

# Erwachsenwerden in Familien Suchtkranker

Eine Arbeitshilfe für Fachkräfte und Ehrenamtliche  
im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen sowie der Arbeitswelt



In dieser Arbeitshilfe geht es grundsätzlich um Jugendliche über 16 Jahre und junge Erwachsene aus suchtbelastetem Elternhaus. Dabei kann auch von „Kindern Abhängiger“ die Rede sein. Soweit nicht anders angegeben, schließt diese Formulierung in dieser Publikation Kinder über 16 Jahre und erwachsene Kinder Abhängiger ein.

Wir danken für Ihr Verständnis!

# Inhalt

|   |    |
|---|----|
| <b>Vorwort</b>  | 2  |
| <b>Für wen ist diese Arbeitshilfe gedacht?</b>                  | 4  |
| <b>1 Familiäre Suchtbelastung</b>                               | 5  |
| <b>2 Entwicklungsaufgaben im Jugendalter</b>                    | 8  |
| Besondere Hürden für Heranwachsende aus suchtblasteten Familien | 8  |
| Identitätsfindung   | 9  |
| Ablösung von den Eltern   | 12 |
| Berufliche Orientierung   | 13 |
| Freundschaften  | 15 |
| Eigenes Konsumverhalten   | 16 |
| Partnerschaften   | 17 |
| Sexuelle Identität  | 19 |
| <b>3 Schutzfaktoren</b>   | 22 |
| <b>4 Was können Außenstehende tun?</b>                          | 25 |
| Brücken bauen zur Hilfe   | 25 |
| Hilfestellungen bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben    | 28 |
| <b>5 Diese Hilfen gibt es</b>                                   | 37 |
| <b>6 Quellen</b>  | 41 |

# Vorwort

Wer bin ich? Welche Vorlieben, Bedürfnisse und Wünsche habe ich? Was will ich mit meinem Leben? Wie will ich leben? Zentrale Fragen, vor denen Menschen immer wieder in ihrem Leben stehen. Erste Antworten zu finden, gilt als wichtige Entwicklungsaufgabe der späten Jugend und des jungen Erwachsenenalters.

Dafür suchen Jugendliche den Kontakt zu Gleichaltrigen. Der Austausch in der Peergroup nimmt eine immer größer werdende Rolle ein. Die Herkunftsfamilie spielt für das Gelingen der Identitätsfindung ebenfalls eine zentrale Rolle. Eltern können im Selbstfindungsprozess unterstützend, aber auch störend wirken. Forschungen belegen, dass Kinder alkoholkranker Eltern im jungen Erwachsenenalter mit spezifischen Belastungen zu kämpfen haben (Maurach & Wolstein, 2019).

Diese Arbeitshilfe klärt die familiäre Ausgangssituation von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit suchtbelasteten Eltern (Kapitel 1) sowie ihre speziellen Herausforderungen bei der Bewältigung einzelner Entwicklungsaufgaben (Kapitel 2).

Dabei wird deutlich: Die persönliche Entwicklung ist nicht programmiert. Es gibt Faktoren, die trotz einer familiären Belastung zu einer Stärkung innerer Ressourcen führen (Kapitel 3). Daran können alle anknüpfen, die Jugendliche und junge Erwachsene suchtbelasteter Eltern unterstützen wollen. Sie können Brücken zu Hilfeangeboten bauen oder selbst Unterstützung anbieten, eventuell sogar bei der Bewältigung einzelner Entwicklungsaufgaben (Kapitel 4). Die beste Hilfe kann auch sein, auf ein bestehendes Hilfeangebot hinzuweisen. Über bundesweite Adressen lassen sich lokale Angebote erfragen (Kapitel 5).

Mit dieser Publikation setzt die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) eine Reihe fort, die auf familiäre Auswirkungen suchtbelasteter Elternhäuser aufmerksam macht (siehe Kasten „DHS Materialien zum Themenbereich Kinder Suchtkranker“).

## DHS Materialien zum Themenbereich Kinder Suchtkranker

### **Für Kinder in Kindergarten und Grundschule**

- ◆ Mia, Mats und Moritz ... und ihre Mama, wenn sie wieder trinkt  
Mit Begleitheft für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen sowie für Angehörige zum Umgang mit Kindern suchtkranker Eltern

### **Für Kinder/Jugendliche zwischen 10 und 15 Jahren**

- ◆ Luis und Alina. Wenn die Eltern trinken  
Mit Begleitheft für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen sowie für Angehörige zum Umgang mit Kindern suchtkranker Eltern

### **Zu Jugendlichen ab 16 Jahren und jungen Erwachsenen**

- ◆ Erwachsenwerden in Familien Suchtkranker  
Eine Arbeitshilfe für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen sowie der Arbeitswelt

Kostenfreie Bestellung und Download:

[www.dhs.de](http://www.dhs.de)

# Für wen ist diese Arbeitshilfe gedacht?

## **Für Fachkräfte und Ehrenamtliche, die zum Beispiel in folgenden Institutionen tätig sind:**

Jugendamt

Jugendhilfe

Jugendarbeit

Jugendsozialarbeit

Jugendzentren

Familienhilfe

Allgemeiner Sozialdienst

Beratungsstellen, z.B. Jugend- und Familienberatung

Suchthilfe und Suchtselbsthilfe

Schulen

Öffentlichen und privaten Gesundheitsdiensten,

z.B. Kliniken und freie Praxen von Ärztinnen und Ärzten und Therapeutinnen und Therapeuten

## **Für Fachkräfte, die Jugendliche und junge Erwachsene aus suchtblastetem Elternhaus auf ihrem Weg in die Arbeitswelt begleiten. Zum Beispiel:**

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber

Arbeitskollegen und -kolleginnen

Ausbilder und Ausbilderinnen

Personalverantwortliche

Lehrkräfte in Berufsschulen

Mitarbeitende in Arbeitsagenturen

Angehörige von Hochschulen und Universitäten

## **Für Menschen, die Jugendliche und junge Erwachsene suchtkranker Eltern unterstützen wollen:**

Nachbarinnen und Angehörige

Eltern befreundeter Jugendlicher

Ehrenamtliche in (Sport-)Vereinen und anderen Organisationen

Nachbarn

In Deutschland ist der Konsum von Alkohol, Tabak und psychoaktiven Medikamenten weit verbreitet. Rund 4,4 Millionen Personen im Alter von 18–64 Jahren sind abhängig von Tabak sowie jeweils 1,6 Millionen von Schmerzmitteln (Analgika) und von Alkohol (Atzendorf et al., 2019). Bereits geringe Mengen von Suchtmitteln können riskant für die Gesundheit sein. Es muss nicht zwingend eine Abhängigkeit bestehen, um sich selbst (und andere) zu schädigen.

Bisher wurden vor allem die Auswirkungen einer elterlichen Abhängigkeit von Alkohol untersucht, seltener die von anderen Suchtmitteln oder von Verhaltenssüchten. Außerdem sind familiäre Folgen einer Abhängigkeit bei Müttern besser belegt als bei Vätern. Besonders wenige Studien gibt es zu Vätern, die illegale Substanzen konsumieren (Buth et al., 2016). Daher stehen in dieser Arbeitshilfe familiäre Auswirkungen einer Abhängigkeit von Alkohol im Vordergrund. Soweit möglich werden auch Fakten zu familiären Auswirkungen anderer legaler und illegaler Suchtmittel erwähnt.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) wertet den Konsum von Alkohol dann als riskant, wenn die körperliche und seelische Gesundheit dadurch Schaden nehmen kann (WHO, 1994). Aus riskantem Konsum kann eine Abhängigkeit folgen. Bei knapp einem Viertel der Elternteile mit riskantem Alkoholkonsum ist das jüngste Kind im Haushalt ein Teenager oder eine Teenagerin zwischen 14 und 17 Jahren (Robert Koch-Institut, 2016). Dabei leben nur 18 % der Eltern in Deutschland ausschließlich mit Kindern über 14 Jahren im Haushalt zusammen. Der Anteil der Risikokonsumierenden unter Eltern mit älteren Kindern ist tendenziell höher als bei Eltern jüngerer Kinder (Robert Koch-Institut, 2016). Gleichwohl kann die gesamte Kindheit bereits unter den Vorzeichen einer familiären Suchtbelastung stehen (siehe auch Kasten: „Wie viele Heranwachsende sind betroffen?“).

## Lebenslange Folgen von Alkohol in der Schwangerschaft

Schwangeren und stillenden Frauen wird geraten, gar keinen Alkohol zu trinken (DHS, 2019). Alkohol in der Schwangerschaft ist in Deutschland die häufigste Ursache für nicht vererbte, aber angeborene körperliche, geistige oder seelische Behinderungen. In 2014 wurden in Deutschland schätzungsweise 12.650 Babys mit einer Fetalen Alkoholspektrumstörung (FASD) geboren, davon 2.930 mit einem Fetalen Alkoholsyndrom (FAS), der schwersten Form einer alkoholbedingten Behinderung. Das entspricht 177 Kindern mit FASD (davon 41 mit FAS) pro 10.000 Lebendgeborenen (Kraus et al., 2019). Vielfach bleiben FASD und FAS jahrelang unerkannt. Regionale Ansprechpersonen für Hilfe, Beratung und Diagnostik auf: [www.fasd-deutschland.de](http://www.fasd-deutschland.de)

Unabhängig vom Alter der Kinder und unabhängig vom Suchtmittel, charakterisiert Abhängigkeit eines: Für viele Suchtkranke steht der Substanzkonsum an erster Stelle. Alles andere rückt möglicherweise in den Hintergrund. Suchtkranke Eltern können ihrer Elternrolle nicht immer gerecht werden. Sie zeigen häufig ein problematisches Erziehungsverhalten (Klein, 2019). Je nach Verfügbarkeit und Konsumniveau des Suchtmittels reagieren sie mal warm und liebevoll, mal abweisend bis aggressiv.

Das Verhalten eines nicht abhängigen Elternteils kann durch die Abhängigkeit des anderen beeinflusst sein und zum Beispiel zwischen Verständnis, Verzeihen, Kontrolle und Kampf schwanken. Dann erhalten Kinder von dieser Seite ebenfalls keine Orientierung. Das Familienklima ist durch Streit und Chaos geprägt. Darf über die Abhängigkeit in der Familie nicht gesprochen werden, fördert dies zudem Verunsicherung, Ängste und negative Phantasien. Eventuell werden Kinder zum Ersatzpartner bzw. zur Ersatzpartnerin oder zum Schiedsrichter bzw. zur Schiedsrichterin gemacht, eventuell findet eine Umkehr der Rollen statt: Kinder versorgen ihre suchtkranken Eltern und vielleicht noch Geschwister. Sie übernehmen in jedem Fall eine Rolle, die sie völlig überfordert. Die Folgen dieser Belastungen reichen häufig bis ins Erwachsenenalter hinein (Robert Koch-Institut, 2016; Zobel, 2017; DHS, 2014).



