizeitbereich. Hinsichtlich der Eltern sind typische Lebenswelten der Arbeitsplatz, aber auch kommunale Settings.

Die nachstehende Abbildung zeigt die Akteur\*innen des kommunalen Hilfesystems sowie konkrete Leistungsbereiche der Versorgung und Teilaspekte der Gesundheitsförderung und Prävention. Für den Bereich Gesundheitsförderung und Prävention sind zusätzlich einige wichtige Settings aufgeführt. Für die kommunalen Hilfesysteme sind beispielhaft wichtige Untergliederungen für die Kinder- und Jugendhilfe sowie den Öffentlichen Gesundheitsdienst angegeben. Des Weiteren zeigt die Grafik wichtige Elemente der Gesundheitsversorgung.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Vgl. NACOA DEUTSCHLAND, Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V. (2021): Unter: <https://nacoa.de/infos/fakten/zahlen>. Zuletzt abgerufen: 11.11.2021.

<sup>13</sup> GKV-Bündnis für Gesundheit (2021): Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern. Handlungsrahmen für eine Beteiligung der Krankenkassen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. HANDREICHUNG FÜR DIE GKV AUF LANDESEBENE. S. 16.



Beim Überblick über die drei Bereiche ist zu beachten:

- Zwischen den drei Bereichen sowie zwischen einzelnen Akteur\*innen gibt es Überschneidungen und Schnittstellen.
- Aufgrund der sehr unterschiedlichen Bedarfe betroffener Familien, die oft längere Zeit bestehen, aber sehr variabel sein können, gibt es nicht „die eine“ Angebotsstruktur, die alles abdeckt.
- Die Bedarfe der Kinder hängen von ihrem Alter und ihrem Entwicklungsstand ab. Insofern können auch sehr unterschiedliche Strukturen mit den Kindern zu tun haben. Daher sollte möglichst daran gedacht werden, alle Altersgruppen zu berücksichtigen<sup>14</sup>

## Handlungsfelder

Zentrales Handlungsfeld und gleichzeitig auch Ziel im Rahmen eines kommunalen Gesamtkonzepts ist die Gestaltung und Umsetzung eines interdisziplinären Unterstützungs- und Versorgungsrepertoires in der Kommune. Dies ist zwingend notwendig für die Unterstützung und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychisch und suchterkrankten Eltern. Wichtige Voraussetzung hierfür ist es, dass Hilfen und Leistungen auf der Ebene von Entscheidungsträgern gesteuert und geplant werden. Auf dieser Ebene lassen sich verbindliche Kooperationen und die passgenaue Zusammensetzung von Hilfen und Leistungen zwischen den kommunalen Akteur\*innen abstimmen und absprechen. Dabei ermöglichen interdisziplinäre Kooperationsvereinbarungen eine gemeinsame Steuerung in der Umsetzung kommunaler Gesamtkonzepte.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> GKV-Bündnis für Gesundheit (2021): Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern. Handlungsrahmen für eine Beteiligung der Krankenkassen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. HANDREICHUNG FÜR DIE GKV AUF LANDESEBENE. S. 17.

<sup>15</sup> GKV-Bündnis für Gesundheit (2021): Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern. Handlungsrahmen für eine Beteiligung der Krankenkassen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. HANDREICHUNG FÜR KOMMUNALE AKTEURINNEN UND AKTEURE. S. 22 – 27.

Des Weiteren haben sich lokale Netzwerke als ein Handlungsfeld bewährt, in dem interdisziplinäre Akteur\*innen sich konkret informieren und austauschen bzw. fallübergreifende Vernetzungsstrukturen aufbauen. Darin vertreten sind die Kinder- und Jugendhilfe, das Gesundheitssystem, der Öffentliche Gesundheitsdienst, die Suchthilfe, die Eingliederungshilfe ebenso wie die Frühförderung und Schwangerenberatung, aber auch die Agentur für Arbeit.

Im Sinne der Entwicklung einer „gemeinsamen Sprache“ liegt ein weiteres Handlungsfeld in der Sensibilisierung und Qualifizierung von Fachkräften bzw. von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Für mögliche inhaltliche Ausgestaltungen von Kooperationen mit der GKV auf kommunaler oder Landesebene soll die folgende Abbildung zu den Beteiligungsmöglichkeiten der GKV Anregungen vermitteln.<sup>16</sup>



Die Handlungsfelder 1 und 2 sind Maßnahmen zur Aufklärung, Entstigmatisierung und Befähigung. Diese richten sich grundsätzlich an alle Familien mit ihren Kindern im Sinne eines universellen Ansatzes, unabhängig davon, ob psychische Gesundheitsprobleme vorliegen oder nicht. Sie sollen Ressourcen für den Umgang mit möglichen psychischen Gesundheitsproblemen vermitteln und damit auch eine rechtzeitige und angemessene Inanspruchnahme der Hilfe- und Versorgungssysteme erleichtern. Die Handlungsfelder 3 – 6 beziehen sich auf die KpsE-Handlungsfelder der kommunalen Akteur\*innen, die hier relevanten Settings (z. B. die stationären und ambulanten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe) sowie auf die Einrichtungen und Felder der Gesundheitsversorgung.<sup>17</sup>

<sup>16</sup> GKV-Bündnis für Gesundheit (2021): Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern. Handlungsrahmen für eine Beteiligung der Krankenkassen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. HANDREICHUNG FÜR KOMMUNALE AKTEURINNEN UND AKTEURE. S. 22 – 27.

<sup>17</sup> GKV-Bündnis für Gesundheit (2021): Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern. Handlungsrahmen für eine Beteiligung der Krankenkassen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. S. 38

### **Quellen Faktenblatt:**

- Vgl. Hochrechnung aus der Datensammlung der Ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen im Land Brandenburg
- Vgl. Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (2021). Unter:  
<https://msgiv.brandenburg.de/msgiv/de/themen/gesundheit/suchtpraevention-und-suchthilfe/>. Abgerufen am 11.11.2021.
- Vgl. IFT Institut für Therapieforschung München (2020): Suchthilfestatistik Brandenburg 2019. Jahresbericht zur aktuellen Situation der ambulanten Suchthilfe in Brandenburg. Revidierte Fassung des Berichts vom 07.12.2020. S. 31 – 40.
- Vgl. GKV-Bündnis für Gesundheit (2021): Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien.

**Autorinnen:** Alexandra Lehrmann, Melanie Wippermann

### **Pressekontakt:**

Andrea Hardeling  
Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.  
Behlertstr. 3A, Haus H1  
14467 Potsdam  
Tel. (0331) 581 380 – 20  
E-Mail: [andrea.hardeling@blsev.de](mailto:andrea.hardeling@blsev.de)