

# Suchtkranke Eltern – was bedeutet dies für die Kinder?

Michael Klein, Köln

Vortrag und  
Diskussion

Caritas Innsbruck  
Interregprojekt  
„Kinderleicht“

03. März 2010

## Suchtkranke Eltern – was bedeutet dies für die Kinder?

1. Einführung in die Geschichte des Themas
2. Transmission von Suchtstörungen in Familien
3. Konsequenzen elterlicher Suchtstörungen für die psychische Gesundheit von Kindern
4. Schutzfaktoren, Resilienzen
5. Konsequenzen für das Hilfesystem

# Suchtkranke Eltern – was bedeutet dies für die Kinder?

1. Einführung in die Geschichte des  
Themas

## **Typische Lebenserfahrungen von Kindern alkoholkranker Eltern (nach Cork, 1969)**

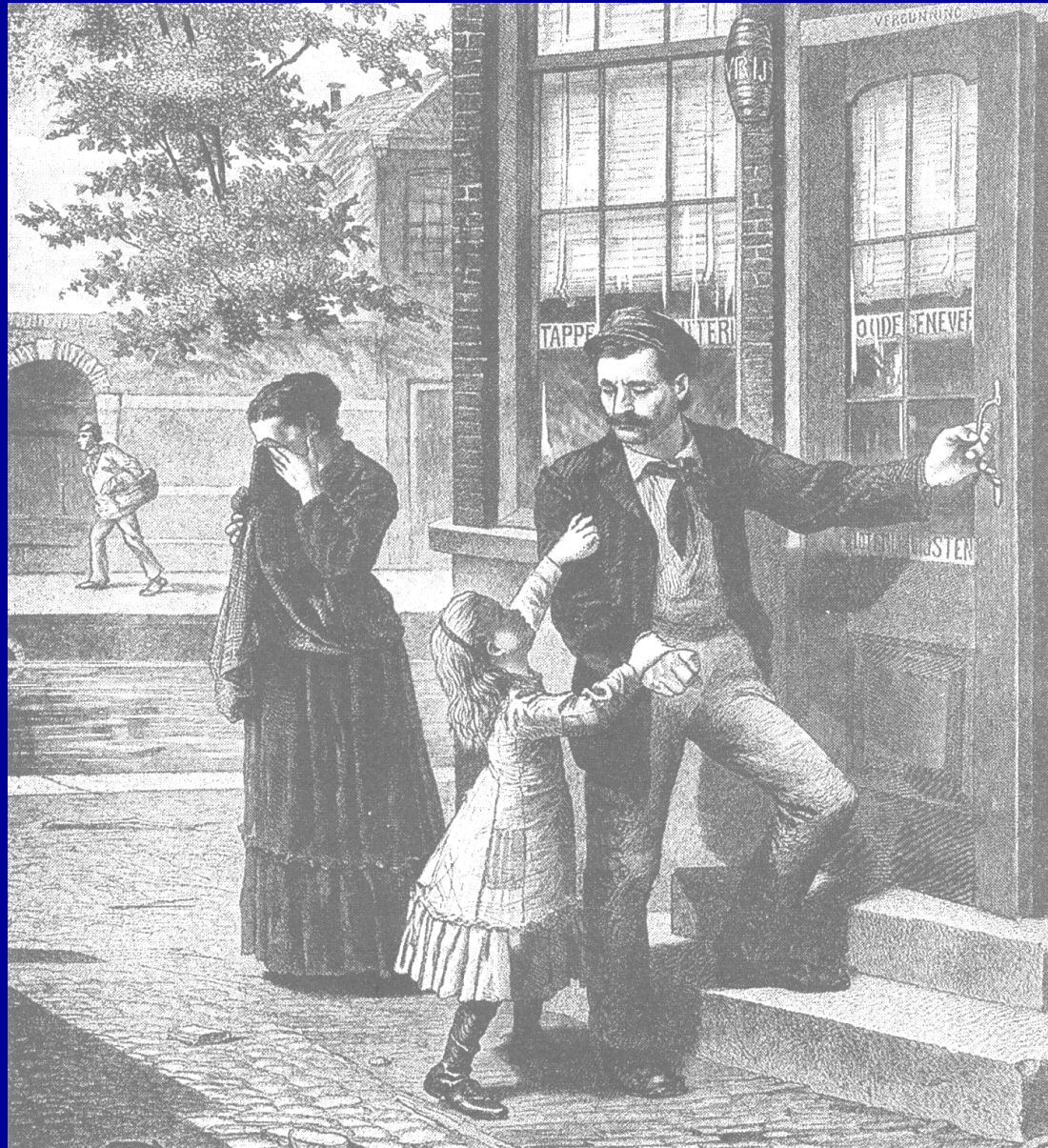
- **1. Nicht zu Freunden gehen, um nicht in die Zwangslage zu geraten, diese zu sich nach Hause einladen zu müssen, wo die Eltern sich beschämend verhalten könnten.**
- **2. In der Schule mit den Gedanken zu Hause sein, was dort gerade Schlimmes passiert oder bald passieren wird.**
- **3. Andere Kinder beneiden oder eifersüchtig auf diese sein, wenn sie Spaß und Leichtigkeit mit ihren Eltern erleben.**
- **4. Sich als Kind unter Gleichaltrigen isoliert, abgewertet und einsam fühlen.**
- **5. Sich von den Eltern vernachlässigt, bisweilen als ungewolltes Kind fühlen.**

