

die **AKTIONS- WOCHE**

Kindern von suchtkranken
Eltern eine Stimme geben

8. – 14. März 2021

AUSGABE 2, Februar 2021

aebi-hus

Schweizerische Stiftung für Suchthilfe

psychiatriezentrum münsingen
bzw. *gemeinsam lösungen finden.*

pzm

sucht**therapie**bärn
neue perspektiven



contact

Stiftung für Suchthilfe
Fondation Aide Addiction

Berner Gesundheit
Santé bernoise



Alkoholmissbrauch eines Elternteils – was bedeutet das für ein Kind?



Aktionswoche für Kinder
von suchtkranken Eltern

© Bild: Adobe Stock

«Alkoholabhängigkeit ist eine Krankheit, die oft die ganze Familie betrifft.»

Der Fachexperte Dr. med. Ingo Butzke gibt Auskunft über die Suchtproblematik in Familien



Was bedeutet es, süchtig zu sein?

Die typischen Krankheitsmerkmale sind ein starkes Verlangen nach der betreffenden Substanz, das Entwickeln einer Toleranz, so dass die Dosis gesteigert werden muss, Entzugserscheinungen, der Kontrollverlust über die Dosis, sowie das Vernachlässigen von Lebensbereichen, die nicht mit dem Suchtmittel zusammenhängen. Und letztlich die Unfähigkeit, mit der Sucht aufzuhören. Dabei kann es sich um eine Substanzmittelabhängigkeit, aber auch um Verhaltensweisen handeln (Kaufsucht, Sexsucht oder Internetsucht).

Wann hört der Genuss auf, wann beginnt die Sucht und damit der ungesunde Umgang?

Gewohnheiten und Süchte sind sehr ähnlich. Alkohol gehört in gewisser Weise zu unserer Kultur und wird in sehr vielen Fällen in schädlichem Ausmass konsumiert, deshalb muss aber noch nicht eine Sucht vorliegen. Schädlich ist der Konsum von stoffgebundenen Suchtmitteln ab dem Zeitpunkt, ab dem eine Gesundheitsschädigung besteht, die klar mit dem Konsum der Substanz in Verbindung steht. Dabei sprechen wir nicht von einem einfachen Kater, der wieder vorübergeht, sondern von ernstzunehmenden gesundheitlichen Beschwerden. Erwachsenen wird empfohlen, pro Woche mindestens zwei alkoholfreie Tage einzulegen. Jedoch ist auch so das Risiko für gewisse Krankheiten sowie für die Suchtentwicklung nicht auszuschliessen.

Was bedeutet es für Kinder, wenn ihre Elternteile süchtig sind?

In der Schweiz leben fast 100'000

Kinder mit einem Elternteil, der einen problematischen Substanzkonsum aufweist. Diese Kinder fühlen sich oft sehr verunsichert und leiden unter Schuldgefühlen. Sie schämen sich und aus Loyalität der Eltern gegenüber vertrauen sie sich keinen anderen Personen an. Kinder aus alkoholbelasteten Familien haben ein bis zu 6-fach höheres Risiko, selbst abhängig zu werden. Alkoholabhängigkeit ist eine Krankheit, die oft die ganze Familie betrifft. Je enger die Beziehung zum suchtkranken Menschen, desto höher auch die Belastung. Man lebt dann häufig mit einem Menschen zusammen, den man gleichermaßen liebt und fürchtet. Die familiäre Atmosphäre ist vor allem durch Instabilität und Unsicherheit geprägt, da das Verhalten der süchtigen Person unberechenbar ist.

Wie kann man vorbeugen, dass Kinder aus suchtbelasteten Familien später selbst ein Suchtproblem entwickeln?

Eine geregelte Tagesstruktur, Familienrituale, ein gutes Selbstwertgefühl, eigene Hobbies und eine positive Lebenseinstellung können einen schützenden Effekt haben. Kinder aus suchtbelasteten Familien zu unterstützen ist eine wirksame Prävention, die psychische Krankheiten im Erwachsenenalter verhindern kann.

Welche Hilfsmöglichkeiten gibt es für Angehörige?

Inzwischen gibt es zahlreiche Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten. Eine wichtige koordinative Funktion für diese verschiedenen Angebote übernimmt Sucht Schweiz. Im Kanton Bern ist die BeGes, das Blaue Kreuz und die verschiedenen Psychiatrischen Dienste, sowie die Bera-

tungsstelle für Angehörige (PZM AG) zu nennen. Zudem gibt es Selbsthilfegruppen wie die Anonymen Alkoholiker. In Bern steht auch die Erziehungsberatung zur Verfügung. Doch auch wenn bereits einige Beratungsangebote initialisiert wurden und viele engagierte Personen Hilfestellungen anbieten, ist das Thema doch insgesamt noch zu tabuisiert. Wir haben im PZM einmal eine sondierende Studie durchgeführt, wie viele Suchtkranke mit Kindern sich einer spezifischen Beratung unterziehen würden. Dabei zeigte sich, dass fast alle Betroffenen aus Scham oder aus Angst das Sorgerecht zu verlieren keinen Anspruch von diesem Angebot gemacht haben. Nur wenn wir alle gemeinsam die Kräfte bündeln, um weiter auf das Leid der Kinder und die Hilfsbedürftigkeit der Eltern hinzuweisen, können wir etwas zum Positiven bewirken.

Wie kann man aus Aussenstehende Unterstützung leisten?

Bei dysfunktionalen Elternteilen stellen Bezugspersonen ausserhalb der Kernfamilie einen sehr wichtigen protektiven Faktor dar. So kann beispielsweise eine Lehrperson, ein Familienfreund oder eine Tante eine schützende Wirkung auf das Kind ausüben. Die Kinder profitieren vor allem von Personen, die ihnen ein gesundes Verständnis für ihre Grundbedürfnisse und ihre Selbstfürsorge vermitteln und somit als gesundes Beispiel Orientierung bieten. Es ist wichtig, den Kindern zu vermitteln, dass sie keine Schuld an der Alkoholabhängigkeit der Eltern tragen. Wenn Aussenstehende einen Leidensdruck beobachten und sich Sorgen um das Kind machen, weil es beispielsweise im schulischen Umfeld auffällig wird, kann

man das Gespräch suchen und den Eltern die Sorge um das Kind mitteilen. Dabei sollte eine Vorwurfshaltung unbedingt vermieden werden. Denn Suchterkrankungen sind sehr tabuisiert und gehen mit einem starken Schamgefühl bei Betroffenen einher. Ein wichtiges Ziel muss es sein, die Kinder dabei zu unterstützen, die Isolation und das Schweigen zu durchbrechen. Die Kinder brauchen die Möglichkeit, sich von der belastenden Familienatmosphäre räumlich und seelisch zu distanzieren. Dies ist gerade unter den Quarantänebedingungen in der Corona-Zeit eine sehr grosse Problematik. Viele Experten machen sich Sorgen um die Kinder, die nun mit ihren dysfunktionalen Familien eingeschlossen sind.

Wann und wie sollten die Behörden eingeschaltet werden?

Sobald Gewalt im Spiel ist, sollte man nicht zögern, die Behörden

einzuschalten. Die eigene Unsicherheit, wie man die Problematik ansprechen kann, sollte kein Grund sein, passiv zu bleiben. Im Rahmen der Kindesgefährdung kann beispielsweise eine Meldung bei der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) gemacht werden. Dabei geht es darum, wie man die Eltern unterstützen kann, ihre Erziehungsfähigkeit ausreichend gut auszuüben. Die Fälle, in denen den Eltern das Sorgerecht entzogen werden muss, sind sehr selten.

Kann man sagen, welche Suchtmittel schädlicher sind und welche weniger schädlich?

Die Frage ist, für wen der Schaden auftritt. Benzodiazepine beispielsweise können für die einzelne Person über die Jahre gesehen verheerend sein, gehen aber kaum mit gesellschaftlichen Schäden einher. Alkohol hingegen ist für zahlreiche Gewalttaten,

sexuelle Übergriffe, und Unfälle mitverantwortlich und bringt somit erhebliche soziale Schäden mit sich.

Welches Suchtmittel ist am schwierigsten zu behandeln?

Auf der Verhaltensebene ist vor allem das Glücksspiel schwierig zu behandeln. Auf der Substanzebene sind, Opioide und die Nikotin-Sucht besonders herausfordernd.

Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, nach einer Suchttherapie gesund zu bleiben?

Nachuntersuchungen zeigen, dass nach der Suchttherapie bei Alkohol nach 6 Monaten 64% abstinent sind, nach 12 Monaten noch 63% und nach 24 Monaten noch 56%. Alkoholismus im engeren Sinne ist allerdings nicht heilbar. Das Suchtgedächtnis bleibt lebenslang erhalten. Ziel der Therapie ist es also, dass der

Mensch weniger Rückfälle hat, sich aber über seinen enormen Drang Alkohol zu konsumieren, bewusst ist und damit verantwortlich umgeht. Für die meisten ist Abstinenz das Ziel, einigen gelingt es kontrolliert zu konsumieren.

Werden gesunde Familienmitglieder in der Therapie mit einbezogen?

Familienmitglieder sollten unbedingt in die Therapie mit einbezogen werden. Gesunde, sowie auch suchtkranke Familienmitglieder werden beteiligt. Bei der Therapie versuchen wir Therapeut*innen stets, eine Verbindung mit den gesunden Anteilen der Persönlichkeit herzustellen.

Elena Stucki, PZM AG

Dr. med. Ingo Butzke ist Chefarzt für Psychose und Abhängigkeit im Psychiatriezentrum Münsingen.

psychiatriezentrum münsingen
klinik für psychische krankungen / psydis

pzm

**Sprechstunde:
«Medikamente im
Fitness-Sport»**

Sportspezifische Abklärung, Beratung
und Behandlung bei psychischer
Belastung durch form- und
leistungsfördernde Medikamente für
Freizeitsportler*innen.

www.pzmag.ch/behandlung/klinik-fuer-psychose-und-abhaengigkeit/spezialsprechstunden

**«Ich hasse es, dass
meine Mutter
nicht einmal an
meinem Geburtstag
aufhören kann zu
trinken.»** *Lara, 12 Jahre alt*

**«Wenn ich
einschlafen soll,
sehe ich in der
Vorstellung meinen
Vater vor mir, wie
er betrunken stürzt.
Ich kann dann nicht
einschlafen und
habe Angst.»** *Elia, 12 Jahre alt*

**Aktionswoche für Kinder
von suchtkranken Eltern**

**Aufgewachsen mit
einem suchtkranken
Elternteil**

**Austausch für
Angehörige**

11. März 2021

Informationen zur Online-Veranstaltung:

Datum: 11. März 2021
Zeit: 19.30 bis 21.00 Uhr
Ort: Zoom Meeting

Anmeldung: angehoerige@pzmag.ch
Anmeldefrist: 11. März 2021

bzw. gemeinsam zuhören

Was brauchen Kinder von suchtkranken Eltern:

Beschrieb von Suna Lommen (51), Kind einer alkoholsüchtigen Mutter

Die Behörden waren nicht da, wenn sie gebraucht wurden.