## Wie viele Heranwachsende sind betroffen?

Etwa 2,65 Millionen Minderjährige haben im Laufe ihres Lebens mit mindestens einem alkoholkranken bzw. alkoholmissbrauchenden Elternteil zusammengelebt (Klein, 2019).

40.000 bis 60.000 Kinder haben drogenabhängige Eltern; zwischen 37.500 und 150.000 glückspielsüchtige Eltern.

Die familiären Auswirkungen der Medikamentenabhängigkeit und weiterer Verhaltenssüchte werden statistisch nicht erfasst (Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2017a).

Ein suchtblastetes Elternhaus kann die Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen gefährden. Dies ist aber nicht zwangsläufig der Fall.

## Suchtmittelspezifische Risikofaktoren

Sind Eltern von illegalen Substanzen abhängig, erleben Kinder im Familienalltag häufig Beschaffungskriminalität, Prostitution, Strafverfolgung, Inhaftierung sowie längere stationäre Aufenthalte ihrer Eltern. Jedes dritte Kind eines methamphetaminabhängigen Elternteils wächst in Heimen oder Pflegefamilien auf.

Kinder pathologischer Glücksspieler und -spielerinnen erleben zu Hause häufig die Folgen der Verschuldung.

Schulden über 25.000 Euro haben:

- ◆ über 16 % der pathologischen Glücksspieler und -spielerinnen
- ◆ 8 % der Kokainabhängigen
- ◆ 4 % der Alkoholabhängigen

(Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2017b)

## Besondere Hürden für Heranwachsende aus suchtbelasteten Familien

Im Übergang zum Erwachsenenalter sind eine Reihe von Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Die Jugendforschung gliedert diese in drei Felder: Selbst-, Sozial- und Sachkompetenzen. Zur Selbstkompetenz zählt es, einen eigenen Lebensstil, ein eigenes Wertesystem sowie eine eigene körperliche und sexuelle Identität zu entwickeln. Der Ausbau der Sozialkompetenzen geschieht auf mehreren Ebenen: Jugendliche versuchen ihre Position unter Gleichaltrigen zu festigen, gehen erste Liebesbeziehungen ein, lösen sich vom Elternhaus und gründen schließlich einen eigenen Hausstand. Eine weitere Sozialkompetenz ist es, einen bedürfnisorientierten Umgang mit Freizeit- und Konsumangeboten zu entwickeln. Unter die Sachkompetenzen fallen der Abschluss der schulischen Bildung, die Wahl von Ausbildung oder Studium und schließlich der Eintritt ins Berufsleben (Hurrelmann & Quenzel, 2012).

Wird eine dieser Entwicklungsaufgaben nicht oder erst verzögert gelöst, wirkt sich dies negativ auf die Bewältigung anderer noch ungelöster Aufgaben aus (Hannover et al., 2014). Der Entwicklungsprozess kann durch das Elternhaus erleichtert oder erschwert werden. Ein autoritärer Erziehungsstil, eine konfliktträchtige Partnerschaft oder eine chronische Erkrankung wie eine Abhängigkeit können den Entwicklungsprozess Jugendlicher stören. Ein Erziehungsstil, der Selbständigkeit fördert, und sichere (familiäre) Bindungen wirken dagegen unterstützend.

Diese Arbeitshilfe will dazu beitragen, dass Fachleute und Ehrenamtliche die spezifischen Belastungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus suchtbelasteten Familien erkennen, verstehen und darauf reagieren können. Daher werden zunächst Hintergrundinformationen zu eventuellen Hürden bei der Bewältigung einzelner Entwicklungsaufgaben gegeben.

## Identitätsfindung

Was möchte ich? Wo ist mein Platz in der Gesellschaft? – Es braucht Antworten auf solche Fragen, um sich der eigenen Identität bewusst zu werden. Kindern aus suchtbelasteten Familien fällt es meist bis ins Erwachsenenalter schwer, ihre eigenen Gefühle und Bedürfnisse überhaupt wahrzunehmen und auszudrücken. Lassen sie Empfindungen zu, sehen sie sich häufig einer „Mitgift“ negativer Gefühle ausgesetzt wie Angst, Einsamkeit, Traurigkeit, Scham, Schuld, Wut, Ärger und Misstrauen (DHS, 2014). Jahrelange Verunsicherung kann zu Selbstzweifeln führen, die sich schließlich zu Selbsthass auswachsen können (Robert Koch-Institut, 2016).

Der Prozess der Identitätsfindung setzt Einsichtsfähigkeit in das Selbst und damit in die eigenen Bedürfnisse, Wünsche und Fähigkeiten voraus. Jugendliche aus suchtbelastetem Elternhaus können dabei vor einer Art innerer Schranke stehen, die schwer alleine zu überwinden ist. Häufig gelingt dies nur mit Hilfe anderer, etwa in Form einer Therapie, in einer Selbsthilfegruppe oder durch verlässliche Begleitung speziell ausgebildeter Patinnen und Paten (siehe auch Kapitel 5 „Diese Hilfen gibt es“).

Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus suchtbelastetem Elternhaus fehlt häufig das familiäre Vorbild, sich anderen gegenüber zu öffnen und um Hilfe zu bitten (Maurach & Wolstein, 2018). Im Gegenteil: Oft kennen Kinder Abhängiger aus ihrem Elternhaus nur den ständigen Zwang, nach außen das Bild einer „Normalität“ zu wahren. Daher bleiben sie oft noch als Jugendliche und Erwachsene damit beschäftigt, „normal“ auszusehen und sich „normal“ zu verhalten – ohne zu glauben, dass sie es sind. Das ängstliche unsichere innere Selbst soll für niemand erkennbar sein, wird aber vielfach für das eigentlich wahre und einzige Selbst gehalten. Dass jede Persönlichkeit aus unterschiedlichen Anteilen besteht und jeder Anteil seine Berechtigung hat und „real“ ist, wird weder gesehen noch empfunden. Vor diesem Hintergrund ist die Selbstfindung besonders beeinträchtigt (Woititz, 2000a).



Zugleich erschwert dieses Verhalten Außenstehenden, hinter die Fassade der vermeintlichen Normalität zu sehen. Gerade im schulischen und beruflichen Umfeld, in dem das Funktionieren im Vordergrund steht, fällt eine familiäre Belastung häufig erst spät oder überhaupt nicht auf. Das Wissen um einen möglichen „Zwang zur Normalität“ kann eventuell helfen, Verhalten einzuordnen und vielleicht sogar einladend zu reagieren (siehe auch Kapitel 4 „Was können Außenstehende tun?“).

Gelingt die Bildung der eigenen Identität nicht oder nur verzögert, kann sich dies negativ auf die Bewältigung anderer Entwicklungsaufgaben auswirken (Hannover et al., 2014). Weitere Studien belegen eine höhere Anfälligkeit für Kinder Abhängiger im Laufe ihres Lebens körperlich, psychosomatisch oder psychisch zu erkranken (siehe Kasten „Höheres Risiko zu erkranken“).

Trotz vieler Aufklärungskampagnen werden psychische Erkrankungen häufig noch als schambesetzt empfunden. Der Themenbereich sollte daher nur äußerst vorsichtig angesprochen werden (siehe auch Kapitel 4 „Was können Außenstehende tun?“).

## Höheres Risiko zu erkranken

Erwachsene Kinder suchtkranker Eltern haben ein erheblich höheres Risiko als eine Kontrollgruppe, psychisch zu erkranken.

Für Kinder aus einem alkoholbelastetem Elternhaus liegt zum Beispiel das Risiko psychisch zu erkranken um

- ◆ 116 % höher bei Schizophrenie
- ◆ 25 % höher bei Affektstörungen
- ◆ 25 % höher bei Neurosen
- ◆ 61 % höher bei Persönlichkeitsstörungen
- ◆ 1,7 % höher bei Entwicklungsstörungen

Für Kinder aus einem drogenbelastetem Elternhaus liegt zum Beispiel das Risiko um

- ◆ 80 % höher bei Affektstörungen
- ◆ 62 % höher bei Neurosen
- ◆ 80 % höher bei Persönlichkeitsstörungen
- ◆ 90 % höher bei Entwicklungsstörungen

(Effertz, 2014)

Kinder suchtkranker Eltern haben überdurchschnittlich häufig somatische, psychosomatische oder psychische Erkrankungen wie Ess-Störungen oder Depressionen bis hin zu Selbstmordgedanken (Mylant et al., 2002; Park et al. 2015; Ulrich, 2010). Sie sind häufiger hyperaktiv, impulsiv und aggressiv (Jordan, 2010). Die höhere Erkrankungsrate lässt sich auch aus höheren Behandlungskosten ablesen.

- ◆ Die Gruppe der Kinder drogenabhängiger Eltern im Alter bis 18 Jahre weist gegenüber einer Kontrollgruppe um 11,5 Millionen Euro erhöhte Krankheitskosten pro Jahr auf.
- ◆ Die Gruppe der Kinder alkoholabhängiger Eltern im Alter bis 18 Jahre weist um 210 Millionen Euro erhöhte Krankheitskosten pro Jahr auf (Effertz, 2014).

## Ablösung von den Eltern

Jugendliche und junge Erwachsene wollen und sollen selbständig werden. Ein wesentlicher Schritt ins eigene Leben ist, sich vom Elternhaus zu lösen. Dies fällt Kindern Abhängiger besonders schwer, wie von Sucht-Therapeuten und seitens der Selbsthilfe beobachtet wurde. Sie bindet häufig die Sorge um ihre suchtkranken Eltern. Sie fühlen sich gegenüber Eltern und (besonders jüngeren) Geschwistern verantwortlich, die vermeintlich hilflos zurückgelassen werden. Diese Loyalitäten können dem Wunsch nach einem eigenständigen Leben entgegenstehen (Maurach, Wolstein, 2019).

Der innere Konflikt um die Abgrenzung von den Eltern kann sich Einträgen in Online-Selbsthilfeforen zufolge bis weit ins Erwachsenenalter hineinziehen. Erwachsene Kinder fragen sich, welche Form des Kontaktes zu ihren Eltern, deren Verhalten sie schmerzt und belastet, sie überhaupt aushalten. Viele fühlen sich neuerlich in die Pflicht genommen, sobald die eigenen Eltern pflegebedürftig werden. Können die Konflikte mit den Eltern vor deren Tod nicht geklärt oder ausgeräumt werden, können sie lebenslang belasten und die innere Abgrenzung verhindern (Maurach, Wolstein, 2018).

Je mehr es gelingt, auf Abstand zum suchtbelastetem Elternhaus zu gehen, desto höher werden die Chancen, sich ein eigenes unabhängiges Leben aufzubauen. Innere und räumliche Distanz zur Herkunftsfamilie gilt als wichtiger Faktor für die eigene Widerstandsfähigkeit (Resilienz) (Wolin, Wolin, 1995; Zobel, 2017). Ein Hinweis auf Unterstützungsangebote für die Herkunftsfamilie kann daher Jugendliche und junge Erwachsene entlasten und ihnen einen Auszug eventuell überhaupt erst ermöglichen: psychisch wie praktisch (siehe auch Kapitel 4 „Was können Außenstehende tun?“).