© Bild: Adobe Stock

Noch heute bin ich von allen damals involvierten Behördenstellen schwer enttäuscht. Ich hatte eigentlich immer einen Vormund, und die Vormundschaftsbehörde war über die misslichen Umstände informiert. Die Polizei war wöchentlich im Noteinsatz bei uns, wenn meine Mutter alkoholisiert austickte. Sie sahen, dass alles kreuz und quer lag, dass Messer herumlagen, dass Bierflaschen überall leer herumstanden. Sie holten meine Mutter ab, steckten sie in die Ausnüchterungszelle und weiter kümmerten sie sich nicht um die Situation. Ich blieb oft alleine zurück, vor allem auch dann, als mein Halbbruder mit sieben Jahren im Waisenhaus untergebracht wurde. Das ging nur, weil sein Vater die volle elterliche Gewalt über ihn hatte. Meine Mutter wurde zwangseingewiesen, da bekam ich einen Beistand der Vormundschaftsbehörde und mein Stiefvater die volle elterliche Gewalt über meinen Halbbruder. Die Behörden arbeiten nur von Montag bis Freitag zu den üblichen Geschäftsöffnungszeiten. Nun, es liegt offenbar in der Natur der Sache, dass die Notfälle immer ausserhalb der Geschäftszeiten passieren, also abends, nachts, am Samstag und am Sonntag. Die Polizei hatte offenbar dazumal nur den Auftrag, die «gefährliche» Person zu verwahren. Wie das heute ist, weiss ich nicht.

Das wissende Umfeld muss eingreifen

Das Umfeld, also die Privatpersonen, wussten um die Umstände bei uns Zuhause sehr gut Bescheid. Sie bekamen das auch oft mit. Wenn wir bei meiner Patin, bei Freunden oder bei meiner Grossmutter waren, war mei-

ne Mutter genauso ungehalten, oft konnte sie sich interessanterweise etwas besser im Zaun halten. Aber die Situation eskalierte häufig, und wir mussten fluchtartig gehen. Sie versuchten schon zu helfen, aber auf eine Art, dass es für sie aus meiner heutigen Sicht nicht zu unbequem wurde. Irgendwie verstehe ich das, andererseits hat mich das auch immer wieder enttäuscht. Vielleicht wussten sie auch nicht, wo sie sich hinwenden könnten. Ich wäre froh gewesen, sie wären manchmal dazwischen gegangen. Sie waren ja nie alleine bei uns, meistens zu zweit oder zu viert und mein Stiefvater war auch noch dabei. Gut, manchmal waren ihre Kinder dabei. Die wollten sie nicht gefährden, was ich sehr gut verstehen kann. Aber sie fragten kaum, wie sie helfen oder was sie tun können. Es gab einzelne Versuche: Der Pate meines Halbbruders wollte z.B. meinen Halbbruder zu sich nehmen, aber da sperrte sich mein Stiefvater dagegen. Vielleicht hatte er Angst, ihn zu verlieren. Mein Vater nahm mich auch zwei Mal zu sich. Aber meine Mutter wehrte sich massiv, und mein Vater hatte von der Vormundschaftsbehörde keine grosse Hilfe. Sie glaubten sogar meiner Mutter, wenn sie sagte, dass es mir beim Vater schlecht gehen würde. Meine Verwandten in den Niederlanden waren mehrmals im Jahr in der Schweiz und wir in den Niederlanden. Immer wieder kam es wegen meiner alkoholisierten Mutter zu Situationen, in denen wir oder sie einfach abreisen mussten. Mein Grossonkel hatte Probleme mit dem Herzen und niemand wollte sein Leben gefährden. Sie unterstützten uns vor allem auch immer wieder finanziell und schlichteten, wo sie konnten. In

der Schweiz kannten sie sich mit Hilfsstellen leider nicht aus. Ich war immer wieder in den Niederlanden, weil ich meiner Mutter zuviel war. Später bereuten meine Grosstante und mein Grossonkel es, dass sie mich nicht schon früher zu sich geholt hatten. Aber sie waren im Alter meiner Grossmutter und wussten auch nicht, wie lange sie gesund bleiben würden. Ich mache dem privaten Umfeld keine Vorwürfe, denn dazumal waren die Anlaufstellen noch nicht so bekannt wie heute. Obwohl ich auch heute nicht sicher bin, wie viele Familienangehörige sich tatsächlich um die elenden Zustände von betroffenen Kindern kümmern.

Vorbeikommen und unterstützen

Von allen, von den Verwandten, Grossmüttern, Bekannten, Behörden hätte es einfach Courage gebraucht, einzugreifen. Ich meine nicht, die Kinder aus dem Umfeld zu nehmen, da die Betroffenen dies nie wollen. Aber ich hätte mehr Auszeiten sehr gebrauchen können: Wochenenden, um mich zu erholen, Ferien, die ich sorglos hätte geniessen können. Ganz wichtig wären Stellen gewesen, wo ich hätte anrufen können und von wo dann auch jemand kommt und einem einfach unter die Arme greift. Oder auch die Nachbetreuung nach dem Polizeieinsatz, wo bei uns die Mutter

abgeholt wurde, und wir Kinder danach einfach alleine dastanden. Wie froh wären wir gewesen, jemanden bei uns zu haben, der geholfen hätte, das Chaos aufzuräumen, uns in die Arme genommen hätte, uns zugehört hätte. Aber da war niemand. Ich weiss, dass es ein Kindersorgentelefon gibt. Aber kommt da auch jemand vorbei? Kinder, die fast tagtäglich in solchen Situationen sind, brauchen viel Liebe, Zuspruch, Anerkennung (wie eigentlich alle Kinder, aber noch etwas mehr). Die meisten sind nicht in einer Therapie.

Die Spirale stoppen!

Im Zusammenhang mit diesen Ausführungen scheint mir einfach auch immer wieder wichtig, dass viele der schwer traumatisierten Kinder später selber schwer psychisch erkranken oder gar selber süchtig werden. So dreht sich die Spirale immer weiter. Es wäre so schön, wenn man vielleicht einen kleinen Teil dieser Kinder auffangen könnte, damit sie als Erwachsene nicht weiter leiden müssen.

Suna Lommen

Quelle: <https://enfants-parents-dependants.ch/erfahrungsberichte/?lang=de>

Buchtipps!

Suna Lommen:
Es ist Zeit, den Dingen auf den Grund zu gehen

August von Goethe Literaturverlag, Frankfurt, 2016.
ISBN 978-3-8372-1826-8

DiskuTafel
Regionale Vernetzungsplattformen zum Thema «Kinder aus suchtkrank belasteten Familien» in Basel, Bern, Biel, Luzern und Zürich.
Bald auch in Ihrer Region?
aebi-hus
Schweizerische Stiftung für Suchthilfe
www.aebi-hus.ch



© Bild: Adobe Stock

Alkoholismus

Kinder im Schatten der Sucht

Es ist ein Albtraum, wenn die eigenen Eltern suchtkrank sind. Spezielle Hilfsangebote für die Kinder sind wichtig, auch damit sie später selbst nicht von Drogen abhängig werden.

«Es war furchtbar! Ich wurde wach durch Schreie. Der Hund spielte verrückt und ich hatte panische Angst um meine Mutter!» Katja S.* ist 37 Jahre alt, lebt im Kreis Euskirchen in Nordrhein-Westfalen und hat inzwischen selbst mehrere Kinder. An die Nacht, als sie begriff, dass ihre Mutter ein Suchtproblem hat, kann sie sich noch genau erinnern.

Damals war sie acht Jahre alt. «Meine Mutter sollte am nächsten Tag in eine Entzugsklinik. Sie hat in der Nacht davor halluziniert und ist völlig durchgedreht. Da hat uns unser Vater erzählt, was wirklich los ist», erinnert sie sich. Nämlich, dass die Mutter Alkohol- und Tablettenkrank ist.

Kinder als «Co-Abhängige»

Auf der Homepage des Vereins «NACOA», der sich um die Kinder von Suchtkranken kümmern will, heisst es: «Die schlimmsten Verletzungen fügen Drogen Menschen zu, die selbst gar keine Drogen nehmen: Es sind die Kinder von alkoholkranken oder anderen Süchtigen.»

Genauso war es auch für Katja S. Nach mehreren gescheiterten Entziehungsversuchen wurde sie zu einer «Co-Abhängigen». «Ich fuhr mit meiner Mutter zum Getränkemarkt. Danach half ich ihr, Wein und Schnaps zu verstecken. Wir deponierten die Flaschen irgendwo im Kleiderschrank oder im Keller. Ich wollte doch, dass es meiner Mutter gut geht.» Ihr selbst ging es immer schlech-

ter. Die Angst, ihre Mutter mal wieder in ihrem Erbrochenen oder sogar tot zu finden, wurde zu ihrem ständigen Begleiter. «Eine Kindheit im Schatten elterlicher Sucht ist gekennzeichnet von einer Atmosphäre ständiger Angst und Unsicherheit. An den Folgen einer solchen Kindheit tragen die Kinder ihr Leben lang», so Henning Mielke vom Verein «NACOA».

Sucht ist eine Familienkrankheit

Nach Angaben des Vereins leben in Deutschland schätzungsweise knapp 2,7 Millionen Kinder mit alkoholkranken Eltern unter einem Dach. Fast jedes sechste Kind kommt aus einer Suchtfamilie. Kinder suchtkranker Eltern sind die grösste bekannte suchtrisikogruppe. Die Gefahr, als Erwachsene selbst suchtkrank zu werden, ist im Vergleich zu Kindern aus anderen Familien bis zu sechsfach erhöht. Ein Drittel entwickelt psychische oder soziale Störungen.

In der Aktionswoche soll die Aufmerksamkeit auf die betroffenen Kinder gerichtet werden. Lehrer*innen und Erzieher*innen sollen sensibilisiert werden. Aber auch Initiativen und Projekte für Kinder aus Suchtfamilien werden in den Fokus gerückt – zum Beispiel das Patenschaftsprojekt «Vergiss mich nicht» des Diakonischen Werkes Berlin. Hier werden betroffenen Kindern stabile, geschulte Bezugspersonen vermittelt, die Familien Schutzfaktoren sein sollen.

Raus aus der emotionalen Achterbahn

Für Katja S. war ihr Vater der Retter. Sie war 16 Jahre alt, als ihre Mutter anfang, sich heimlich betrunken hinter Steuer zu setzen. Meist endeten diese gefährlichen Ausflüge in irgendwelchen Gräben. Ihr Vater wollte seine Kinder schützen und zog die Reissleine. Er liess sich scheiden und bekam das alleinige Sorgerecht.

Ihre Mutter zog daraufhin nach Norddeutschland und heiratete einen anderen Mann. Katja S. brach den Kontakt zu ihrer Mutter ab. Die ständige Sorge ging ihr zu sehr an die eigene Substanz. «Inzwischen habe ich meiner inzwischen verstorbenen Mutter aber verziehen. Ich habe erfahren, dass sie offenbar selbst eine schreckliche Kindheit hatte und vielleicht gar nicht anders konnte», sagt sie.

(*Namen der Redaktion bekannt)

Carsten Schabosky, WDR

Quelle: <https://www.tagesschau.de/inland/suchtkranke-eltern-101.html>

«Ich vermisste die Unbeschwertheit».

Sandra (48), Name geändert

«Der Drogenkonsum war nicht das Schlimmste» – Jasmin über ihr Leben bei süchtigen Eltern

Der Kinohit «Platzspitzbaby» rückt Kinder von suchtkranken Eltern in den Fokus. Auch die 34-jährige Jasmin ist bei drogensüchtigen Eltern aufgewachsen. Nun will sie das erste Mal über ihr Leben erzählen.

Der Schweizer Film «Platzspitzbaby» füllt seit Wochen die Kinosäle. Der Film erzählt unter anderem von der Kindheit von Michelle Halbheer, die in den 90er-Jahren bei einer drogensüchtigen Mutter aufgewachsen ist. Auch Jahre nach der Veröffentlichung ihres Buches sind die Zuschauer noch geschockt und empört: Wie konnten die Behörden so lange zuschauen und nicht eingreifen? Das Schicksal von Halbheer ist in der Schweiz kein Einzelfall. Noch heute leben schätzungsweise mehr als 100'000 Kinder bei Eltern

oder einem Elternteil mit einem Suchtproblem. Die 34-jährige Jasmin ist eine von ihnen. Sie sitzt im «Kafi für Dich» in Zürich, trägt längeres blondes Haar und einen gelben Pulli. «Als ich 16 Jahre alt war, lag ich zusammen mit Michelle Halbheer im selben Spitalzimmer», beginnt Jasmin zu erzählen. Ihre Eltern konsumierten Heroin und andere Drogen.

«Wir haben uns sofort gut verstanden», fährt sie fort. Sie wusste, dass die damals 16-jährige

Michelle bei einer Pflegefamilie lebt und diese wiederum wusste, dass Jasmin im Heim wohnt. «Wir haben uns aber beide verschwiegen, dass unsere Eltern drogensüchtig sind. Ich dachte, wir könnten dann keine Freundinnen mehr sein.» Nach dem Spitalaufenthalt schrieben sich die beiden Briefe. «Als Michelle mich fragte, was es denn sei, das ich ihr partout nicht erzählen wollte, blockte ich ab.» 2013 veröffentlichte Halbheer ihre Autobiografie, erst dann erfuhr Jasmin, dass sie beide fast

dasselbe Schicksal teilen. «Meine Geschichte mit Michelle zeigt, wie sehr sich Kinder von süchtigen Eltern davor fürchten, über das Tabuthema zu reden.» Nun will auch Jasmin ihr Schweigen brechen und das erste Mal über ihre Geschichte sprechen.

Von der «normalen» Familie in die Drogen

Diese beginnt bereits vor ihrer Geburt. Denn ihre Eltern kamen schon früh in Berührung mit Drogen. Als ihre Mutter mit 19 Jahren schwanger wird, hört sie komplett auf – auch der Vater von Jasmin. So wird sie in eine «ganz normale» Familie geboren mit «super Eltern». «Ich erinnere mich an Weihnachten, als ich drei Jahre alt war. Ich wollte unbedingt einen eigenen Christbaum. Mein Papi hat mir dann einen Tannenzweig abgeschnitten und liess mich ihn schmücken. Es war wirklich so eine liebevolle Beziehung.»

Auch später sind ihre Eltern fürsorglich, nur eben anders. Denn als Jasmin fünf Jahre alt war, beginnen ihre Eltern, Heroin zu konsumieren. Ihr Vater geht weiterhin auf dem Bau arbeiten. Ihre Mutter hingegen driftet weiter ab. «Meine kleine Schwester war den ganzen Tag in denselben Windeln und ich kam immer zu spät in den Kindergarten.» Die Grossmutter von Jasmin macht kurz daraufhin eine Gefährdungsmeldung. Obwohl ihr Vater für die

Kinder sorgen will, ist dies nicht möglich. «Damals gab es noch fast keine Therapieeinrichtungen für Drogensüchtige. Und einem alleinerziehenden Vater gab man die Kinder sowieso nicht.» Deshalb kommen Jasmin und ihre Schwestern ins Kinderheim und erleben ihre «schlimmste Zeit», wie es die 34-Jährige heute erzählt.

Im Heim wartet die Gewalt

Für die damals Sechsjährige bricht eine Welt zusammen. Sie wird aus der Familie gerissen und kann nicht verstehen, warum sie nicht bei ihren Eltern leben kann. Im Heim wird sie von einzelnen Betreuern geschlagen, bestraft und schikaniert. Das kleine Kind bekommt wenig Zuneigung, wenig liebe Worte, keine Umarmung. «Ich litt sehr. Ich hatte schon so früh einen riesigen seelischen Schmerz und ging fast kaputt», erzählt Jasmin. Doch anvertrauen kann sie sich niemandem. Ihre ältere Schwester ist ihre einzige Bezugsperson, doch auch diese soll ihr nicht erhalten bleiben, denn sie wird kurze Zeit später umplatziert.

Zu ihren Eltern darf sie jedes zweite Wochenende, sie leben inzwischen getrennt, nehmen beide aber noch Drogen. Sie freut sich jedes Mal, sie zu sehen. Ob Ausflüge an den See oder auf die Skipiste – sie verbringt auch immer wieder unbeschwerte Zeiten mit ihren Eltern. «Von ihnen bekam ich die Liebe, die ich so fest brauchte.» Aber die Umstände im Haus sind nicht immer kindgerecht. An gewissen Wochenenden sieht sie ihre Eltern konsumieren und bei ihrer Mutter ist das Geld und deshalb auch das Essen immer knapp; sie gibt alles für die Drogen aus. «Wir

mussten auf die Strasse betteln gehen oder ihr unser Taschengeld leihen.» Nicht selten nimmt ihre Mutter sie auf die Gasse mit, die Mutter mit der Bierdose, die Kinder mit der Cola-Flasche in der Hand. Es sind jedoch nicht diese Zustände, unter denen die kleine Jasmin litt. «Am schlimmsten waren die Versprechungen, die nicht gehalten wurden.» Obwohl die Mutter versichert, Zeit mit ihnen zu verbringen, lässt sie die Kinder alleine zuhause und kommt ab und an zgedröhnt zurück. «Ich konnte es nicht ausstehen, wenn sie so verladen war.» Trotzdem will das Jasmin ihren Eltern nicht übel nehmen. «Sie haben das Beste getan, was sie konnten. Sie haben an mich geglaubt und mir beigebracht, mir selber treu zu bleiben. «Wenn es dir schlecht geht, denk an etwas Schönes», das hat mir mein Vater selbst in seinen zgedröhntesten Momenten gesagt.» Dennoch fühlt sich Jasmin dauernd für ihre Eltern verantwortlich. Im Heim denkt sie ständig an sie und fragt sich, ob es ihnen gut geht. Wenn sie sich länger nicht melden, macht sie sich Sorgen. «Ich hatte zudem Schuldgefühle, weil meine Eltern mir mal sagten, dass sie immer weinen müssen, wenn sie sich die leeren Kinderbettchen anschauen. Das hat mich sehr geprägt.»

Was sie am Wochenende bei ihren Eltern erlebt und wie sie im Heim Gewalt erfährt, will Jasmin niemandem erzählen. «Ich konnte meinen Eltern nicht sagen, wie schlimm es im Heim war, sonst hätten sie sich schlecht gefühlt. Gleichzeitig wollte ich im Heim nicht über die Zustände zuhause sprechen, sonst hätten sie mir nicht mehr erlaubt, nach Hause zu gehen.»

Nach der Mutter folgt die Schwester

Obwohl sie in den letzten Jahren mit den anderen Jugendlichen zusammenhält und bessere Zeiten erlebt, zählt Jasmin die Tage und kann es nicht erwarten, endlich auszuziehen. Sie rebelliert, verschanzt sich; kaum will eine Betreuungsperson in ihr Zimmer kommen, wirft sie Dinge nach ihnen. «Ich war wütend und wollte ihnen nichts erzählen. Ich dachte mir: «Ihr habt gut reden, ihr könnt Feierabend machen und alles hinter euch lassen. Das ist mein Leben und es hört nicht einfach auf.»»

Mit 16 Jahren zieht sie in eine begleitete Wohngemeinschaft ein, just zwei Blöcke neben ihrer Mutter. Sie hofft, dass nun alles vorbei ist. Doch es kommt wieder anders. Als Jasmin 18 Jahre alt ist, wird ihre Mutter nochmal von einem anderen Mann schwanger. Jasmin fühlt sich erneut für ihre Mutter verantwortlich und kann nicht loslassen.

Das Familiendrama erreicht kurze Zeit später seinen Tiefpunkt. Ihre ältere Schwester konsumiert das erste Mal Heroin und wird süchtig. «Ich wollte nicht glauben, dass ich wieder jemand aus der Familie an die Drogen verliere und habe alles dafür gegeben, dass sie davon wekommt.» Also nimmt Jasmin ihre Schwester für den Entzug zu sich. Später nimmt die Mutter die älteste Tochter zu sich und versucht, zu ihr zu schauen. Stattdessen konsumieren die beiden gemeinsam und stürzen weiter ab. Bis heute ist ihre Schwester drogenabhängig. Jasmin hat selber nichts mit Drogen am Hut. «Als ich zwölf war, habe ich die Wohnung meiner Mutter geputzt, weil es mich ge-

ekelt hat. Dabei bin ich auf das Drogenkästchen meiner Mutter gestossen. Dann überlegte ich mir, ob ich es mal probieren soll. Ich hatte dann aber so Panik, weil ich wusste: Wenn ich es anfasse, ist niemand mehr für meine Familie da.»

Auch als Erwachsene hört es nicht auf

Ausserdem will Jasmin nicht denselben Fehler machen, wie ihre Eltern. «Das ist meine Geschichte, ich kann sie ändern. Wenn ich Drogen nehme, lebe ich die Geschichte meiner Eltern weiter.» Sie will beweisen, dass sie es schafft, auch wenn es Leute gibt, die sagen, dass es die Heimkinder zu nichts bringen. Also macht sie eine Lehre und arbeitet mittlerweile selbstständig auf dem Beruf.

Dass die Belastung durch die suchtkranken Eltern auch im Erwachsenenalter nicht aufhört, weiss Jasmin heute. Ihr Vater ist zwar seit 22 Jahren clean, und zu ihm pflegt sie ein gutes Verhältnis. Ihre Mutter hingegen ist immer noch drogenabhängig. In der Beziehung mit ihr hat Jasmin längst die Mutterrolle übernommen. Nachdem sie vor sechs Jahren eine Gefährdungsmeldung wegen ihrer kleinen Schwester eingeben musste, brach sie den Kontakt zur Mutter komplett ab. Bis vor einem Jahr, als sie eines Tages einem schlechten Bauchgefühl gefolgt ist und die Mutter in einem schlechten Zustand vorfand und sich um sie kümmerte. «Ich will trotz allem für sie da sein und gebe sie nicht auf.» Als Kind hat sie sich pausenlos verantwortlich gefühlt und ihre Bedürfnisse hinten angestellt. Heute weiss sie, dass sie sich abgrenzen und kein schlechtes Ge-

wissen haben muss, wenn es ihr gut geht, auch wenn ihre Mutter leidet.