## Berufliche Orientierung

Zu den zentralen Aufgaben des jungen Erwachsenenalters zählen die berufliche Orientierung, die Entscheidung für eine schulische/betriebliche Ausbildung oder ein Studium und der Einstieg ins Berufsleben. Damit einher geht eine zunehmende finanzielle Unabhängigkeit. Diese erleichtert es, sich vom Elternhaus und damit der unmittelbaren Suchtbelastung zu distanzieren. Insbesondere Kindern Abhängiger fällt es schwer, sich beruflich zu orientieren. Für sie kann es bereits problematisch sein, grundlegende Fragen zur Berufswahl zu beantworten. Was kann ich gut? Wozu bin ich fähig? Welche Fähigkeit lässt sich beruflich verwenden? Welche Kompetenzen möchte ich beruflich einsetzen und welche Neigungen lieber als Hobby ausleben? Jugendliche aus suchtblastetem Elternhaus sind häufig im Gefühl aufgewachsen, nie gut genug zu sein (Woitz, 2000a). Zu Hause hören sie oft eher Kritik und Vorwürfe als Lob und Bestätigung. So können sie ihre eigenen Fähigkeiten und Neigungen kaum einschätzen. Eine Studie ergab, dass die Probleme, sich beruflich zu orientieren, bei Kindern mit und ohne Suchtbelastung im Elternhaus ähnlich sind. Doch Jugendliche abhängiger Eltern hatten noch höhere Versagensängste und erhielten zu Hause zudem weniger Unterstützung. Gerade Jugendliche und junge Erwachsene aus suchtblastetem Elternhaus sind gefährdet, eine „chronische Karriere-Unentschlossenheit“ zu entwickeln (Maurach, Wolstein, 2018, S. 45).

### **Beruflicher Erfolg erschwert**

Das höhere Risiko, im Laufe des Lebens psychisch zu erkranken, kann die Chance, sich beruflich zu etablieren, tendenziell senken (Balsa, 2008). Jugendliche, die bereits durch Alkoholkonsum in der Schwangerschaft geschädigt wurden (siehe Kasten „Lebenslange Folgen von Alkohol in der Schwangerschaft“), können zudem Probleme haben, schulisch oder beruflich Fuß zu fassen. Das trifft nicht nur auf Kinder Abhängiger zu. Bereits geringe Mengen Alkohol in der Schwanger-

schaft können gravierende Folgen haben. Eine fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) wird häufig erst im Laufe des Lebens erkannt, da die Auswirkungen eventuell erst während Schulzeit, Ausbildung oder Studium zum Tragen kommen. Extreme Verhaltensauffälligkeiten können viele Ursachen haben, FASD ist eine davon. FASD lässt sich nur durch eine eingehende interdisziplinäre Diagnostik abklären. Dies ist ein erster, aber wesentlicher Schritt, um mit den lebenslangen Folgen eher zurechtzukommen und entsprechende Hilfen in Anspruch nehmen zu können. Für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen sowie in der Arbeitswelt ist es wichtig, sich dieses möglichen Auslösers bewusst zu sein. So können sie bei Bedarf auf Hilfestellen verweisen.

### **Risiko: Verhaltensprägung im Berufsleben**

Auf die Suchtbelastung im Elternhaus reagieren Jugendliche und junge Erwachsene unterschiedlich. Eventuell entwickeln sie als Schutz oder Abwehr bestimmte Verhaltensmuster, die sie zum Teil später auch auf (Berufs-)Schulen und das berufliche Umfeld übertragen. Dies kann sich negativ und positiv äußern, wie mehrere Studien in den vergangenen 30 Jahren zeigten (Maurach, Wolstein, 2018).

Zu den vom beruflichen Umfeld negativ erlebten Verhaltensmustern zählen:

- ◆ Verantwortungslosigkeit oder übersteigerte Übernahme von Verantwortung
- ◆ Neigung, sich zu überfordern
- ◆ Mangel an Durchhaltevermögen
- ◆ übergroße Sorge, zu enttäuschen





Zu den vom beruflichen Umfeld positiv erlebten Verhaltensmustern zählen:

- ◆ Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen
- ◆ Zuverlässigkeit auch unter starker Belastung
- ◆ Kompetenz im Umgang mit Problemen und Risiken
- ◆ Fähigkeit, chaotische Situationen zu meistern
- ◆ Einfühlsamkeit
- ◆ Hilfsbereitschaft
- ◆ Zuverlässigkeit und Organisationstalent
- ◆ Kreativität
- ◆ Unabhängigkeit
- ◆ Zielorientierung

## Freundschaften

Jugendlichen ist der Aufbau freundschaftlicher Beziehungen zu Gleichaltrigen ebenso wichtig wie die Entwicklung ihres „Selbst“. Sie brauchen Gleichaltrige, um über diese Auseinandersetzung ihr eigenes Weltbild und Wertesystem zu entwerfen. Der Aufbau stabiler Freundschaften verlangt Vertrauen in sich und andere. Statt Vertrauen und Offenheit bringen Kinder Abhängiger jedoch häufig Angst vor Zurückweisung mit und sind gehemmt, sich anderen zu öffnen und anzuvertrauen. So haben sie nachweislich überdurchschnittlich hohe Schwierigkeiten, Freundschaften zu schließen (Zobel, 2017; Maurach, Wolstein, 2018).

Gleichwohl zählt Beziehungsfähigkeit zu den wesentlichen Faktoren, familiäre Belastungen auszugleichen und auszuhalten. Verlässliche Freundschaften können stärken und psychisch stabilisieren. In Studien zeigte sich, dass Jugendliche von ihrem suchtbelasteten Elternhaus unbeschadet geblieben, wenn es ihnen gelang, Freundschaften und ein informelles Netzwerk an verlässlichen Beziehungspersonen aufzubauen und zu pflegen (Wolin, Wolin 1995; Zobel, 2017).

In der therapeutischen Arbeit mit Kindern Abhängiger wird deutlich, dass sie überdurchschnittlich stark anfällig für Freundinnen und Freunde sind, die sie zu Substanzkonsum und/oder zu straffälligem Handeln animieren. Solche „falschen“ Freundinnen und Freunde können zusätzlich destabilisierend wirken (Maurach, Wolstein, 2019). Die Pubertät, die unterschiedlich lange und teils bis in die Volljährigkeit dauert, ist die Probierphase des Lebens. Besonders in dieser Zeit kann der Konsum von Zigaretten, Shishas, Alkohol und anderen Rauschmitteln wie eine „Eintrittskarte“ in eine Gruppe wirken. Konsumierende Gruppen transportieren die Botschaft: Konsum von Rauschmitteln verschafft Anerkennung. Dies kann bei allen Jugendlichen zu einem riskanten eigenen Konsum führen, bestenfalls nur vorübergehend.

## Eigenes Konsumverhalten

Kinder alkoholabhängiger Eltern entscheiden sich häufig für die Extreme: Sie trinken entweder häufig und in großen Mengen Alkohol oder sie leben abstinent. Alkoholverzicht kann dazu führen, von Gleichaltrigen als „Spielverderberinnen und -verderber“ ausgegrenzt zu werden, nur mit Mühe Gleichgesinnte zu finden oder sogar als Außenseiterinnen und Außenseiter isoliert zu bleiben (Zobel, 2017). Auch gesamtgesellschaftlich gilt in Deutschland der Verzicht auf Alkohol oft als „unnormale“ – trotz der möglichen gesundheitsschädlichen Folgen des Konsums.

„Alkoholkonsum ist immer riskant“, darauf weist eine Stellungnahme der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen zum Umgang mit Alkohol hin (DHS, 2019, S. 4). „Daher sollte möglichst wenig oder gar kein Alkohol getrunken werden. Alle Konsumierenden können durch eine Reduktion ihres Konsums eine Verringerung ihres Erkrankungsrisikos erreichen.“ Wegen zahlreicher gesundheitlicher und entwicklungspsychologischer Risiken sollten Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren keinen Alkohol trinken (DHS, 2019).

## Risiko, selbst abhängig zu werden

Kinder Alkoholabhängiger haben eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, früher Rauschmittel zu konsumieren, erste Rauscherfahrungen zu erleben, eher bis zum Vollrausch zu trinken („Binge-Drinking“) und eher abhängig zu werden (Chassin et al. 2002; Zobel, 2017).

Söhne Alkoholabhängiger haben häufig eine erhöhte Alkoholtoleranz; Söhne und Töchter rechnen häufiger mit positiv entlastenden Wirkungen von Alkohol. Alkoholabhängige Erwachsene haben sechsmal häufiger selbst alkoholabhängige Eltern als Erwachsene ohne Alkoholprobleme (Zobel, 2008).

Jugendliche mit rauchenden Eltern konsumieren häufiger Tabak/Zigaretten als Kinder von Nichtrauchernden. Auch die Peergroup prägt das Rauchverhalten entscheidend (Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2018).

## Partnerschaften

Das Eltern-Kind-Verhältnis ist in gewisser Weise die Blaupause für eigene spätere intime Beziehungen. An einer guten und gesunden Beziehung müssen alle Menschen arbeiten. Dabei emanzipieren sie sich in der Regel vom elterlichen Erbe. Kindern Abhängiger fällt dies häufig besonders schwer. Sie kennen eine Partnerschaft meist nur als emotionale Achterbahn. Eventuell wiederholen sie auch unbewusst das Vorbild des nicht Rauschmittel konsumierenden Elternteils, den anderen „in Ordnung bringen“ beziehungsweise kontrollieren zu wollen. Erwachsene Kinder Alkoholabhängiger, insbesondere Frauen, wählen mit erhöhter Wahrscheinlichkeit einen Partner oder eine Partnerin, der bzw. die selbst abhängig ist.

Kinder Abhängiger wünschen sich zwar eine Beziehung, erleben diese aber überdurchschnittlich oft als belastend. Das Verhalten eines zuverlässigen, liebevollen Partners bzw. einer Partnerin kann Kinder aus suchtbelasteten Familien regel-



recht irritieren, weil sie es schlicht nicht einordnen können (Woititz, 2000a; Maurach, Wolstein, 2018). Sie sind außerdem häufiger als Kinder aus unbelasteten Familien von Trennung, Scheidung oder Tod eines Elternteils betroffen (Klein, 2019).

## Selektive Wahl eines Partners bzw. einer Partnerin

Töchter aus suchtbelasteten Familien heiraten zweieinhalb Mal so häufig einen suchtkranken Partner wie Frauen ohne familiäre Suchtbelastung. Dabei spielt es keine Rolle, ob Mutter oder Vater abhängig sind. Für Söhne ist diese Folge nicht nachgewiesen (Schuckit, 1994).

Ein Drittel der alkoholabhängigen Frauen sucht sich einen Partner, der auch alkoholabhängig ist. Dagegen haben nur 8,3 % der alkoholabhängigen Männer eine Partnerin, die auch alkoholabhängig ist. Dies ergab eine Stichproben-Untersuchung (Hall et al., 1983).