Diese Erkenntnis und ihre Erfahrungen will sie den jetzigen Kindern von süchtigen Eltern weitergeben. Statt mit dem Finger auf die Behörden zu zeigen, will sie gemeinsam mit ihnen etwas verbessern. «Es gibt noch heute zu wenige Angebote für diese Kinder. Ich würde gerne eine Anlaufstelle initiieren, wo sie anonym über ihre Probleme sprechen können oder sich mit Älteren, die dasselbe erlebt haben, austauschen können.» Jasmin wird oft gefragt, was das Richtige wäre für die Betroffenen. Darauf antwortet sie: «Wir müssen davon wegkommen, dass es nur einen richtigen Weg gibt. Jeder Fall ist individuell, schliesslich geht es darum, herauszufinden, was dem Kind gut tut.» Für sie war es traumatisierend, dass sie so früh aus der Familie gerissen wurde und im Heim Gewalt erlebte. Sie hätte stattdessen Vertrauen, Liebe und Sicherheit benötigt. «Rückblickend weiss ich nicht, wo meine Kindheit schlimmer gewesen wäre, im Heim oder bei meinen drogensüchtigen Eltern. Eine Platzierung muss immer gut überdacht werden. Trotzdem bin ich mir bewusst, dass es Fälle gibt, wo sofort eingegriffen werden muss.»

Das zeigt auch der Film «Platzspitzbaby»: Das Kind kämpft unerbittlich dafür, dass ihre Mutter clean wird und verlässt sie dann. Auch Jasmin hat sich den Film angeschaut. «Das erste Mal ging er emotional völlig an mir vorbei. Ich habe nur beobachtet, was bei mir nicht so schlimm war und habe gewisse Dinge schön-geredet. Als ich ihn ein zweites

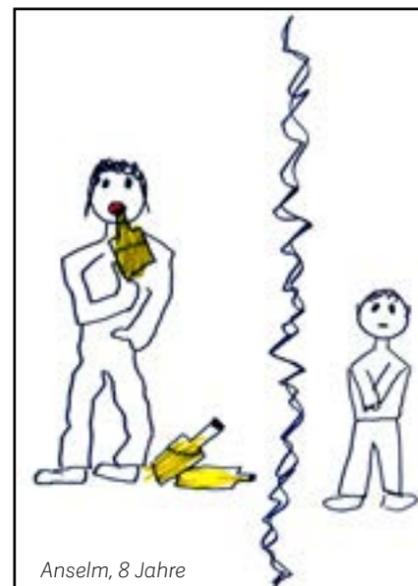
Mal anschaute, ging er mir näher. Es gab aber auch Szenen, die ich detaillierter dargestellt hätte: Wie der zu saubere Boden oder der Unterarm der Schauspielerin, der nicht zerstoichen war.» Dennoch ist sie froh, dass Halbheer den Stein ins Rollen gebracht hat. «Ich will mit meiner Geschichte anderen Kindern und Jugendlichen Mut machen. Mein Schicksal hat mich zu dem gemacht, was ich heute bin und dafür bin ich dankbar.»

Jara Helmi

Quelle: <https://www.watson.ch/1852954547>

Verein Löwenzahnkinder:
www.loewenzahnkinder.com

«Die Eltern ahnen oft nicht, wie stark die Kinder leiden».



Film zum Thema

Platzspitzbaby

Aus der Erfolgsschmiede von C-Films, die Kino-Hits wie ZWINGLI, SCHELLEN-URSLI und DER VERDINGBUB produzierten. Inspiriert durch den Bestseller PLATZSPITZBABY von Michelle Halbheer & Franziska K. Müller.



Frühling 1995: Nach der Auflösung der offenen Drogenszene in Zürich ziehen die elfjährige Mia und ihre Mutter Sanadrine in ein idyllisches Städtchen im Zürcher Oberland.

Doch das neue Zuhause ist für Mia kein Paradies. Denn Sandrine ist schwer drogenabhängig und hätte niemals das Sorgerecht erhalten dürfen. Mia flüchtet sich in eine Fantasiewelt mit einem imaginären Freund. Mit ihm unterhält sie sich in den einsamen Stunden und schmiedet fantastische Pläne für ein Inselleben mit ihrer

Mutter, fernab der Drogen. In einer Kindergang findet Mia eine Art Ersatzfamilie und immer mehr auch die Kraft, sich gegen ihre alles beherrschende Mutter aufzulehnen.

Quelle: <https://ascot-elite.ch/movie/de/28/2237/Platzspitzbaby.html>

Originaltitel Platzspitzbaby
Regie: Pierre Monnard (WILDER)
Darsteller: Sarah Spale, Jerry Hoffmann, Luna Mwezi, Caspar Käser, Emilio Marchisella

«Ich habe meinen Vater auf kalten Entzug gesetzt»

Angies Vater ist drogen- und alkoholsüchtig und sehr aggressiv. Die Ärzte geben ihm nicht mehr lange. Doch Angie (29) steht den Entzug mit ihrem Vater durch – und erleidet danach ein Burn-out.



Seit sie sich erinnern kann, habe ihr Vater Drogen konsumiert, zu viel getrunken und die Mutter terrorisiert.

Heute blickt Angie stolz auf die harte Zeit mit ihrem Vater zurück. Der Entzug hat die Familie näher gebracht und versöhnt. Dennoch würde sie niemandem dazu raten, Angehörige auf eigene Faust auf kalten Entzug zu setzen. «Als Vierjährige versuchte mein Vater vor meinen Augen, meine Mutter im Pool zu ertränken. Er war im Drogenrausch. Nur weil ich ihr ein Messer brachte, überlebte Mama den Angriff.» Angie

Stones denkt nicht gern an ihre Kindheit zurück. Seit sie sich erinnern kann, habe ihr Vater Drogen konsumiert, zu viel getrunken und die Mutter terrorisiert. «Ich wusste nie, ob meine Mutter am nächsten Tag noch da ist.» Eines Tages ist Hannibal plötzlich verschwunden. Für Angie eine Erleichterung.

14 Jahre lang hat die Familie Ruhe vor Hannibal. Erst als Angie 19 Jahre alt ist, steht er plötzlich wieder vor der Tür. Seine Frau verzeiht ihm sofort. «Ohne Fragen zu stellen, hat sie ihn wieder bei uns aufgenommen. Ich konnte

das anfangs überhaupt nicht verstehen.»

Die vielen Drogen und der permanente Alkoholkonsum haben Spuren hinterlassen: Hannibals Organe und sein Gehirn sind geschädigt, er wird zum Pflegefall. Angies Vater kann nicht mehr alleine auf die Toilette, muss gefüttert werden und ist extrem verwirrt. Trinkt er wieder zu viel, liegt er bewusstlos in seinem Erbrochenem auf dem Boden. Etliche Male geht Hannibal in Entzugskliniken, wird aber immer wieder rückfällig. Irgendwann geben die Ärzte ihn auf. «Bei seiner Entlassung sagten sie uns, dass er aufgrund der vielen Organschäden nicht mehr lange leben wird.» Doch Angies Mutter will um ihren Mann kämpfen. Natascha hat Hoffnung, dass ein kalter Entzug ihn retten kann. Hannibal ist einverstanden.

Fast drei Wochen verbringt Hannibal in einem verschlossenen Zimmer. Rund um die Uhr sitzt Angie vor der Tür. Drinnen randaliert der heute 65-Jährige, schreit, zerschlägt den Fernseher, schmeisst Teller durch die Luft. «In der ersten Woche habe ich nur geweint», sagt Angie. «Meinen Vater so leiden zu sehen und nicht zu wissen, ob er es schaffen wird, war das Schlimmste, was ich je erlebt habe.»

Die zweite und dritte Woche fühlen sich leichter an. Nach drei Wochen ist Hannibal über den Berg. Doch nach dem Entzug

muss er alles neu lernen. Zwei Jahre verbringt Angie damit, ihrem Vater beizubringen, wieder zu sprechen, zu essen und selbstständig zu leben. Hannibal ist ihr Lebensinhalt. «Ich habe deswegen immer wieder Jobs verloren», sagt Angie. Sport und Wandern helfen ihr, in der schwierigen Zeit nicht zu zerbrechen. Später macht sie sich als Wanderleiterin selbstständig und bietet heute Gesundheitswandern an.

Während Hannibal immer stärker wird, schwinden Angies Kräfte. «Ich habe die Jahre zuvor einfach nur funktioniert und kaum geschlafen. Nun folgte die Rechnung.» Angie bleibt ganze Tage im Bett, weint und schläft. Mit 23 diagnostizieren die Ärzte eine Erschöpfungsdepression. Erst in einer Klinik kann sie sich wieder erholen.

Heute blickt Angie stolz auf die harte Zeit mit ihrem Vater zurück. Der Entzug hat die Familie näher gebracht und versöhnt. Dennoch würde sie niemandem dazu raten, Angehörige auf eigene Faust auf kalten Entzug zu setzen. «Wir hatten in dem Moment keine anderen Optionen. Ohne den kalten Entzug wäre mein Vater an Organversagen gestorben.»

Jacqueline Straub

Quelle: <https://www.20min.ch/story/ich-habe-meinen-vater-auf-kalten-entzug-gesetzt-627415278121>

«Nach dem Ein-kaufen schaue ich in allen Schränken nach, ob mein Vater Alkohol versteckt hat.»

Noah, 11 Jahre alt

Thilo Beck, Psychiatrie-Chefarzt im Arud-Zentrum für Suchtmedizin

«Ein kalter Entzug kann zum Tod führen»

Thilo Beck, was bedeutet ein kalter Entzug?

Bei einem kalten Entzug wird der Konsum der Substanz, von der eine Abhängigkeit besteht, plötzlich und ohne medikamentöse Unterstützung eingestellt. Ein warmer Entzug wird unter ärztlicher Kontrolle mit entzugsmildernden Medikamenten durchgeführt. Eine mögliche Alternative zum Entzug ist eine schrittweise Reduktion der Konsummenge.

Wie lange dauert solch ein kalter Entzug?

Bei Abhängigkeiten von Alkohol oder Opiaten ist mit fünf bis sieben Tagen körperlichen Entzugsbeschwerden zu rechnen. Die psychische Stabilisierung braucht mit drei bis vier Wochen in der Regel etwas mehr Zeit.

Welche Gefahren kann ein kalter Entzug bergen?

Es können ernst zu nehmende Komplikationen auftreten, wenn der Entzug nicht medikamentös begleitet wird. Etwa epileptische Anfälle und ein akuter Verwirrungszustand. Diese Komplikationen können unbehandelt in bis zu einem Drittel der Fälle zum Tode führen. Durch entzugsbegleitende Medikamente und ärztliche Kontrolle können diese Risiken vermieden werden, und auch die Entzugsbeschwerden können auf ein erträgliches Mass reduziert werden. Unter diesen Umständen können Entzugsbehandlungen in den meisten Fällen zu Hause durchgeführt werden. Eine Entzugsbehandlung alleine ist in der Regel aber keine nachhaltige Lösung.

Wie hoch ist die Rückfallquote?

Rückfälle sind häufig und sind in der begleitenden Therapie ein wichtiges Thema. Es geht für die Betroffenen darum, entsprechende Risiken frühzeitig zu erkennen und Methoden zu üben, wie Rückfälle vermieden oder wie nach einem erfolgten Rückfall möglichst rasch wieder die Kontrolle über den Konsum gewonnen werden kann.

Was bedeutet ein alkoholkranker oder drogensüchtiger Elternteil für das Familiengefüge?