# Sexuelle Identität

Elterliches Vorbild kann auch die Entwicklung der eigenen sexuellen Identität beeinflussen. Besonders schwierig wird dies für Kinder, die sexuell missbraucht wurden, etwa in Form des Inzests. Eine Abhängigkeit führt nicht zwangsweise zur Ausübung von Gewalt, auch nicht von sexueller Gewalt. Das Risiko ist aber erhöht.

## Höheres Risiko, Missbrauch und Gewalt zu erleiden

Kinder von Alkoholabhängigen haben ab Geburt ein erhöhtes Risiko vernachlässigt und im Stich gelassen zu werden. Zusätzlich haben sie als Kinder wie als Erwachsene ein erhöhtes Risiko, Opfer von körperlichem, sexuellem und/oder psychischem Missbrauch zu werden (Effertz, 2014).

Alkohol- und Drogenmissbrauch zählen zu den Haupteinflussfaktoren bei Kindesmisshandlungen und Kindesvernachlässigung in den betroffenen Familien. Jedes dritte Kind aus suchtbelasteten Familien erfährt regelmäßig häusliche Gewalt, als Opfer oder Zeuge bzw. Zeugin (Klein, Zobel, 2001).

### **Risiko: sexueller Missbrauch**

Wird ein Kind von einem Elternteil sexuell missbraucht, zerstört dies seine Fähigkeit zu vertrauen grundlegend. Es fühlt sich hilflos und wehrlos. Schreitet der andere Elternteil nicht ein, macht das Kind die Erfahrung: Es ist sinnlos, um Hilfe zu bitten. Beim indirekten Inzest wird das Kind zwar nicht direkt zum Sexualpartner bzw. zur -partnerin, aber zum idealisierten Liebesobjekt. Kinder spiegeln dies in der Regel, indem sie den sexuell missbrauchenden Elternteil ebenso idealisieren und es nicht als ungewöhnlich empfinden, wenn ihre Bindung eine gesunde Eltern-Kind-Beziehung überschreitet. Warum sollte man sich von jemanden

lösen, der das Gefühl vermittelt, etwas ganz Besonderes zu sein? Direkter wie indirekter Missbrauch erschweren häufig den späteren Aufbau eigener gesunder intimer Beziehungen (Woititz, 2000a).

### **Mögliche Folge (sexueller) Gewalt**

Opfer von psychischer, physischer oder sexueller Gewalt können eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickeln (PTBS). Dann genügen Wahrnehmungen von Sekunden, um ein erlebtes Trauma wieder aufleben zu lassen. Dies ist durch visuelle Eindrücke, aber auch durch Geräusche oder Gerüche möglich. Reaktionen auf ein erinnertes Trauma können für Außenstehende, etwa Ausbilder und Ausbilderinnen, Arbeitskollegen und -kolleginnen oder Nachbarinnen und Nachbarn, nicht nachvollziehbar sein. Traumatisierte haben in dieser Situation eventuell keine Chance, sich verständlich zu machen. Sie haben mit dem Trauma zu kämpfen. Umso wichtiger ist es für Außenstehende, sich der Möglichkeit einer PTBS bewusst zu sein. Diese psychische Erkrankung kann zwischen einigen Monaten bis zu Jahren und Jahrzehnten dauern. Um sie zu heilen, braucht es in der Regel eine Therapie (Zobel, 2008).

### **Recht auf Hilfe**

Sexueller Missbrauch findet häufig über Jahre statt. Machen sich Lehrkräfte, Ausbilder und Ausbilderinnen oder andere Fachkräfte, die mit Jugendlichen schulisch oder beruflich zu tun haben, entsprechende Sorgen um Minderjährige, haben sie Anspruch auf professionelle Hilfe durch eine speziell qualifizierte Kinderschutzfachkraft (Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ § 8b Abs. 4 SGB VIII, siehe auch Kasten „Verfahren bei Kindeswohlgefährdung“). Der Begriff „Kindeswohlgefährdung“ mag Gedanken an jüngere Kinder nahelegen. Sexueller Missbrauch kann aber Kinder in jedem Alter treffen. Jugendliche sind rechtlich gesehen Kinder, fallen also unter alle diesbezüglichen gesetzlichen Regelungen. Adressen zur Beratung bei vermuteter Kindeswohlgefährdung sind beim Jugendamt zu erfragen.

## Verfahren bei Kindeswohlgefährdung

Erhärtet sich der Verdacht der Gefährdung eines Kindes oder Jugendlichen unter 18 Jahren, kann die Fachkraft das Jugendamt einschalten. Das Jugendamt spricht zunächst mit den Eltern und bietet Hilfen an. Werden notwendige Hilfen verweigert, muss das Jugendamt das Familiengericht einschalten. Das Gericht strebt einvernehmliche Lösungen mit den Eltern an, kann aber auch zur Annahme von Hilfen verpflichtet und über den zukünftigen Lebensort von Kindern entscheiden. Zusätzlich hat das Jugendamt eine „Eilkompetenz“, falls Minderjährige sofort in Obhut genommen werden müssen. Die Inobhutnahme kann auch auf ausdrücklichen Wunsch eines Kindes oder Jugendlichen geschehen (DHS, 2017). Jugendliche können sich auch selbst direkt ans Jugendamt wenden und um Unterbringung bitten (siehe auch Kasten „Rechte Jugendlicher unter 18 Jahren“).



Studien zufolge wächst mindestens ein Drittel der Kinder und Jugendlichen aus alkoholbelasteten Familien zu kompetenten, wenig problembelasteten Erwachsenen heran (Robert Koch-Institut, 2016). Die amerikanischen Forscher Sybil und Steven Wolin gingen 1995 erstmalig der Frage nach, was diese Kinder gesund erhalten hat. Sie identifizierten sieben grundlegende Faktoren für ihre Resilienz, also ihre Widerstandsfähigkeit gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken. Die Ergebnisse von Wolin und Wolin sind seither mehrfach bestätigt worden. Inzwischen haben Selbsthilfeorganisationen weitere Schutzfaktoren identifiziert (Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, 2018). Das Wissen um diese Schutzfaktoren kann es erleichtern, Jugendliche und junge Erwachsene aus suchtbelasteten Familien zu unterstützen.

## Schutzfaktoren im Überblick

### **Akzeptanz**

Die Erfahrung, akzeptiert und wertgeschätzt zu werden, fördert die Widerstandsfähigkeit (Resilienz) von Kindern und Jugendlichen gegen familiäre Belastungen.

### **Beziehungsfähigkeit**

Eine verlässliche Beziehung, inner- oder außerfamiliär, kann Kindern suchtbelasteter Eltern helfen, sich zu stabilisieren. Werden Jugendliche selbst aktiv und suchen sich Bezugspersonen, genügt es, wenn Außenstehende offen sind für entsprechende Kontaktversuche.

### **Einsicht und Wissen**

Jugendliche brauchen Wissen über die Krankheit Sucht, die sie eventuell schon als Kind intuitiv wahrgenommen haben. So lernen sie zu verstehen, dass der Abhängige krank ist – seine Kinder daran aber nicht schuld sind. Mit zunehmender Reife ermöglicht Einsicht auch, Verständnis für Zweideutigkeiten und komplexe



Zusammenhänge zu bilden. Dies schützt davor, familiäre Probleme auf sich zu beziehen und sich deshalb minderwertig zu fühlen.

### **Initiative**

Bereits Kinder zeigen Initiative, indem sie ihre Umwelt durch Versuch und Irrtum erforschen. Lässt dies die Umwelt zu, trauen sie sich später als Jugendliche zu, zielgerichtet zu handeln und packen als Erwachsene auch schwierige und komplexe Aufgaben an.

### **Humor**

Nicht alles ernst zu nehmen, kann sehr hilfreich sein. Mit Humor lässt sich Komisches im Tragischen entdecken. Zudem verschafft Lachen Abstand: zu sich, zur Familiensituation und zu eigenem Leid.

### **Kreativität**

Jugendliche und junge Erwachsene können über künstlerisches Gestalten eventuell Zugang zu unterdrückten Gefühlen erhalten, diesen Form geben und sie vielleicht sogar verändern. Das Potenzial der Kreativität ist nicht auf künstlerisches Gestalten beschränkt. Hobbys helfen, Selbstwirksamkeit zu spüren.

### **Unabhängigkeit**

Schlagen die Wellen zu Hause suchtbedingt hoch, kann eine zeitweise räumliche Distanz helfen, auch innerlich auf Abstand zu gehen. Dies erleichtert es Jugendlichen, sich vom Elternhaus zu lösen. Als Erwachsene haben sie dann Unabhängigkeit erreicht, wenn sie den Kontakt zu ihren Eltern aus freiem Willen halten, nicht aber auf inneren Druck hin oder wegen Forderungen der Familie.

### **Wertesystem**

In Suchtfamilien können Kinder und Jugendliche sich häufig nicht auf die Einhaltung familiärer Werte und Prinzipien verlassen. Ein klarer und nachvollzieh-

barer Maßstab für angemessenes und unangemessenes Verhalten fehlt oftmals (Oswald, Meeß, 2019). Jugendliche brauchen die Auseinandersetzung mit einem Gegenüber, um ihre eigenen Maßstäbe entwickeln zu können. Finden sie entsprechende Orientierung, hilft ihnen dies auch, als Erwachsene ihren Platz in der Gesellschaft zu finden. Erwachsene Kinder suchtbelasteter Eltern halten die Förderung immaterieller Werte für besonders bedeutsam, um sich von der familiären Belastung zu befreien (Moe et al., 2007).



## Brücken bauen zur Hilfe

Wo könnte ich Hilfe brauchen: beruflich, gesundheitlich, privat? Wo gäbe es Hilfe? Wen könnte ich ansprechen? Fragen, auf die Jugendliche und junge Erwachsene aus suchtbelastetem Elternhaus selten Antworten wissen. Häufig stellen sie sich noch nicht mal diese Art Fragen. In ihrem Elternhaus stand das Suchtmittel oft an erster Stelle. Probleme einzelner Familienmitglieder werden selten besprochen, sondern meist unterdrückt und verschwiegen. Kindern Abhängiger fehlt das elterliche Vorbild, wie man für sich selbst sorgen kann, beziehungsweise wann und wie man sich Unterstützung holt. Präventionsprogramme wie „Trampolin“ (Klein et al., 2013) erarbeiten daher mit Kindern (8 bis 12 Jahre), wie sie Stress effektiv bewältigen und ihre Emotionen besser regulieren können. Zudem werden hilfreiche Informationen rund um Sucht und Substanzen vermittelt (Klein, 2019). Es gibt verschiedene Selbsthilfeangebote (z.B. Alateen-Gruppen) und Online-Projekte (z.B. [www.kidkit.de](http://www.kidkit.de)) sowie zahlreiche lokale Angebote im Rahmen der Suchthilfe, von denen viele allerdings noch nicht wissenschaftlich auf ihre Wirksamkeit überprüft wurden (Klein, 2019; vgl. Oswald, Meeß, 2019).

### **Grundsätzliche Offenheit**

In Studien zeigten Jugendliche aus suchtbelastetem Elternhaus grundsätzlich ein großes Interesse mit Erwachsenen zu reden. Entscheidend scheint jedoch zu sein, wie die Reaktion auf ihre Suche nach Hilfe ausfällt. Zu entsprechenden Gesprächen kam es am ehesten dann, wenn das Gegenüber Interesse an der häuslichen Situation signalisierte – ohne gleich zu detailliert nachzufragen. Dies erhöht die Bereitschaft, sich zu öffnen. Die Jugendlichen wünschten sich, dass Erwachsene erst mal einfach nur zuhören, bevor sie konkrete Hilfen anbieten (Tinnfält et al., 2011). Um Kinder Abhängiger zu unterstützen, können verschiedene Aspekte der Sorge für sich selbst thematisiert werden, beispielsweise: „Was trägt zu meinem Wohlbefinden bei?“ oder „In welchem (Lebens)Bereich brauche ich gerade Hilfe (Gesundheit, berufliche Orientierung etc.)?“ (Maurach, Wolstein, 2018, S. 25).

## **Ressourcen achten**

Zuhören hilft auch, Schutzfaktoren und Ressourcen bei Jugendlichen zu erkennen. Selbsthilfekräfte zu würdigen und zu stärken ist eine Voraussetzung für erfolgreiche Hilfe, belegten Wolin und Wolin (1995). Vertrauen Helfende auf die Kräfte ihres Gegenübers und trauen sie diesem etwas zu, stärkt dies zugleich dessen Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeitserwartung. Studien zeigten, dass Kinder, die sich trotz familiärer Belastung zu psychisch gesunden Erwachsenen entwickelten, erheblich mehr Unterstützung von außen erfahren haben als Kinder, denen dies nicht gelang (Werner, Johnson, 2004). Dabei erweisen sich beispielsweise tragfähige emotionale Beziehungen zu Erwachsenen im näheren Umfeld, wie Nachbarinnen bzw. Nachbarn oder Eltern von Freundinnen bzw. Freunden, als Schutzfaktor gegen Suchterkrankungen oder andere psychische Störungen (Oswald, Meeß, 2019).

## **Absprache**

Suchtbelastete Familien verhalten sich häufig nach dem Motto „Wir gegen die anderen“. Von Außenstehenden, Ämtern und Einrichtungen wird keine Hilfe erwartet, sondern Einmischung befürchtet. Diese Einschätzung übernehmen Jugendliche oftmals. Die Sorge, dass Erwachsene zu rasch und über ihren Kopf hinweg Kontakt mit Ämtern oder Eltern aufnehmen, geben sie als einen Hinderungsgrund an, sich jemand anzuvertrauen. Sie möchten sich am Entscheidungsprozess, welche Hilfsmaßnahmen gewählt werden, beteiligen. Dies sollten Helfende berücksichtigen (Maurach, Wolstein, 2018).

## **Hilfreiche Gespräche**

Jugendliche und junge Erwachsene schätzen ältere Erwachsene, die ihnen Anerkennung entgegenbringen und Verständnis signalisieren. Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus suchtbelastetem Elternhaus hilft es, wenn ihnen andere



vermitteln: Sie sind nicht schuld an ihrem Schicksal, doch nun alt genug, um ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen. Dazu können Außenstehende ermutigen und eventuell auch zur Selbstfürsorge ermuntern. Denn Jugendliche und junge Erwachsene aus suchtbelastetem Elternhaus haben vielfach ein Bedürfnis, die Fürsorge, die sie im Elternhaus nicht erfahren haben, nachzuholen (Haverfield, Theiss, 2014). Dem Bedürfnis, sich selbst Gutes zu tun, steht jedoch häufig das Gefühl entgegen, für andere da sein zu müssen. Einer entsprechend übersteigerten Übernahme von Verantwortung können Außenstehende entgegenzutreten. Schließlich ist jeder in erster Linie für sich selbst verantwortlich: auch für Gesundheit und Wohlergehen.

## **Stolpersteine**

Im Gespräch sind eventuell bestehende Ängste und Eigenheiten zu berücksichtigen.

- ◆ **Verlustängste:** Kinder Abhängiger bringen häufig große Verlustängste mit. Woitzitz führt dies auf die Erfahrung zurück, um die Kindheit betrogen worden zu sein (Woitzitz, 2000b). Wer Vertrauensperson werden will, darf daher nie zu viel versprechen und nur anbieten, was er oder sie wirklich leisten kann. Ansonsten ist Enttäuschung programmiert.
- ◆ **Grenzen:** Kinder Abhängiger hatten häufig keine Privatsphäre. Ihre Grenzen wurden ständig überschritten. Dies kompensieren sie eventuell durch besonders rigide eigene Grenzziehungen (Woitzitz, 2000a).
- ◆ **Irritationen:** Selbst wenn angebotene Hilfe wirkt, kann es zu Irritationen kommen. Kinder Abhängiger können ein gutes Gefühl häufig nicht einordnen. Es kommt ihnen unbekannt und unkontrollierbar vor. Droht der Kontrollverlust, bringt dies Kinder Abhängiger eventuell dazu, eine positive Entwicklung zu sabotieren (Woitzitz, 2000b). Eine harmonische Stimmung, beispielsweise während Freizeitaktivitäten, kann plötzlich kippen (Oswald, Meeß, 2019).

# Hilfestellungen bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben

Es kann den Zugang zu Jugendlichen und jungen Erwachsenen erleichtern, die Vermutung eines suchtbelasteten Elternhauses zwar gedanklich zu berücksichtigen, sich bei der persönlichen Ansprache aber auf eine aktuelle Fragestellung oder ein aktuelles Problem zu konzentrieren. Eventuell lässt sich darüber sogar eine Hilfestellung bei der Bewältigung spezieller Entwicklungsaufgaben geben. Dafür gibt dieses Kapitel beispielhafte Anregungen.

## **Hilfe bei der Identitätsfindung**

Ein suchtbelastetes Elternhaus erzieht häufig dazu, „normal“ zu erscheinen. In der Folge entwickeln Jugendliche und junge Erwachsene Phantasien über ihr ideales Ich, ideale Andere und ideale Familien. Außenstehende können erklären, dass „normal“ ein Mythos ist. Jeder ist anders und einzigartig, jede Familie „tickt“ anders. Gesprächspartner und -partnerinnen können Begriffe anbieten, die Auswege aus der „Normalitätsfalle“ weisen und Orientierung erleichtern, zum Beispiel: Was funktioniert gut für jemanden? Was tut jemandem gut? Was fühlt sich innerlich stimmig an? Was ist angemessen? Was ist legal? (Woititz, 2000b).

Gesprächspartner und -partnerinnen können Jugendliche ermutigen, eigene Gefühle zuzulassen und wahrzunehmen. Sie können erklären, dass Gefühle Signalgeber sind. So verhilft beispielsweise Angst, potenziell (lebens-)gefährliche Situationen zu erkennen und rechtzeitig zu reagieren. Mädchen sind in der Regel offener für diese gefühlsmäßige Ebene. Jungen muss man sie eventuell erst erschließen. Dabei sind aufrichtige Gesprächspartner und -partnerinnen besonders wertvoll. Um auf eigene Lösungen zu kommen, kann es helfen zu erfahren, was andere gemacht haben, um Herausforderungen zu bewältigen. Signalisieren Jugendliche und junge Erwachsene, dass sie ihrem gefühlsmäßigen Chaos nicht mehr selbst Herr werden, können sie an Beratungsangebote verwiesen werden (siehe auch Kapitel 5 „Diese Hilfen gibt es“).

## **Hilfe bei der Ablösung von den Eltern**

Außenstehende können Jugendliche ermutigen, sich von den Eltern innerlich und äußerlich zu lösen. Eine stundenweise räumliche Distanz zum suchtbelasteten Elternhaus kann bereits helfen, sich auch innerlich mehr Freiraum zuzugestehen. Nachbarinnen und Nachbarn können dabei eine wichtige Rolle einnehmen, indem sie zum Beispiel stundenweise Rückzugsmöglichkeiten anbieten. Eventuell kann auch eine Teilnahme an speziellen Einzel- oder Gruppenchats für Jugendliche und junge Erwachsene aus suchtbelastetem Elternhaus ermöglicht werden, die ohne Sorge vor elterlicher Beobachtung stattfindet (siehe auch Kapitel 5 „Diese Hilfen gibt es“).

Außenstehende können auch auf regelmäßige Angebote von Vereinen oder Jugendgruppen verweisen, die wiederkehrende Möglichkeiten bieten außer Haus zu sein. Dabei sollte jedoch bedacht werden, dass einige Familien finanziell nicht in der Lage sind, die Kosten für die Freizeitaktivitäten zu tragen.

Auch das Erlebnis von Gegenmodellen zum suchtbelastetem Elternhaus kann die innere Ablösung erleichtern. Außenstehende können Jugendliche und junge Erwachsene als Ausgleich zu den familiären Belastungen im Elternhaus zur Teilnahme an Jugendfreizeiten oder Schüleraustauschen ermutigen. Auf Freizeiten erleben sie freiwillig gewählte Gemeinschaften. Beim Schüleraustausch lernen sie das Leben anderer Familien und Kulturen kennen. Schulen, Vereine, Kirchengemeinden und andere Stellen gewähren Familien mit geringerem Einkommen eventuell Zuschüsse. Wohnen junge Leute noch während Ausbildung oder Studium zu Hause, ermöglichen zum Beispiel Auslandspraktika und Auslandssemester eine zeitweise Entfernung von zu Hause. Dabei unterstützt beispielsweise das Erasmusprogramm der Europäischen Union Auszubildende und Studierende finanziell. Außenstehende können Jugendlichen und jungen Erwachsenen dabei behilflich sein, entsprechende Informationen zu recherchieren und Anträge zu stellen.

Haben Kinder Abhängiger bereits jahrelang Verantwortung für ihre Familie übernommen, brauchen sie häufig Unterstützung, diese Verantwortung abzugeben. „Zurückgelassene“ Familienmitglieder können professionelle Unterstützung erhalten, etwa von Sucht- oder Familienhilfe. Darüber sollten Jugendliche und junge Erwachsene aus suchtbelasteten Familien einfühlsam informiert werden. So lassen sich Sorgen um Eltern und/oder Geschwister vermindern, die einem Auszug aus dem Elternhaus entgegenstehen (Maurach, Wolstein, 2019). Zugleich kann ein Hinweis auf eigene Rechte helfen, diese bei Bedarf in Anspruch zu nehmen (siehe Kästen „Rechte“ und Kapitel 5 „Diese Hilfen gibt es“/“ Wo gibt es spezielle Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene?“).