Suchtprobleme stellen in Familien eine schwere Belastung dar, in der die Angehörigen, und vor allem auch minderjährige Kinder betroffener Eltern, schnell in eine Überforderungs- und Gefährdungssituation kommen. Scham und Schuldgefühle, Angst und Hilflosigkeit verhindern oft ein zielgerichtetes Handeln der Angehörigen. Erste Priorität ist es, dass die Familie professionelle Unterstützung hinzuzieht. Etwa durch den Hausarzt, eine Suchtfachstelle oder eine suchtmmedizinische Einrichtung. So wird die Familie entlastet und, wo notwendig, für den Schutz der Kinder gesorgt. Ich empfehle von Suchterkrankung betroffenen Familienmitgliedern, sich frühzeitig selbst Hilfe zu holen, um sich durch therapeutische Unterstützung zu stabilisieren.

«Geht es immer mal wieder ohne das Glas Rotwein?»

Kinder endlich im Bett, jetzt ein Bier ... Wir haben den Suchtexperten Iwan Reinhard gefragt, wann Alkohol problematisch wird.

Interview: Rea Wittwer / 16. Dezember 2020, kleinstadt.ch



Iwan Reinhard*, Eltern von (kleinen) Kindern sind oft vielen Alltags-Belastungen ausgesetzt. Ein Glas Rotwein oder die Zigarette ist schnell zur Hand und verspricht Entspannung. Wann wird der Konsum gefährlich?

Eine Abhängigkeit kann von einem risikoarmen und von einem problematischen Konsum unterschieden werden. Bei einer Abhängigkeit ist ein sehr starkes Verlangen da, oftmals geht dies

mit einer sozialen und gesellschaftlichen Isolation einher, mit Vernachlässigung der eigenen Person sowie der Kinder. Abhängige Menschen haben körperliche Entzugssymptome, wenn die Substanz fehlt, und brauchen meistens immer wie mehr davon. Aber auch Rauschtrinken am Wochenende und temporäre Vernachlässigung können auf Dauer ungesund sein. Grundsätzlich ist jede und jeder selber für sich und seine Kinder verantwortlich, und

es muss immer situativ beurteilt werden, was drinliegt.

Wann hört der Genuss auf, wann beginnt die Sucht und damit der ungesunde Umgang?

Das ist sehr individuell und muss jeder Mensch für sich selber spüren: Habe ich den Konsum noch unter Kontrolle? Kann ich jederzeit wieder reduzieren oder eine abstinent Phase genießen? Geht es immer mal wieder ohne das Glas Rotwein oder die

Zigaretten? Was oftmals vergessen geht: Weil Kinder alles kopieren und nachahmen, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass sie später in Stresssituationen ähnlich handeln. Bei Eltern geht es letztendlich auch immer um eine Vorbildrolle. Hier muss man für sich selber entscheiden, was man vorleben will – ohne perfekt sein zu müssen. Authentizität und zu sich und seinen Bedürfnissen zu stehen ist dabei sicher der bessere Weg, als unehrlich zu sein und den Kindern etwas vorzuspielen.

Mehr als 100'000 Kinder in der Schweiz leben mit einem suchtkranken Elternteil. Welches Suchtmittel steht dabei an erster Stelle?

Die Zahl von 100'000 betroffenen Kindern bezieht sich auf die Alkoholproblematik. Hinzu kommt wohl eine grosse Dunkelziffer, weil es nicht einfach ist, klare Erhebungen zu machen. Man nimmt an, dass die realen Zahlen höher sind. Bei harten Drogen nehmen die Zahlen betroffener Kinder tendenziell ab. Da kennt man die Betroffenen meistens, und da sind oft bereits Behörden involviert. Dass ein Kind in einem solchen Umfeld aufwächst, so wie im Film «Platzspitzbaby» beispielsweise, kommt heute kaum mehr vor.

Was löst es in Kindern aus, wenn ein Elternteil regelmässig Suchtmittel konsumiert?

Die ersten Lebensjahre sind bekanntlich die prägendsten. Für Kinder aus einem familiären Umfeld mit Suchtproblematik ist ihr Alltag bis zu einem gewissen Alter die Normalität. Dass irgendetwas anders läuft als bei anderen Familien, wird den Kindern oft erst bewusst, wenn sie eingeschult werden: Wenn sie merken, dass es woanders Zmorge oder Zmit-

tag gibt. Oder wenn sie sehen, dass sich andere Eltern Zeit nehmen für die Sorgen, Ängste und Anliegen ihrer Kinder.

Welche psychischen und körperlichen Folgeschäden tragen Kinder aus einem suchtkranken Umfeld mit?

Kinder aus Familien mit einer Suchthematik müssen oft sehr früh selbstständig werden, weil zu wenig Ressourcen da sind und die Sucht immer «an erster Stelle kommt». Sie haben häufig eine instabile Beziehung zu den Eltern, nicht selten ist häusliche Gewalt ein Thema. Betroffene Kinder sind zutiefst verunsichert und entwickeln oft auch Ängste, die sie nicht erklären können. Sie suchen die Schuld bei sich, werden still, wütend, dünnhäutig oder reagieren nochmal anders. Je nach Charakter. Diese Kinder haben schlechtere Startbedingungen, und ein Grossteil kämpft ein Leben lang damit – auf ganz unterschiedlichen Ebenen.

Sind Kinder aus Familien mit einer Suchthematik später stärker gefährdet für diese Problematik?

Es ist nicht einfach, diese Fakten zu erfassen. Das Risiko, dass Kinder aus Familien mit einer Suchthematik mehr gefährdet sind, wird sechsmal höher geschätzt. Oder anders gesagt: Ein Drittel der betroffenen Kinder kämpft später selber mit Suchtproblemen, ein Drittel entwickelt psychische Probleme und ein Drittel ist so resilient und stabil, dass ein gesundes Erwachsenenleben möglich ist. Was man auch weiss: Wenn betroffene Kinder einen gesunden, stabilen Menschen als nahe Bezugsperson haben, der ihnen Halt, Geborgenheit und Sicherheit geben kann, trägt dies

trotz allem sehr viel zur gesunden Entwicklung bei.

Ein schwieriges Thema: Schwangerschaft, Stillen und Alkohol, Tabak. Man hört verschiedene Theorien zur Schädlichkeit. Was gilt denn?

Wer sicher gehen und kein Risiko für Folgeschäden beim Kind eingehen will, sollte komplett auf Alkohol, Tabak und sonstige Suchtmittel verzichten. Es gibt zwar viele Studien, Theorien und Erfahrungswerte zum Konsum und dessen Folgen. Aber leider gibt es keinen Schwellenwert – wie beispielsweise «ein Glas pro Woche ist ok» –, den man beruhigt kommunizieren könnte. Faktoren wie die Konstitution und der Stoffwechsel der Mutter, die Schwangerschaftswoche und die allgemeine Veranlagung spielen ebenfalls eine Rolle.

Von welchen Folgeschäden sprechen wir konkret?

Man kann es nicht wegdiskutieren: Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS), welches eine verminderte geistige Entwicklung, ADHS, ein geringerer IQ mit sich bringen kann, betrifft in der Schweiz 425 Kinder pro Jahr. Die Fetale Alkohol-Spektrumsstörung umreisst ähnliche Folgeschäden, die vereinzelt und nicht ganz so stark ausgeprägt auftreten wie beim FAS. Pro Jahr betrifft dies in der Schweiz durchschnittlich 1700 Kinder. Wahrscheinlich werden diese Themen in den nächsten Jahren stärker in den Fokus rücken, da diese Erkrankungen vermeidbar wären und es nach wie vor an Sensibilisierung mangelt.

Wie sollte man reagieren, wenn der Verdacht besteht, dass in einer bekannten Familie eine Suchtproblematik vorhanden

**sein könnte? Und ganz konkret:
Wohin können sich betroffene
Familien/Jugendliche wenden,
wenn sie Hilfe benötigen?**

Die schlechteste Wahl ist Wegschauen. Je nachdem, wie gut man die Familie kennt, kann man das Thema direkt ansprechen – auch wenn dies Mut und Feingefühl erfordert. Es hilft, aus einer Besorgnis heraus zu formulieren und Vorwürfe zu vermeiden. In den meisten Kantonen kann man sich auch schon beraten lassen, bevor man etwas unternimmt – auch anonym. Sucht Schweiz bietet selber ein Beratungstelefon an (www.suchtschweiz.ch), altersgerechte Webseiten für betroffene Kinder und eine Übersicht über die kantonalen Beratungsangebote.

Rea Wittwer

Quelle: www.kleinstadt.ch

Iwan Reinhard

Der 46-Jährige ist Projektleiter des aebi-hus, der Schweizerischen Stiftung für Suchthilfe.

Der Politologe und Ökonom ist Vater dreier Kinder.

www.aebi-hus.ch

MEHR FAMILIENSTRESS WEGEN CORONA

Mit dem Corona-Virus hat sich der Alltag für Familien tendenziell erschwert – klare Fakten sind jedoch noch nicht verfügbar. Verschiedene Universitäten haben während der Schulschliessungen im Frühling mit Befragungen und Studien begonnen, die sie momentan auswerten. Während des Lockdowns hat das aebi-hus eine online-Konferenz für Fachpersonen aus dem Sozial-, Familien- und Gesundheitswesen durchgeführt, um sich über die Erfahrungen mit der besonderen Lage auszutauschen. Dabei zeigte sich, dass während dieser Zeit kaum Neuanmeldungen zu verzeichnen waren. Familienberatungen und Ähnliches wurden weitergeführt, meistens telefonisch oder per Mail, wenn möglich sogar persönlich.

Zu beobachten war eine erhöhte Mediennutzung bei den Jugendlichen selbst während des Lockdowns. Die Fachleute waren besorgt, dass es nach dem Lockdown eine Art Nachholeffekt geben würde, was zum Teil später tatsächlich beobachtet werden konnte. Die Kinder selber waren aufgrund der Schulschliessungen nicht gut erreichbar. Somit waren Verschlechterungen ihrer Situation kaum festzustellen.

Zu befürchten ist, dass sich die Belastung wegen zunehmendem Stress (z.B. drohende Arbeitslosigkeit) verschärft und dadurch auch der Substanzkonsum oder häusliche Gewalt zunehmen. Ob dies tatsächlich eintritt oder sich so entwickeln wird, kann man noch nicht mit Sicherheit sagen.

Das aebi-hus hat Finanzmittel beantragt, um die Ergebnisse aus den laufenden Studien für Fachpersonen zusammenzutragen und Handlungsmöglichkeiten für den Fall erneuter Verschärfungen aufzuarbeiten.



Weitere Informationen

Blaues Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg
Fachstellen für Alkohol- und Suchtprobleme
Fachstelle Bern: Tel. 031 311 11 56
Fachstelle Thun: Tel. 033 222 01 77

Wenn Mutter zu viel trinkt...
Wenn Vater zu viel trinkt...

...bieten wir Unterstützung

Angebot für Kinder aus suchtblasteten Familien

Wenn in einer Familie der Substanzkonsum eine bedeutende Rolle spielt, leiden alle. Wir bieten Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, das Thema mit einer Fachperson anzusprechen und entlastende Handlungsmuster auszuarbeiten.

- 5 kostenlose Gespräche für Kinder und Jugendliche
- Die Gespräche führt eine erfahrene Psychologin, die auf die Beratung von Kindern und Jugendlichen aus Familien mit Suchtproblemen spezialisiert ist.



Text & Zeichnungen
Pascal Scheidegger

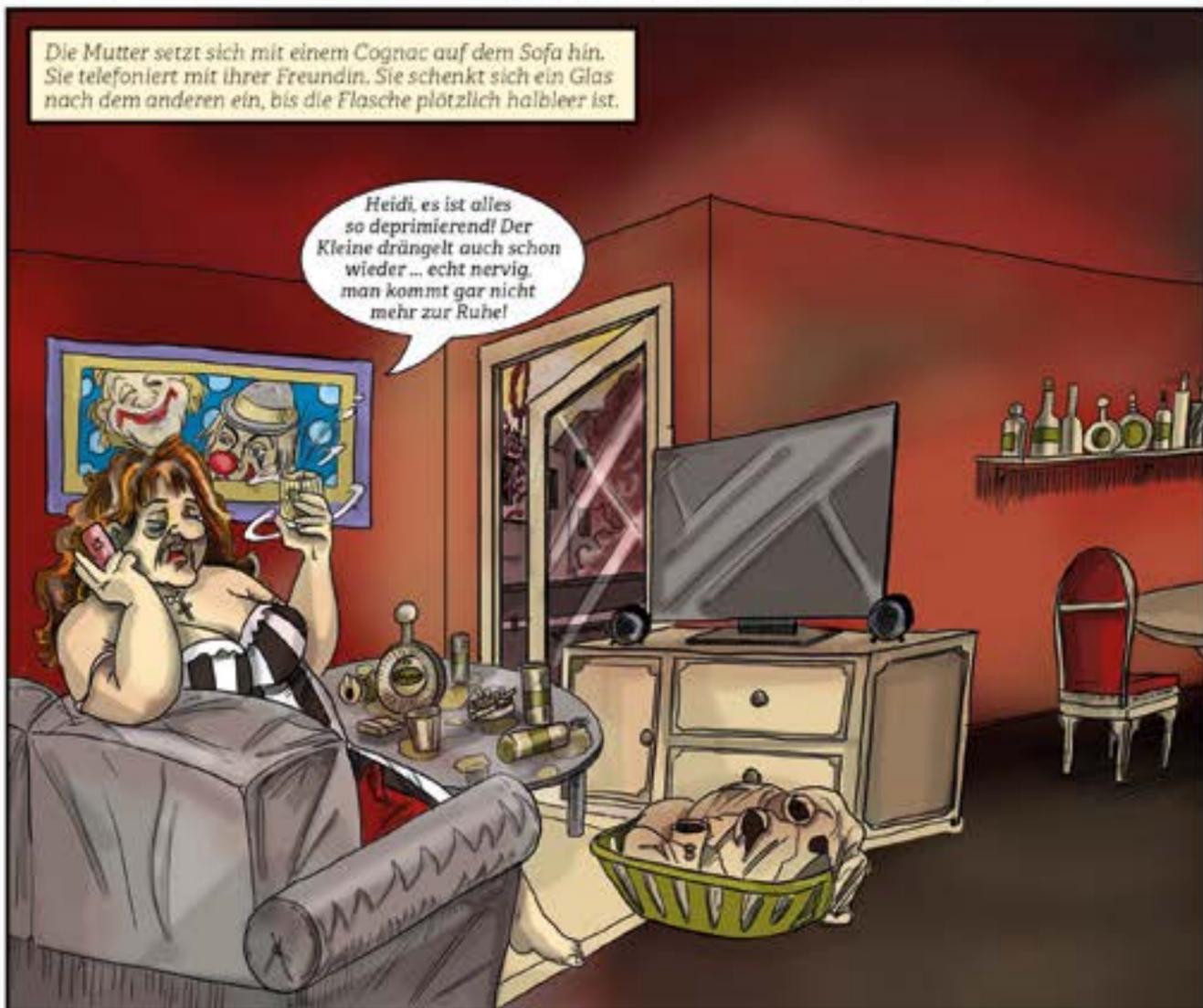
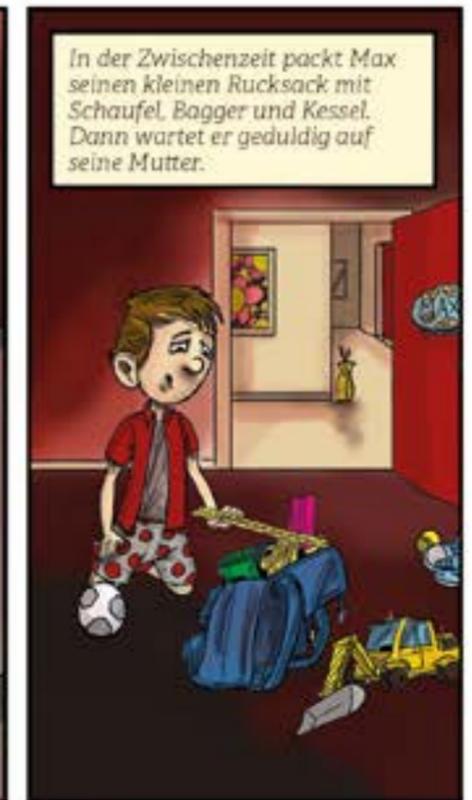
Der kleine Max ist erst 6 Jahre alt. Wie gern er doch mit seiner Mutter auf dem Spielplatz spielen geht. Doch in letzter Zeit hat Mama einfach keine Zeit und keine Lust mehr dazu. Immer wieder tröstet sie den kleinen Max, der das einfach nicht verstehen kann und dann jeweils alleine in seinem Zimmer still und leise für sich spielt. Manchmal traurig, manchmal still weinend und manchmal einfach still in sich gekehrt. Nur das Zischen der Bierdosen ist aus dem Wohnzimmer zu hören. Hie und da hört man ein Stolpern. Abends wenn Papa nach Hause kommt, essen sie gemeinsam. Das ist das Einzige, was eine gewisse Normalität in den Tag bringt. Sein Papa aber ist Abends zu müde, um sich noch mit Max abzugeben.

Er ist auch abends noch in irgendwelche Akten vergraben, die er für den nächsten Tag vorbereiten oder studieren muss. Max's Vater ist Anwalt. Der kleine Max spürt, dass seine Mama unglücklich ist. Aber er ist noch so klein und versteht viele Dinge nicht. Aber was er verstanden hat ist, dass er stets leise spielen muss und wenn seine Mama keine Lust hat, dann kann das tagelang so andauern, bis er wieder einmal den Spielplatz sieht. Das macht ihn traurig.



Max,
lass' den Papa
in Ruhe.
Er hat keine Zeit!

Er hat
NIEMALS
Zeit!!!





Max, ich mag nicht mit dir diskutieren, das reicht jetzt! Geh auf dein Zimmer!

Aber Mama ..?!? Das ist gemein! Du bist eine **Lügnerin!!**

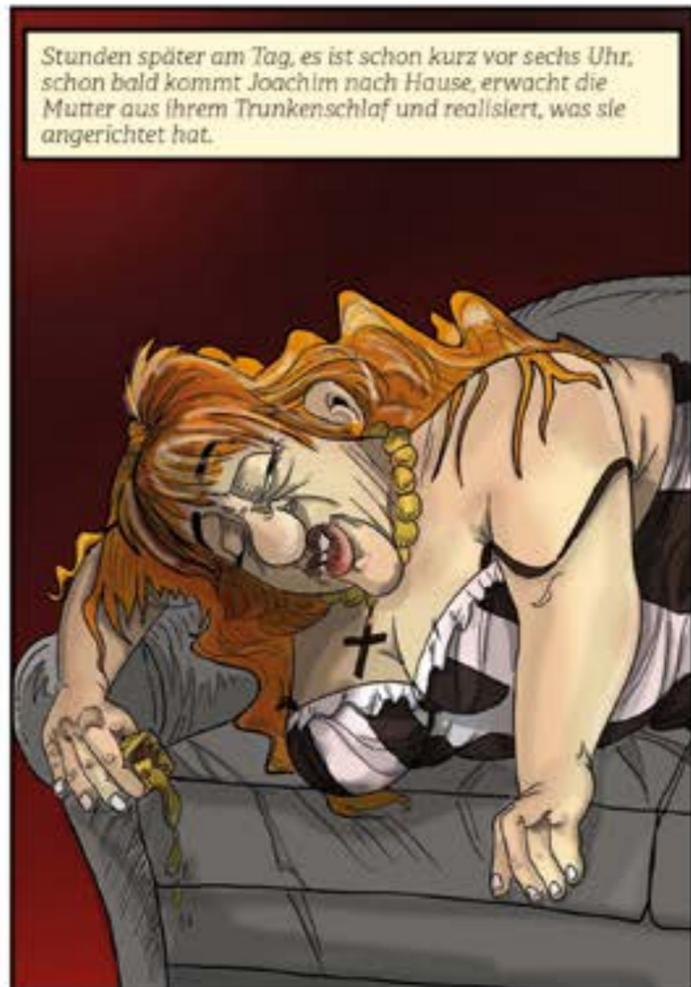


Max geht traurig zurück auf sein Zimmer. Still und leise weint er vor sich hin und versteht nicht, warum seine Mama so böse ist.

Ich wollte doch nur mit Michael spielen gehen.



Waas ..?!?
Nichts aber, geh mir aus der Sonne du kleines Nervenzündel!
Ich will jetzt meine Ruhe!!
RU-HE-EE!!



Stunden später am Tag, es ist schon kurz vor sechs Uhr, schon bald kommt Joachim nach Hause, erwacht die Mutter aus ihrem Trunkschlaf und realisiert, was sie angerichtet hat.



Sie realisiert es immer, aber immer erst zu spät. Eilig geht sie ins Zimmer von Max.

Was hab ich da nur wieder angerichtet!
Mein Gott!



Oh Max, es tut mir so leid... bitte entschuldige, Mama war heute neben sich! Morgen gehen wir bestimmt spielen... versprochen Max!

Schon gut Mama!

Die Scherben, die seine Mutter angerichtet hat, bleiben. Auch wenn Max immer wieder hofft, es werde besser, glaubt er schon lange nicht mehr daran. Er ist erst sechs Jahre alt.



Eine Suchtkrankheit betrifft immer auch das soziale Umfeld. Angehörige entwickeln aus Liebe oder Angst oft Verhaltensweisen, die der betroffenen Person kurzfristig helfen, längerfristig jedoch positive Veränderungen behindern.

Angehörige übernehmen häufig die Verantwortung für die Folgen des Trinkens und geben sich selber die Schuld für das Fehlverhalten des Süchtigen. Gerade für Kinder ist es sehr schwierig, sich zurecht zu finden. Sie sprechen häufig mit niemandem über ihr Leiden, weil sie sich für das süchtige Elternteil schämen.

Diese Kinder wollen angesprochen werden. Nehmen Sie Kontakt auf!

Jede Geschichte ist individuell und dargestellt ist eine mögliche Familiensituation, wie sie sich irgendwo in der Schweiz ereignen könnte.



PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG
 Hunzigenallee 1 · 3110 Münsingen
 Telefon 031 720 81 11
 E-Mail info@pzmag.ch
 Web www.pzmag.ch

psychiatriezentrum münsingen
 bzw. gemeinsam lösungen finden.



Beratungsstelle für Angehörige



Beratungstelefon: 031 720 83 70

Persönliche Beratungsgespräche

Die Beratung ist vertraulich, kostenlos und steht allen Angehörigen psychisch erkrankter Menschen offen. Wenn eine Person psychisch erkrankt, betrifft dies auch ihr Umfeld. Auch für Kinder und Jugendliche bieten wir Beratungsgespräche, bei welchen wir individuell und altersgerecht die Krankheit erklären können.