## Rechte Jugendlicher unter 18 Jahren

- ◆ Jugendliche haben Anspruch auf Leistungen nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz. Dazu zählen zum Beispiel Angebote der Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit und erzieherischer Kinder- und Jugendschutz sowie Hilfen zur Erziehung, etwa durch Beistandschaft.
- ◆ Auf Grund einer Notlage oder eines Konfliktes können sich Minderjährige ohne Wissen und Einverständnis ihrer Sorgeberechtigten, meist ihre Eltern, an das Jugendamt wenden. Sie haben dann direkt einen Anspruch auf Beratung, wenn eine vorab ergangene Mitteilung an ihre Eltern den Beratungszweck vereitelt hätte (§ 8 SGB VIII).
- ◆ Das Sorgerecht umfasst das Aufenthaltsbestimmungsrecht. Minderjährige brauchen in der Regel die Zustimmung ihrer Eltern, um auszuziehen. Mit Einverständnis ihrer Sorgeberechtigten können Jugendliche ausziehen, etwa in betreute Wohngruppen (Ausnahme: Kindeswohlgefährdung, siehe Kasten „Verfahren bei Kindeswohlgefährdung“).



## Rechte junger Volljähriger

- ◆ Volljährige Kinder können frei entscheiden, wo sie leben möchten. Ihre Eltern können sie nicht zwingen, in ihrem Haushalt zu bleiben.
- ◆ Eltern sind verpflichtet, ihren unverheirateten Kindern bis zum Abschluss einer Berufsausbildung Unterhalt zu gewähren – im Rahmen ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit. Das Unterhaltsrecht ist von gegenseitiger Rücksichtnahme geprägt. Kinder haben die Pflicht, einen Abschluss anzustreben. Dabei sind Wechsel möglich, diese müssen aber sachlich begründet sein und eine längere Ausbildungsdauer dem Unterhaltsverpflichteten zumutbar. Junge Erwachsene können ihren Anspruch auf elterlichen Unterhalt verirken, zum Beispiel wenn sie ihre finanzielle Bedürftigkeit durch übermäßigen Rauschgift- oder Alkoholkonsum selbst verursachen.
- ◆ Volljährige Kinder, für die noch ein Anspruch auf Kindergeld besteht, können bei der Familienkasse beantragen, dass dieses Kindergeld direkt an sie ausgezahlt wird (so genannte „Abzweigung“).
- ◆ Bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres haben junge Erwachsene einen sogenannten Regelrechtsanspruch auf Hilfen zur Persönlichkeitsentwicklung und für eine eigenständige Lebensführung. Diese Hilfen können in Ausnahmefällen sogar zeitlich begrenzt über den 21. Geburtstag hinaus fortgesetzt, aber nicht erst danach begonnen werden (KJHG § 41 sowie <sup>3</sup> 41 SGB VIII).



## Hilfe bei der beruflichen Orientierung

Nach Jahren genauester Vorgaben durch Schule und/oder Eltern stehen Jugendliche vor der Aufgabe, eigene Ideen für ihr Berufsleben zu entwickeln. Kindern Abhängiger fällt das besonders schwer. Sie brauchen eventuell Unterstützung von außen, um das Fehlen familiärer Vorbilder, die eingeschränkte Wahrnehmung eigener Bedürfnisse und Wünsche sowie Selbstzweifel auszugleichen. In diesen Fällen reicht eine einmalige Berufsberatung kaum aus. Um persönliche Ziele und Interessen zu erarbeiten sowie gangbare Wege zum Erreichen des Berufswunsches zu ermitteln, dürften intensivere, mehrmalige Beratungsgespräche nötig sein (Maurach, Wolstein, 2019). Außenstehende können Jugendliche auf bestehende Hilfen hinweisen, zum Beispiel von der Agentur für Arbeit, von Jugendhilfe, Jugendberufshilfe, Jugendarbeit oder Jugendsozialarbeit. Diese vermittelt beispielsweise bei Bedarf „Paten bzw. Patinnen“, die beim Übergang von der Schule in den Beruf begleiten.

Je nach Nähe zum Jugendlichen und eigenem Zeitbudget können Gesprächspartner und -partnerinnen auch eigene Angebote machen. Nehmen Außenstehende zum Beispiel wahr, dass ein Jugendlicher oder eine Jugendliche seine bzw. ihre eigenen Fähigkeiten und Neigungen nicht definieren kann, könnten sie anbieten: „Würde es Dir helfen, wenn ich Dir sage/aufschreibe, wo ich Deine Stärken sehe? Du könntest auch noch weitere Freunde oder gute Bekannte bitten, Dir ihren Eindruck von Dir zu schildern.“ Solche „Fremdbilder“ ersetzen natürlich kein Selbstbild. Aber eventuell erleichtern sie den Weg, sich ein eigenes Bild machen zu können und sei es nur aus der Reaktion auf geschilderte Eigenschaften: Jugendliche werden einige zurückweisen, andere bestätigen.

Heranwachsenden Kindern Abhängiger fällt es häufig schwer, Vorhaben bis zum Ende durchzuführen. In ihrer Kindheit war es sinnlos, Pläne zu machen. Für den Übergang von der Schule in den Beruf braucht es aber Pläne. Außenstehende können anbieten, gemeinsam mit dem Jugendlichen mögliche Wege zu einem Berufsziel herauszufinden. Das hilft eventuell, entscheidende Ausgangsfragen zu formulieren, die dann gegenüber einem potenziellen Ausbildungsbetrieb, der

Agentur für Arbeit oder einer Studienberatung gestellt werden können. Gegebenenfalls können Außenstehende auch helfen, erhaltene Informationen einzuordnen und daraus machbare Teilziele zu entwickeln. Sie können sich nach der Entwicklung erkundigen und das Erreichen einzelner Teilziele würdigen. Sie können ermutigen, „Fehler“ nicht als Versagen zu sehen, sondern als wertvolle Erfahrung. Werden Teilziele nicht erreicht, signalisiert dies vielleicht die Notwendigkeit einer Neuorientierung. Grundsätzlich können Gesprächspartner und -partnerinnen anregen, sich beruflich auszuprobieren (Woititz, 2000b).

### **Hilfe beim Umgang mit Rauschmitteln**

Kinder Abhängiger kennen häufig keinen angemessenen Umgang mit Rauschmitteln. Außenstehende können vermitteln, dass es erhebliche Risiken birgt, Rauschmittel auszuprobieren und auf suchtpreventive Angebote hinweisen (z.B. [www.kidkit.de](http://www.kidkit.de); [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de); [www.kenn-dein-limit.info](http://www.kenn-dein-limit.info)).

Außenstehende können Jugendliche und junge Erwachsene ermutigen, eigene Entscheidungen im Umgang mit Rauschmitteln zu treffen und weder den Substanzkonsum von Eltern noch von Gleichaltrigen nachzuahmen. Sie können vor allem auffordern, Nein zu sagen. Eventuell lassen sich gemeinsam Antworten formulieren, die künftiges Ablehnen erleichtern. Erwachsene, die nicht konsumieren, können selbst empfundene Vorteile schildern, die auch für junge Leute erstrebenswert sind – wie beispielsweise eine gute körperliche Fitness und ein klarer Kopf.

Jugendliche und junge Erwachsene können zu eigenen sportlichen, musikalischen oder anderen kreativen Tätigkeiten angeregt oder eingeladen werden. Vor allem beim Sport, aber auch bei anderen erfüllenden Tätigkeiten, setzt der Körper Glückshormone frei. Werden anregende Hobbys verfolgt, werden Rauschmittel häufig als unnötig oder sogar als hinderlich empfunden. In den meisten Kommunen bieten die Jugendhilfe, freie Träger und Vereine entsprechende Sport-, Kultur- oder freizeitpädagogische Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene an.

Außenstehende können „Null Toleranz“ gegenüber Verstößen gegen Jugendschutz- und Betäubungsmittelgesetz signalisieren und so zumindest zu legalem Verhalten anhalten.

## Gender-Aspekte

Sind beide Eltern abhängig von Alkohol, steigt das Risiko einer Alkoholabhängigkeit

- ◆ um das 19-fache bei Söhnen und
- ◆ um das 28-fache bei Töchtern.

(Gesamtverband für Suchthilfe, 2014)



## Jugendschutz

- ◆ Es ist verboten, Tabakwaren an Jugendlichen unter 18 Jahren Tabakwaren abzugeben. Dieses Verbot schließt E-Zigaretten, Shishas und E-Shishas ein, auch wenn diese kein Nikotin enthalten.
- ◆ Jugendliche ab 16 Jahren dürfen Bier, Wein und Sekt kaufen und trinken, aber keine hochprozentigen Getränke. Zu diesen zählen auch Alkopops.
- ◆ Mit einem Bußgeld muss rechnen, wer Minderjährigen Tabakwaren und Alkoholika widerrechtlich besorgt.
- ◆ Die Polizei verständigt den Allgemeinen Sozialdienst, wenn sie Minderjährige alkoholisiert aufgreift. Deren Eltern können kostenpflichtig verwarnt werden.

## Illegale Rauschmittel

Herstellung, Handel, Inverkehrbringen, Ein-, Aus-, Durchfuhr, Erwerb, Besitz und Verabreichen illegaler Rauschmittel sind verboten. Die Polizei muss auch den Besitz geringer Mengen zum Eigenbedarf zur Anzeige bringen. Die Staatsanwaltschaft leitet ein Ermittlungsverfahren ein. Drogenbesitzende werden als Beschuldigte registriert und eventuell vernommen beziehungsweise angeklagt.

Finden Kinder bei ihren Eltern oder Eltern bei ihren Kindern Drogen, sind sie nicht verpflichtet, Anzeige zu erstatten.

### **Hilfe beim Aufbau sozialer Kompetenzen**

Freundschaften und Partnerschaften sind Jugendlichen generell wichtig. Für Jugendliche und junge Erwachsenen aus suchtbelastetem Elternhaus können sie zudem zu einem wichtigen Stabilisator werden (siehe auch Kapitel 2 „Entwicklungsaufgaben im Jugendalter“). Es ist nicht die Aufgabe von Helfenden, zum Freund bzw. zur Freundin eines bzw. einer Jugendlichen oder jungen Erwachsenen zu werden. Aber sie können Jugendliche aus suchtbelasteten Familien dazu anregen, außerfamiliäre Kontakte zu knüpfen und diese zu pflegen. Eventuell erleben Jugendliche erstmalig durch ihre Unterstützer und Unterstützerinnen, was es bedeutet und wie gut es tut, mit Respekt, Achtung und Wertschätzung behandelt zu werden.

## **Persönliche Beratung**

Angebote zur Beratung können alle annehmen: Angehörige jeden Alters, also auch Jugendliche aus suchtbelastetem Elternhaus, Abhängige, Menschen mit riskantem Konsum sowie Fachkräfte und Ehrenamtliche.

In Deutschland gibt es rund 1.300 Beratungsstellen, die auf Fragen rund um Abhängigkeit spezialisiert sind (z.B. Psychosoziale Beratungsstellen, Sucht- bzw. Drogenberatungsstellen, Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige). Deren Fachpersonal unterliegt der Schweigepflicht. Die Beratung ist kostenlos. Ein erster Termin kann meist kurzfristig telefonisch vereinbart werden.