Angehörigen-Treffen

Wir bieten Angehörigen verschiedene Gesprächsgruppen unter fachlicher Leitung an, in denen sie sich gemeinsam austauschen können. Die Treffen finden ohne Patient*innen statt. Die Teilnahme ist kostenlos.

Die Infoblätter mit Programm und Daten finden Sie hier:
www.pzmag.ch/eintritt-und-aufenthalt/das-psychiatriezentrum/angehoerige/

Beratungszeiten:

MO bis DO:
 10.00 – 12.00 h

DI zusätzlich:
 14.00 – 16.00 h



«Bei uns stehen Sie als Mensch im Zentrum unserer täglichen Arbeit.»

www.pzmag.ch

Kinder von suchtkranken und psychisch kranken Eltern:

Sucht ist eine Familien- erkrankung

Suchtkranke erhalten, wenn sie wollen, alle notwendigen Hilfen. Die Probleme ihrer Kinder bleiben jedoch häufig im Dunkeln. Bei der Jahrestagung der Bundesdrogenbeauftragten wurde gefordert, das ganze System Familie in den Blick zu nehmen.



Nathalie war stark genug. Jahrelang lebte sie mit ihrer alkoholkranken Mutter und zwei deutlich jüngeren Geschwistern zusammen. Mit zwölf versorgte sie alleine die Kleinen, machte den Haushalt und räumte die leeren Flaschen weg, während die Mutter auf dem Sofa ihren Rausch ausschließ. Immer schlimmer wurden die aggressiven Ausbrüche der Mutter, die die Kinder für ihr Elend verantwortlich machte: «Hätte ich euch bloss nicht bekommen, dann wäre euer Vater nicht weg, dann müsste ich nicht trinken, dann ...». Irgendwann rief Nathalie die Polizei, die das Hilfesystem in Gang setzte: Die Kinder kamen in die Obhut der Kinder- und Jugendhilfe. «Ich war so unglücklich und wusste lange keinen Ausweg – im Heim konnte ich mich dann endlich nur um mich kümmern», sagt die heute 19-Jährige, die gerade in eine betreute Wohngemeinschaft gezogen ist. Verdeckt mit Kapuze, Schirmmütze und Sonnenbrille sitzt sie auf dem Podium der Jahrestagung der Bundesdrogenbeauftragten zum Thema «Kinder aus suchtbelasteten Familien» Mitte Juni in Berlin – und berührt die Anwesenden mit ihrer Geschichte.

«Nur ein Drittel der Kinder aus suchtbelasteten Familien mit suchtkranken Eltern kommen – wie Nathalie – mit heiler Haut und Psyche davon», betont die Drogenbeauftragte Marlene Mortler (CSU). Zu den Risikofaktoren, selbst zu erkranken, zählen unter anderem die Parentifizierung der Kinder, Konflikte, Aggressivität und Gewalt in der Familie, Vernachlässigung, instabiles Erziehungsverhalten und wenig Verlässlichkeit der Eltern, unsichere Bindung und soziale Ausgrenzung. «Der Suchtmittel-

konsum ist nur vordergründig das Problem – es ist eher die Dysfunktionalität der Familie, die dauerhaft als Stress auf alle Mitglieder einwirkt», erklärt Prof. Dr. phil. Michael Klein, Klinische Psychologie und Suchtforschung, Katholische Fachhochschule Köln. Sucht trete in mehr als 50 Prozent der Fälle komorbid mit Depressionen auf – mit den entsprechenden Auswirkungen auf die Familie. Klein übt Kritik am Versorgungssystem: «Sucht ist eine Familienerkrankung, aber versorgungspolitisch lassen wir die Kinder im Regen stehen, denn das Gesundheitssystem berücksichtigt nur Individuen, keine Systeme.» Anders ausgedrückt: Die suchtkranken Eltern erhalten die Hilfe, die sie brauchen – die Kinder müssen erst erkranken, um therapeutische Hilfe zu bekommen. Ideal wären nach Ansicht des Wissenschaftlers, neben einer möglichst frühen Behandlung des suchtkranken Elternteils, selektive Präventionsmassnahmen für die Kinder sowie koordinierte Eltern-Kind-Therapien.

Bleiben die Kinder unbemerkt und unberücksichtigt, begleiten sie die Folgen des Suchtmittelkonsums der Eltern meist ein Leben lang, wie Prof. Dr. med. Rainer Thomasius, Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kinder- und Jugendalters am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, erklärt. Angsterkrankungen, Bindungsstörungen, Depressivität, Hyperaktivität, Posttraumatische Belastungsstörungen, Selbstverletzungen, somatische Störungen, Selbstwertstörungen und eigene Suchterkrankungen können folgen. Auch Thomasius hält Massnahmen, die die ganze Familie einschliessen, für notwendig. Es sieht Ärzte, die die

Eltern behandeln, in der Verantwortung: Jeder Arzt, der weiss, dass ein hochrisikokonsumierender Patient Kinder zu Hause hat, muss sich kümmern.» Das gilt auch bei psychisch kranken Eltern. Ein aktueller Beschluss des diesjährigen Deutschen Ärzte-tags in Freiburg fordert jetzt: «Ärzte, insbesondere Hausärzte, Psychiater und Psychotherapeuten, die psychisch erkrankte Eltern behandeln, sollten auch an deren Kindern denken, diese in ihr Behandlungskonzept miteinbeziehen oder sie gegebenenfalls in entsprechende Hilfesysteme weiterleiten.»

«Wir wollen so viele Kinder wie möglich aus dem Schatten holen», ist das Anliegen der Drogenbeauftragten Mortler. «Viele betroffene Kinder fallen auch durch die Maschen unseres Hilfesystems», kritisiert sie. Die Suchthilfe solle sich in erster Linie um die erkrankten Eltern kümmern. Nur fünf Prozent aller Suchtberatungsstellen kümmerten sich auch um die Kinder ihrer Klientel. Die oftmals überlasteten Jugendämter würden häufig erst bei massiver Kindeswohlgefährdung eingreifen.

Petra Bühring

Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/192432/Kinder-von-suchtkranken-und-psychisch-kranken-Eltern-Sucht-ist-eine-Familienerkrankung>

«Ich schäme mich, wenn ich mit meinem Vater im Bus bin, wenn er Alkohol getrunken hat. Er spricht dann so laut.»

Leo 11, Jahre alt

«Manchmal vergass Mama, mich abzuholen»



Heiligenschwendi – Wenn Drogen ins Spiel kommen (hierzulande gibt es an die 250'000 alkoholranke Menschen) denken Süchtige oft nur daran, wie sie an Stoff kommen – und vergessen die eigenen Kinder. Céline Mägert hatte süchtige Eltern.

«Sie hielten zusammen» sagt Céline Mägert. «Sie waren Rebellen.» Die 29-Jährige sitzt in der «Alten Oele» in Thun und blickt aus dem Fenster, als fände sie dort die Zukunft, während das Glas der Scheiben für einen Moment ungefragt die Vergangenheit in ihre Seele zurückwirft. «Ich denke eigentlich nicht mehr oft an meine Kindheit» sagt sie. «Ich bin eine jener, die vorwärtsblicken können.» Dies sei nicht immer so gewesen, sagt die junge Frau mit den tiefblauen Augen. «Ja», lächelt sie, «ich höre oft, dass ich schöne Augen hätte.» Ihre Gros-

seltern könnten weniger gelassen sein als sie. «Sie hadern mit dem Schicksal, erwähnen oft, dass sie es sehr bedauern, dass ihre Kinder süchtig gewesen sind.» Sie sage dann zu ihnen: «Es ist nun, wie es ist. Das Leben geht da weiter, wo wir gerade sind.»

Wut und Einsamkeit

«Ja, natürlich habe ich meine Vergangenheit aufarbeiten müssen.» So sei sie oft wütend gewesen. Vor allem auf die Mutter. Oder einsam und traurig. «Weil sie nicht da war. Weil ich nicht bei ihr aufwachsen durfte, wie Kinder aus sogenannten intakten Familien.» Es sei vorgekommen, dass sie, nach der Trennung ihrer El-

tern, ein Wochenende mit Mama habe verbringen wollen – doch ihre Mutter schlichtweg vergessen habe, ihr Kind vom Bahnhof abzuholen. «Drogen verändern einen Menschen.» Natürlich wisse sie, dass ihre Mutter sie geliebt habe, «doch die Drogen rücken immer zuerst die eigene Person ins Rampenlicht.»

Sehnsucht und (fehlende) Geborgenheit

Aufgewachsen ist Céline Mägert, nach einer Zeit im Äschbacherhuhus Münsingen, bei Pflegeeltern, bis sie 16 war. «Meine leiblichen Eltern waren seit der Schulzeit ein Paar. Papa machte Musik.» Beide kamen aus einem liebevollen Elternhaus. «Es war der Zeitgeist früher, der zum Drogenkonsum animierte. Sie machten alles zusammen. So verloren sie sich auch gemeinsam darin.» Ihre

Eltern hätten in der Reithalle verkehrt und auch Heroin gespritzt. «Als meine Mama mit meinem älteren Bruder schwanger wurde, dachten die Grosseltern, nun würde alles gut.» Eine Zeit lang sei dies so gewesen. Doch beide erlitten Rückfälle, die Kinder wurden fremdplatziert. «Mein Bruder und ich fanden zusammen eine Familie.» Mit dem Bruder hat Céline Mägert guten Kontakt. Zur Pflegefamilie nicht mehr. «Es war ok bei ihnen. Aber es sind halt einfach nicht die richtigen Eltern. Und ich will die Vergangenheit ein für alle Mal hinter mir lassen.» Vor zwei Jahren starb die Mutter von Céline Mägert. Im Alter von 56 Jahren. Die Tochter sei froh, dass sie sich ab und an mit ihr getroffen hat, vorher. Trotz allem. Beide Geschwister sind stolz, dass sie eine solide Ausbildung abgeschlossen haben. Während der Bruder in der Autobranche tätig ist, lernte die junge Frau Malerin. Vielleicht inspiriert von ihrem Vater, der auf dem Bau tätig war? «Wir verbrachten jedes Wochenende mit ihm und haben auch heute Kontakt.» Vaters Problem sei mehr der Alkohol gewesen als harte Drogen. Heute sei er stabil.

Carpe Diem

Céline Mägert arbeitet zur Zeit in einem Café in Thun. Zeitgleich absolviert sie ihre zweite Ausbildung: Sie lernt Kosmetikerin. «Ich wünsche mir bald ein eigenes Studio.» Sie will die Chance «Leben» nutzen. Schaut nach vorn. Hat eine feste Beziehung. «Ja, ich wünsche mir eine Familie.» Sie selbst trinke manchmal auch ein Glas Wein. Suchtgefährdet sieht sie sich nicht. «Das hört man ja oft, dass Kinder drogensüchtiger Eltern auch süchtig werden.» Sie selbst habe ihr Leben im Griff, sehe beruflich genug, was Einsamkeit mit Menschen mache. So viele tranken weit über den Durst. «Mich hat mein Kinderschicksal stark gemacht.» Sie nehme es als Chance. Sie denke, dass sie durch das, was sie erlebt habe, nun viel mehr ertragen könne, als es vielleicht andere könnten. Dabei geholfen habe ihr ihre Stärke, die Lebensfreude, die Reflexion, der Humor. «Ich halte nichts von der Opferrolle. Ich will selbst Verantwortung für mein Leben tragen.» Nicht alle Betroffenen sind so stark wie Céline Mägert. Aus Loyalität zu ihren suchtkranken Eltern tragen Kinder die Last ihrer Geheimnisse und Schuldgefühle allein, während die Gesellschaft wegschaut. Um auf die Ohnmacht der Kinder aufmerksam zu machen, findet vom 8. bis 14. März 2021 eine von «Sucht Schweiz» koordinierte Aktionswoche statt, an der sich auch das Psychiatriezentrum Münsingen beteiligt.

Sonja L. Bauer

Quelle: www.bernerlandbote.ch, Nr. 3, 2020

Kinder von suchtkranken Eltern: Hintergrundinformationen

Eine Kindheit in Angst und Schweigen

In Familien mit alkoholabhängigen Eltern wird der Alkohol zum bestimmenden Element im Familienalltag. Der abhängige Elternteil wird zum Mittelpunkt, an dem sich die Familie orientiert und von dessen Verfassung die Stimmung und häusliche Atmosphäre abhängen. Von den Kindern wird diese Situation als chronisch stresshaft empfunden. Unsicherheit, Instabilität und Unberechenbarkeit prägen den Alltag. Es gibt keine Normalität oder Sicherheit. Je nachdem, ob sich der alkoholabhängige Elternteil in einer «trockenen» oder «nassen» Phase befindet, erlebt das Kind einen gänzlich anderen Vater oder eine andere Mutter, es wird mit zwei verschiedenen Persönlichkeiten und gegensätzlichem Verhalten konfrontiert. Es weiss nie, welche Konsequenzen seinem Handeln folgen werden, ob es bestraft oder getröstet wird. Diese unsichere Situation zwingt das Kind in eine Beobachterrolle, um je nach Verfassung des abhängigen Elternteils angemessen reagieren zu können. Kindliche Bedürfnisse nach Verlässlichkeit und Geborgenheit müssen zurückgestellt werden. Die Eltern-Kind-Bindung leidet und das Kind erlebt mangelndes Interesse oder Ablehnung von Seiten des abhängigen Elternteils. Auch beim nicht abhängigen Elternteil ist häufig die ganze Aufmerksamkeit auf die Suchtproblematik gerichtet. So wird das Kind sich selber überlassen und ihm Aufgaben und Verantwortung übertragen, denen es oftmals nicht gewachsen ist. Manchmal wird es auch Zeuge

von innerfamiliären Auseinandersetzungen und Gewalt, nicht selten selber Opfer davon.

Besonders belastend für die betroffenen Kinder ist, dass sie oft keine Möglichkeiten finden, ihre Gefühle wie Scham, Wut oder Angst zu äussern, da die Suchterkrankung in der Familie ein Tabu darstellt. Häufig ziehen sie sich in Schweigen zurück und versuchen, alleine mit den Belastungen zurechtzukommen. Sie hoffen, dass sie durch ihr Verhalten die Situation stabilisieren und realisieren dann, dass ihnen dies nicht gelingt.

Hochrisikogruppe hinsichtlich der Entwicklung von Suchterkrankungen

Kinder von alkoholabhängigen Eltern haben im Vergleich zu Kindern aus Familien ohne Alkoholbelastung ein bis zu 6-fach höheres Risiko, später auch eine Sucht- oder andere psychische Erkrankung zu entwickeln. Etwa 30% der Kinder von alkoholabhängigen Eltern werden als Erwachsene auch suchtkrank. Damit gelten sie als grösste bekannte Risikogruppe hinsichtlich der Entwicklung einer Suchtproblematik. Die Faktoren, die für die Transmission eine Rolle spielen, sind vielfältig und schwierig zu analysieren. Es müssen dabei sowohl biologische als auch persönlichkeitsbezogene und familiäre Bedingungen berücksichtigt werden. Ebenfalls deutlich erhöht – wenn auch nicht im selben Masse wie bei den Abhängigkeits-erkrankungen – ist das Risiko der

Kinder, an einer psychischen Störung zu erkranken oder Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln. Dazu zählen Aufmerksamkeitsstörungen und Hyperaktivität, Probleme im Sozialverhalten und in der Verhaltenskontrolle, Angst und Depression, Schulprobleme, tiefere Selbstwirksamkeitserwartung, einen geringeren Selbstwert sowie somatische und psychosomatische Probleme.

Schutzfaktoren

Auch wenn eine familiäre Alkoholabhängigkeit für alle Kinder eine erschwerte Bedingung darstellt, machen nicht alle Kinder dieselben traumatisierenden Erfahrungen. Ein Drittel entwickelt keine relevanten Probleme: Diese Kinder verfügen über genügend Ressourcen, die es ihnen beispielsweise ermöglichen, verlässliche Beziehungen ausserhalb des Elternhauses aufzubauen (was als besonders wichtiger Schutzfaktor gilt). So sind Kinder aus suchtbelasteten Familien durchaus imstande, auch zusammen mit ihren Geschwistern, eine autonome und gesunde Persönlichkeit zu entwickeln. Keineswegs dürfen alle Kinder automatisch als behandlungsbedürftig eingestuft werden. Dies würde eine Stigmatisierung und frühe Pathologisierung der Kinder bedeuten, was in jedem Fall zu vermeiden ist. Die grosse Herausforderung besteht darin, die betroffenen Kinder im Alltag zu unterstützen und gefährdete Kinder frühzeitig zu erkennen und adäquate Hilfe anzubieten.

Egal wie alt die Kinder sind, Kinder von suchtkranken Eltern brauchen Unterstützung. Folgende Schutzfaktoren konnten identifiziert werden:

- Mit einer Vertrauensperson sprechen, die sie wertschätzt

und ihre Fragen und Unsicherheiten ernst nimmt.

- Eine stabile Beziehung zum nichtabhängigen Elternteil oder einer anderen erwachsenen Vertrauensperson aufbauen.
- Ein strukturierter Tagesablauf (z.B. für Mahlzeiten) und familiäre Rituale (Feste, Aktivitäten) haben.
- Ein gutes Selbstbewusstsein aufweisen.
- Persönliche Interessen pflegen und eigene Pläne schmieden.

Handlungs- und Lösungsansätze: Sensibilisierung und Zusammenarbeit der Fachleute

Die Erkennung und Unterstützung der gefährdeten Kinder aus suchtbelasteten Familien stellt eine der grossen Herausforderungen dar. Das soziale Umfeld sowie Fachpersonen aus Schule und Kinderbetreuung sind bei vermuteten elterlichen Suchtproblemen oft hilflos und wissen nicht, wie reagieren. Selbst wenn sich suchtkranke Eltern in Behandlung begeben, fragt oft niemand vertiefter nach der Situation und Belastungen der Kinder. Bei den in den letzten Jahren etablierten Angeboten besteht das Hauptproblem oft darin, dass der Zugang zu den Kindern nur schwierig herzustellen ist. In vielen Fällen kann man diese Kinder nur über ihre Eltern erreichen und ist

somit auf Kooperation angewiesen, was sich häufig als schwierig erweist. Es scheint, dass «Suchtprobleme und Elternschaft» ein doppeltes Tabu darstellen: Es ist schon schwierig genug, zu realisieren, dass man die Kontrolle über den Suchtmittelkonsum verloren hat. Sich dann aber auch noch einzugestehen, dass man dadurch nicht nur sich selber, sondern auch sein Kind gefährdet, ist meist mit grosser Scham verbunden.

So ist es wichtig, bei den bestehenden Strukturen im Umfeld der Kinder anzusetzen. Berufsgruppen, die direkten Kontakt mit Kinder haben, wie beispielsweise Kinderärzte, Lehrpersonen oder Schulsozialarbeitende, können für die Bedürfnisse dieser Kinder geschult werden, damit sie sie im Alltag unterstützen und bei Bedarf an adäquate Hilfsangebote weiterempfehlen können. Weiter besteht in Feldern wie der offenen Jugendarbeit meist eine besondere und persönliche Beziehung zwischen den Kindern und den betreuenden Personen. Solche Vertrauensbeziehungen und Aktivitäten in einem geschützten Umfeld sind wichtige Stützen für die Kinder. Zudem soll, wo immer möglich, versucht werden, über die Arbeit mit Eltern

und Familien einen Einfluss auf die Erziehung und die Entwicklung der Kinder auszuüben. Auch suchtkranke Eltern wollen gute Eltern sein. Häufig aber brauchen sie Ermutigung und Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung.

Bei Kindern, deren Eltern keine Hilfe beanspruchen (möchten) und die sich auch nicht über die vorgängig genannten Bereiche (Schule, Arzt, Kindertagesstätte etc.) identifizieren lassen, besteht beispielsweise über das Internet die Möglichkeit der online-Beratung oder eines Austausches mit anderen Betroffenen in Chats oder Foren. Auch Nottelefone oder telefonische Beratungsdienste haben die Funktion einer ersten Kontaktaufnahme, die eine Weitervermittlung der betroffenen Kinder an Hilfsangebote oder Beratungsstellen vor Ort ermöglicht. Zusätzlich zur gezielten Sensibilisierung von Institutionen und Fachleuten stellt eine verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen eine wichtige Voraussetzung dar, um die Kinder und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familien besser erreichen und unterstützen zu können.

Quelle: Sucht Schweiz

DiskuTafel
Regionale Vernetzungsplattformen zum
Thema «Kinder aus suchtbelasteten
Familien» in Basel, Bern, Biel,
Luzern und Zürich.
Bald auch in Ihrer Region?

aebi-hus
Schweizerische Stiftung für Suchthilfe

www.aebi-hus.ch

die **AKTIONS- WOCHE**

Kindern von suchtkranken
Eltern eine Stimme geben

8. – 14. März 2021

AUSGABE 2, Februar 2021

IMPRESSUM

Auflage: 1 500 Ex.

Herausgeber:

PZM AG

Hunzigenallee 1

3110 Münsingen

Artikel Recherche:

Yvonne Stadler, PZM AG

Elisa Mombelli, Stiftung aebi-hus

Quellenverweise stehen bei den
jeweiligen Artikeln.

© alle Rechte zu den Texten, sind
den Autoren/ bzw. den Heraus-
gebern vorbehalten.

Gestaltung, und Illustrationen:

Pascal Scheidegger, PZM AG

www.pzmag.ch

Download Zeitung:



«Ich habe
den liebsten,
tollsten und
warmherzigsten
Paps den es gibt,
für nichts in der
Welt würde ich
ihn austauschen
wollen... wenn er
nüchtern ist!»

Zoé, 15 Jahre alt



Lenny, 5 Jahre
Zeichnung r.

suchttherapie**baern**

Abstand gewinnen. Stärken erkennen. Zukunft gestalten.

Stationäre Sucht- und Sozialtherapie

Für Frauen, Männer und Paare. Langjährige Kompetenz in den
Bereichen Elternschaft, Gendersensibilität sowie AD(H)S und Sucht.

Kindertagesstätte **Zazabu**

www.suchttherapiebaern.ch

Bewo - Betreutes Wohnen

st@suchttherapiebaern.ch - 031 352 16 55