Im Internet können Beratungsstellen nach Ort, Fragestellung, Zielgruppe (Abhängiger, Angehöriger oder Interessierter) und Sprache abgefragt werden auf:  
[www.suchthilfeverzeichnis.de](http://www.suchthilfeverzeichnis.de)



Spezielle Angebote für Kinder und Jugendliche hat die DHS in der Broschüre „Luis und Alina“ zusammengestellt. Darin finden sich auch Angebote für Jugendliche über 16 Jahren und junge Erwachsene. Weitere Informationen, Bestellung und Download: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche suchtkranker Eltern sind nach Bundesländern auf der Homepage [www.eltern-sucht.de](http://www.eltern-sucht.de) der Diakonie Deutschland abrufbar.

Führt der Alkoholkonsum von Eltern zu Problemen für ihre heranwachsenden Kinder, können auch Angebote zur Jugendberatung helfen. Diese Beratung bieten kommunale Behörden wie Landrats- und Jugendämter sowie die freie Wohlfahrtspflege und Kirchen an. Die Beratung ist überwiegend kostenfrei. Die Adressen können im „Beratungsführer online“ nach Postleitzahl/Ort und Beratungsschwerpunkten wie „Jugendberatung“ und „Beratung für Kinder und Jugendliche“ gesucht werden auf: [www.dajeb.de](http://www.dajeb.de)

Jugendliche, die eine eventuelle Schädigung durch Alkohol in der Schwangerschaft abklären wollen, finden regionale Hilfe- und Beratungsangebote (Ansprechpartner und Ärzte) auf: [www.fasd-deutschland.de](http://www.fasd-deutschland.de)

### **Wo können Jugendliche suchbelasteter Eltern anrufen?**

Notruf-Telefon für Kinder und Jugendliche suchtkranker Eltern  
0800 280 280 1 (kostenfrei)  
Bundesweites Angebot des Hamburger Vereins Wendepunkt:  
[www.suchtundwendepunkt.de](http://www.suchtundwendepunkt.de)

Kinder- und Jugendtelefon  
116 111  
und  
Nummer gegen Kummer e.V.  
0800 1110333  
(beide kostenfrei) Montag – Samstag von 14 – 20 Uhr  
[www.nummergegenkummer.de](http://www.nummergegenkummer.de)

Bundesweites Angebot der Kinderschutz-Zentren. Die Zentren stehen Jugendlichen auch persönlich offen: [www.kinderschutz-zentren.org](http://www.kinderschutz-zentren.org)

### **Wer berät Jugendliche und junge Erwachsene suchbelasteter Eltern im Internet?**

Die zentrale Interessenvertretung für Kinder aus suchbelasteten Familien ist NACOA Deutschland, die Partnerorganisation der amerikanischen National Association for Children of Alcoholics (Nationale Vereinigung von Kindern Alkoholkranke[r]). NACOA berät Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus suchbelasteten Familien per Mail und bietet Einzel- und Gruppen-Chats:  
[www.nacoa.de](http://www.nacoa.de)



Die Drogenhilfe Köln bietet mit dem Kölner Verein KOALA e.V. (Kinder ohne den schädlichen Einfluss von Alkohol und anderen Drogen e.V.) Informationen und Beratung für Kinder und Jugendliche (10 – 18 Jahre) online per Mail und im Chat an unter: [www.kidkit.de](http://www.kidkit.de)

Die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung berät Jugendliche per Mail und bietet Einzel- sowie Gruppenchats zu unterschiedlichen Themen: [www.bke-beratung.de](http://www.bke-beratung.de)

Der Arbeitskreis Leben e.V. (AKL) Reutlingen/Tübingen unterhält eine Online-Beratung von Jugendlichen für Jugendliche in Lebenskrisen: [www.youth-life-line.de](http://www.youth-life-line.de)

### **Wo gibt es Selbsthilfe für Jugendliche und junge Erwachsene suchtselasteter Eltern?**

Die meisten Selbsthilfegruppen sind offen für Abhängige, Angehörige und Interessierte. Ihre Verbände bieten zielgruppenspezifische Angebote an, teils auch für Jugendliche und junge Erwachsene. Ein Verzeichnis der Selbsthilfverbände gibt es auf: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

Über die Homepage von NACOA können Selbsthilfegruppen sowie professionelle Hilfe gefunden werden: [www.nacoa.de](http://www.nacoa.de)

Die Anonymen Alkoholiker bieten für jugendliche Angehörige von Alkoholkranken die Alateen-Selbsthilfegruppen (Al-Anon teenagergroup) an: [www.alateen.de](http://www.alateen.de)

Außerdem hat Al-Anon Familiengruppen: [www.al-anon.de](http://www.al-anon.de)

### **Wo gibt es spezielle Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene?**

Das Jugendamt ist der zentrale Ansprechpartner für Jugendliche. Adressen kommunaler Jugendämter sind über Landratsämter, Kommunalverwaltungen und Landesjugendämter zu erfragen: [www.bagjjae.de](http://www.bagjjae.de)

Die Kinderschutzzentren des Deutschen Kinderschutzbundes stehen im Falle von Vernachlässigung und Gewalt auch Jugendlichen offen. Örtliche Adressen abzurufen unter: [www.dksb.de](http://www.dksb.de)

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder psychisch erkrankter Eltern listet „Einrichtungen und Projekte“ nach Postleitzahlen auf: [www.bag-kipe.de](http://www.bag-kipe.de)

Die Initiative „Netz und Boden“ listet „Regionale Angebote“ nach Bundesländern auf: [www.netz-und-boden.de](http://www.netz-und-boden.de)

Verschiedene Träger der Kinder- und Jugendhilfe, Jugendsozialarbeit und Familienselbsthilfe vermitteln Paten für Kinder und Jugendliche mit besonderer familiärer Belastung, teils auch speziell zur Begleitung beim Übergang Schule – Beruf. Lokale Beispiele:

[www.familienpaten-bayern.de](http://www.familienpaten-bayern.de)

[www.patenprojekt-berlin.de](http://www.patenprojekt-berlin.de)

Expertise Gute Praxis: Dr. Sarah Schmerger und Elisabeth Schmutz vom Institut für sozialpädagogische Forschung Mainz gGmbH listen lokale Angebote, geordnet nach Bundesländern (Stand März 2019) auf. Dieser Überblick über Angebote, Initiativen und Unterstützungsmaßnahmen zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien mit einem psychisch erkrankten oder suchterkrankten Elternteil entstand im Rahmen der Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern: [www.ag-kpke.de](http://www.ag-kpke.de)

### **Wo gibt es übergreifende Informationen für Interessierte, Ehrenamtliche und Fachleute?**

Das Wissensnetzwerk w-kis bündelt auf seiner Webseite zahlreiche Publikationen, Arbeitsmaterialien, Berichte und Medien rund um Kinder und Jugendliche, die in suchtblasteten Familien aufwachsen. Zudem informiert w-kis über Termine und verlinkt Internetseiten mit weiterführenden Informationsangeboten: [www.w-kis.de](http://www.w-kis.de)

Atzendorf, J.; Rauschert, C.; Seitz, N.; Lochbühler, K.; Kraus L. (2019):

**The use of alcohol, tobacco, illegal drugs and medicine – an estimate of consumption and substance-related disorders in Germany.**

Deutsches Ärzteblatt, 116(35-36), 577-584.

Balsa, A.I. (2008):

**Parental Problem-drinking and Adult Children's Labor Market Outcomes.**

Journal of Human Resources, 43(2), 454-486.

Buth, S.; Bernard; C.; Schlömer, H.; Tödte, M.; Kalke, J. (2016):

**Problematischer Substanzkonsum und Vaterschaft.**

Kurzbericht. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Kurzbericht\\_Problematischer\\_Substanzkonsum\\_und\\_Vaterschaft.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Kurzbericht_Problematischer_Substanzkonsum_und_Vaterschaft.pdf)

Zugriff 05.11.2018.

Chassin, L.; Pitts, S.C.; Prost, J. (2002):

**Binge drinking trajectories from adolescence to emerging adulthood in a high-risk sample: predictors and substance abuse outcomes.**

Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70(1), 67-78.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2019):

**Wie sollten Menschen mit Alkohol umgehen, um Gesundheitsrisiken zu verringern?** Stellungnahme. Hamm.

[https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/DHS\\_Stellungnahme\\_Umgang\\_mit\\_Alkohol.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/DHS_Stellungnahme_Umgang_mit_Alkohol.pdf)

Zugriff 20.11.2019.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2017):

**Luis und Alina. Das Begleitheft.**

Hamm.

Anleitung für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen sowie für Angehörige zum Umgang mit Kindern suchtkranker Eltern. Hamm. [Broschüre]

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2014):

**Suchtprobleme in der Familie.**

Hamm.

Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen. Hamm. [Broschüre]

Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2018):

**Drogen- und Suchtbericht. Oktober 2018.**

Berlin.

Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.) (2017a)

**Drogen- und Suchtbericht. Juli 2017.**

Berlin.

Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.) (2017b):

**Kinder aus suchtbelasteten Familien.**

Berlin. [Broschüre]

Effertz, T. (2014):

**Kosten bei Kinder aus Suchtfamilien: Die volkswirtschaftliche Dimension eines kaum beachteten Problems.**

Vortrag am 05.09.2014.

Hamburg: Universität, Institut für Recht der Wirtschaft.

<https://nacoa.de/sites/default/files/images/stories/pdfs/vortrag%20effertz%20volkswirtschaftliche%20kosten.pdf>

Zugriff 16.10.2019.

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Bundesverband (Hrsg.) (2018):

**Kindern von Suchtkranken Halt geben**

Kassel.

[https://www.bkk-dachverband.de/fileadmin/user\\_upload/Kinder\\_von\\_Suchtkranken\\_Halt\\_geben\\_-\\_Layout\\_15.04.2018.pdf](https://www.bkk-dachverband.de/fileadmin/user_upload/Kinder_von_Suchtkranken_Halt_geben_-_Layout_15.04.2018.pdf)

Zugriff 16.10.2019.

Gesamtverband für Suchthilfe – Fachverband der Diakonie Deutschland (GVS) (Hrsg.) (2014):

**Suchtberatung für suchtkranke Eltern zur Förderung des Kindeswohls.**

Ein Leitfaden. Überarb. Neuauflage. Berlin.

Hall, R. L.; Hesselbrock, V. M.; Stabenau, J. R. (1983):

**Familial distribution of alcohol use: I. Assortative mating in the parents of alcoholics.** Behavior Genetics, 13(4), 361-372.

Hannover, B.; Zander, L.; Wolter, I. (2014):

**Entwicklung, Sozialisation und Lernen.**

In: Seidel, T.; Krapp, A. (Hrsg): Pädagogische Psychologie.

Weinheim: Beltz. 139-166.

Haverfield, M.C.; Theiss, J.A. (2014):

**A theme analysis of experiences reported by adult children of alcoholics in online support forums.**

Journal of Family Studies, 20(2), 166-184.

Hurrelmann, K.; Quenzel, G. (2012):

**Lebensphase Jugend.**

Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung.  
11., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim; Basel: Beltz Juventa.

Jordan, S. (2010):

**Die Förderung von Resilienz und Schutzfaktoren bei Kindern suchtkranker Eltern.** Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 53(4), 340-346.

Klein, M. (2019):

**Kinder im Kontext elterlicher Suchtstörungen – ein Update.**

Sucht aktuell, 26(1), 10-19.

Klein, M.; Moesgen, D.; Bröning, S.; Thomasius, R. (2013):

**Kinder aus suchtbelasteten Familien stärken.**

Das „Trampolin“-Programm. Göttingen: Hogrefe.

Klein, M.; Zobel, M. (2001):

**Prävention und Frühintervention bei Kindern aus suchtbelasteten Familien – Ergebnisse einer Modellstudie.**

In: Zobel, M. (Hrsg.): Wenn Eltern zuviel trinken. Risiken und Chancen für die Kinder. Bonn: Psychiatrie Verlag. 90-104.

Kraus, L.; Seitz, N.N.; Shield, K.D.; Gmel, G.; Rehm, J. (2019):

**Quantifying harms to others due to alcohol consumption in Germany: a register-based study.**

BMC Medicine 17, Article number: 59 (2019)

<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-019-1290-0>  
Zugriff 24.10.2019.

Kraus, L.; Rehm, J. (2016):

**Belastung Dritter durch alkoholbedingte Schäden**

Projektbericht

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Abschlussbericht\\_Schaeden\\_Dritter\\_durch\\_Alkohol.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht_Schaeden_Dritter_durch_Alkohol.pdf)

Zugriff 16.10.2019.

Maurach, L.-M.; Wolstein, J. (2018):

**Diskussionspapier zum Expertenworkshop „Kinder suchtkranker Eltern 16+“.**

[unveröffentlichtes Manuskript]

Maurach, L.-M.; Wolstein, J. (2019):

**Identitätsentwicklung und Bewältigung weiterer Entwicklungsaufgaben bei Kindern alkoholkranker Eltern im Übergang zum Erwachsenenalter.**

SUCHT (2019), 65(3), 161-174.

Moe, J.; Johnson, J.L.; Wade, W. (2007):

**Resilience in children of substance users: in their own words.**

Substance Use & Misuse, 42(2-3), 381-398.

Mylant, M.; Ide, B.; Cuevas, E.; Meehan, M. (2002):

**Adolescent Children of Alcoholics: Vulnerable or Resilient?**

Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 8(29), 57-64.

Oswald, C.; Meeß, J. (2019):

**Methodenhandbuch Kinder und Jugendliche aus suchtselasteten Familien.**

Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Robert Koch-Institut (RKI) (2016):

Abschlussbericht:

**Entwicklung von bundesweit aussagekräftigen Kennziffern zu alkoholbelasteten Familien.**

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Berlin. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Abschlussbericht\\_bundesweit\\_aussagekraeftige\\_Kennziffern.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht_bundesweit_aussagekraeftige_Kennziffern.pdf)  
Zugriff 26.11.2018.

Schuckit, Marc A. (1994):

**Are Daughters of Alcoholics More Likely to Marry Alcoholics?**

American Journal for Drug and Alcohol Abuse, 20(2), No. 2, 237-245.

Tinnfält, A.; Eriksson, C.; Brunnberg, E. (2011):

**Adolescent Children of Alcoholics on Disclosure, Support, and Assessment of Trustworthy Adults.**

Child and Adolescent Social Work Journal, 28, 133-151.

Park, S.; Schrepp, K.G. (2015):

**A systematic review of research on children of alcoholics: Their inherent resilience and vulnerability.**

Journal of Child and Family Studies, 24, 1222-1231.

Ulrich, I.; Stopsach, M.; Barnow, S. (2010):

**Risiko- und Resilienzfaktoren von adoleszenten Kindern alkoholkranker Eltern.**

Ergebnisse der Greifswalder Familienstudie.

Diskurs Kindheits- und Jugendforschung I, 47-61.



Werner, E.E.; Johnson J.L. (2004):

**The role of caring adults in the lives of children of alcoholics.**

Substance Use Misuse, 39(5), 749-770.

Woititz, J.G. (2000a)

**Sehnsucht nach Liebe und Geborgenheit.**

3. aktualisierte Auflage. München: Kösel.

Woititz, J. G. (2000b):

**Um die Kindheit betrogen.**

5. aktualisierte Auflage. München: Kösel.

Wolin, S.; Wolin, St. (1995):

**Resilience among Youth Growing up in Substance-abusing Families.**

Pedriatic Clinics of North America, 42(2), 415-429.

World Health Organization (1994):

**Lexicon of alcohol and drug terms.**

Geneva.

Zobel, M. (2017):

**Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Entwicklungsrisiken und Chancen.**

3. Auflage. Göttingen: Hogrefe.

Zobel, M. (Hrsg.) (2008):

**Wenn Eltern zu viel trinken. Hilfen für Kinder und Jugendliche aus Sucht-familien.**

Bonn: Psychiatrie-Verlag.

## Die DHS

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) mit Sitz in Hamm ist der Zusammenschluss der in der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe bundesweit tätigen Verbände. Sie koordiniert und unterstützt die fachliche Arbeit ihrer Mitgliedsverbände und fördert den Austausch mit der Wissenschaft, um ein Höchstmaß an Wirksamkeit für die präventiven und helfenden Tätigkeiten zu erreichen, in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Ministerien, Behörden, Institutionen des In- und Auslandes. Dazu zählen Öffentlichkeitsarbeit und Prävention sowie die Archivierung und Dokumentation von Veröffentlichungen. Zu den Mitgliedsverbänden der DHS gehören die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, öffentlich-rechtliche Träger der Suchtkrankenhilfe und der Suchtselbsthilfe.

Die Geschäftsstelle der DHS in Hamm gibt Auskunft und vermittelt Informationen an Hilfesuchende, Expertinnen und Experten, Medien- und Pressefachleute sowie andere Interessierte.

### **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)**

Postfach 1369, 59003 Hamm; Westenwall 4, 59065 Hamm

Tel. +49 2381 9015-0, Fax +49 2381 9015-30, [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de), [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

### **[www.dhs.de](http://www.dhs.de)**

Über die Internetseite der DHS sind alle wichtigen Daten, Fakten und Publikationen zu Suchtfragen verfügbar. Fachinformationen (Definitionen, Studien, Statistiken etc.) und Fachveröffentlichungen sind einzusehen und zu einem Großteil auch herunterzuladen. Außerdem besteht ein Zugang zu allen Broschüren und Faltpblättern.

### **DHS-Publikationen, Informationsmaterialien**

Die DHS gibt zahlreiche Publikationen für Fachleute und Betroffene heraus. Viele dieser Materialien können auch in größerer Stückzahl über die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen bestellt werden: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

### **Bibliothek der DHS**

Die Bibliothek der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) ist eine öffentlich zugängliche wissenschaftliche Fachbibliothek. Der Bestand steht der interessierten Öffentlichkeit zur persönlichen und beruflichen Information, zum Studium und zur Weiterbildung zur Verfügung.

Über die Internetseite [www.dhs.de](http://www.dhs.de) ist der gesamte Bestand der Bibliothek online recherchierbar.

## Die BZgA

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist eine obere Bundesbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und nimmt für den Bund Aufgaben der Prävention und Gesundheitsförderung wahr. Sie verfolgt das Ziel, Gesundheitsrisiken vorzubeugen und gesundheitsfördernde Lebensweisen zu unterstützen.

### **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**

50819 Köln

Tel. +49 221 89920, Fax +49 221 8992300, [poststelle@bzga.de](mailto:poststelle@bzga.de), [www.bzga.de](http://www.bzga.de)

Kostenfrei kann eine Vielzahl an Materialien zur Suchtprävention bestellt werden. Über das Angebot informiert neben der Internetseite der BZgA auch die Shop-Seite der BZgA: <https://shop.bzga.de>.

### **[www.drugcom.de](http://www.drugcom.de)**

Drugcom.de ist ein Internetangebot, das über Wirkungen, Risiken und Gefahren illegaler und legaler Drogen informiert und die Kommunikation über diese Themen fördert. Die Kernbereiche sind ein Drogen- und Suchtlexikon, Onlineberatung per E-Mail und Chat, neun Wissenstests zu verschiedenen Substanzen, zwei Verhaltens-Selbsttests zu Alkohol und Cannabis, ein Beratungsprogramm für Cannabiskonsumierende und ein Programm zur Reduzierung des Alkoholkonsums.

Zur Prävention von Alkoholmissbrauch spricht die BZgA mit drei aufeinander abgestimmten Teilkampagnen „Alkohol? Kenn dein Limit.“ alle Altersgruppen an:

### **[www.kenn-dein-limit.de](http://www.kenn-dein-limit.de)**

Die Internetseite richtet sich speziell an Erwachsene und hält umfangreiche Informationen rund um das Thema Alkohol bereit. Ein Alkoholselfsttest regt an, den eigenen Alkoholkonsum kritisch zu hinterfragen, und Hilfestellungen unterstützen bei der Reduzierung des eigenen Alkoholkonsums.

**[www.kenn-dein-limit.info](http://www.kenn-dein-limit.info)**

Die Internetseite richtet sich an Jugendliche im Alter von 16 bis 20 Jahren und informiert über Risiken und gesundheitliche Gefahren insbesondere durch von Jugendlichen praktizierten hohen und riskanten Alkoholkonsum.

**[www.null-alkohol-voll-power.de](http://www.null-alkohol-voll-power.de)**

Die Internetseite richtet sich an Kinder und Jugendliche (12 bis 16 Jahre) und hat zum Ziel, eine kritische Einstellung gegenüber Alkohol zu fördern und den Einstieg in den Alkoholkonsum hinauszuzögern.

# Impressum

## Herausgeber



Deutsche Hauptstelle  
für Suchtfragen e.V.

Westenwall 4, 59065 Hamm  
Tel.+49 2381 9015-0  
Fax +49 2381 9015-30  
info@dhs.de, www.dhs.de

## Redaktion

Christine Kreider  
Petra von der Linde  
Christina Rummel

## Text

Gisela Haberer, Weßling

## Gestaltung

Traudel Stahl, visavis-design, Köln

## Fotos

Titel: criene/photocase.de  
Seite 10: HerrSpecht/photocase.de  
Seite 15: hello\_beautiful/photocase.de  
Seite 18: es.war.einmal../photocase.de  
Seite 21: zettberlin/photocase.de  
Seite 24: Dirk Hinz/photocase.de  
Seite 27: nordreisender/photocase.de  
Seite 32: secretgarden/photocase.de  
Seite 34: dominik\_schwarz/photocase.de

## Druck

Kern GmbH,  
In der Kolling 120, 66450 Bexbach  
Dieses Medium wurde klimaneutral  
gedruckt.

## Auflage

2.10.09.23

Diese Broschüre wird von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Westenwall 4, 59065 Hamm (info@dhs.de) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 50819 Köln (bestellung@bzga.de) kostenfrei abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin / den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Artikelnummer:

33240200





Deutsche Hauptstelle  
für Suchtfragen e.V.

Westenwall 4 | 59065 Hamm  
Tel. +49 2381 9015-0  
info@dhs.de | www.dhs.de



**Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung**

Gefördert von der Bundeszentrale für  
gesundheitliche Aufklärung im Auftrag  
des Bundesministeriums für Gesundheit