## **Typische Lebenserfahrungen von Kindern alkoholkranker Eltern (nach Cork, 1969)**

- **6. Für die Eltern sorgen, sich um sie ängstigen, insbesondere wenn die Mutter süchtig trinkt.**
- **7. Sich um Trennungsabsichten oder vollzogene Trennungen der Eltern unablässig Sorgen machen.**
- **8. Als Jugendlicher die Eltern nicht im Stich lassen wollen (z. B. nicht von zu Hause ausziehen können).**
- **9. Die Eltern für ihr Fehlverhalten entschuldigen. Lieber andere Menschen oder sich selbst beschuldigen.**
- **10. Vielfache Trennungen und Versöhnungen der Eltern erleben und sich nicht auf einen stabilen, dauerhaften Zustand verlassen können.**
- **11. Wenn der trinkende Elternteil schließlich mit dem Alkoholmissbrauch aufhört, weiterhin selbst Probleme haben oder solche suchen.**



# Amsterdam, ca. 1880



Claudia Black, Sharon Wegscheider, Janet  
Woititz, ab ca. 1969





Nina, 12 Jahre, beide Elternteile alkoholabhängig  
(Kinderseminare FK Thommener Höhe, ca. 1985)





# Kindliche Wahrnehmung und Verarbeitung des elterlichen Suchtverhaltens ist der Schlüssel zur psychischen Gesundheit der Kinder

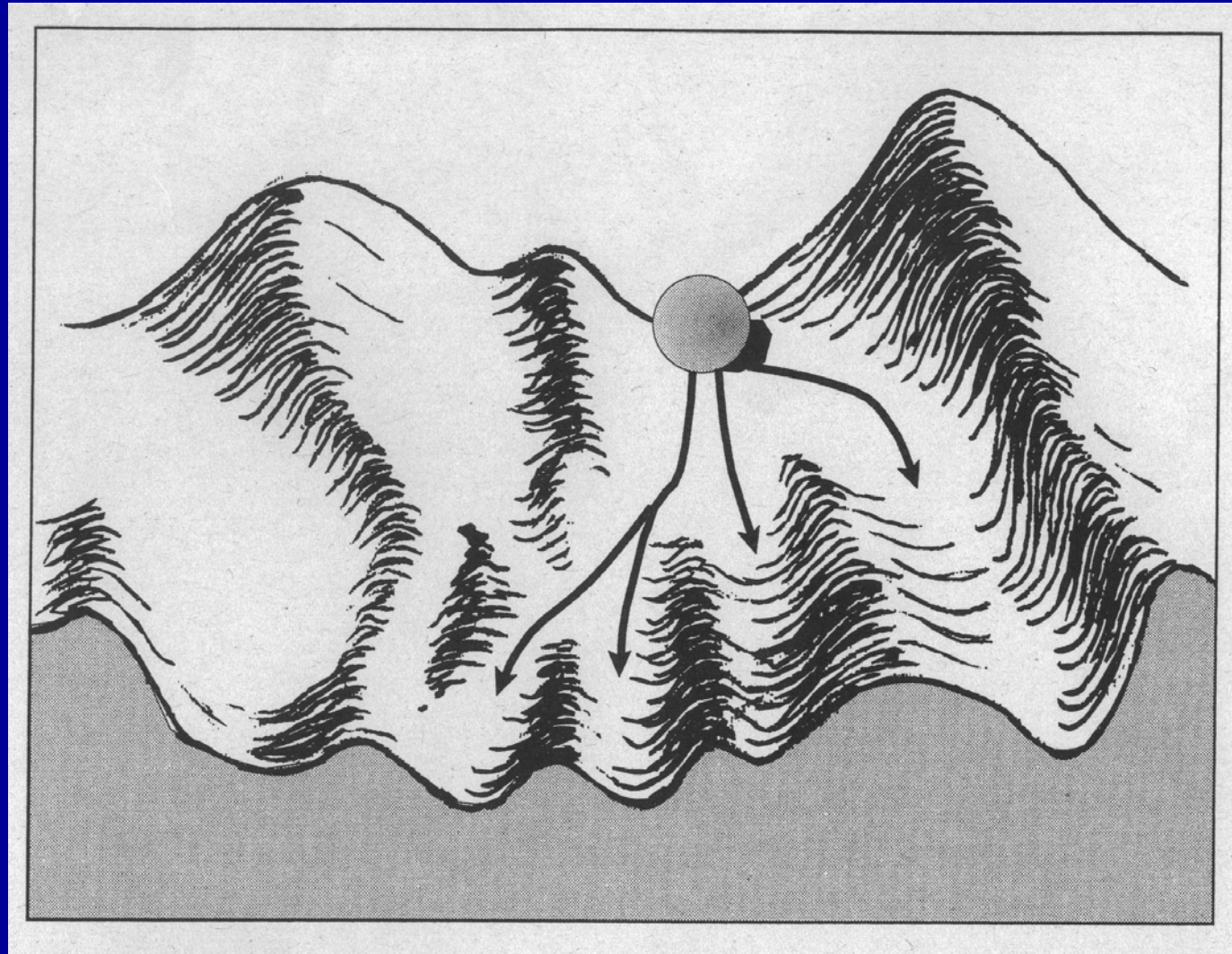


Maria, 5 Jahre,  
Helsinki

# Suchtkranke Eltern – was bedeutet dies für die Kinder?

## 2. Transmission von Suchtstörungen in Familien

# Epigenetische Landschaft



# Ausgangslage und Fakten

In Deutschland leben:

2.65 Millionen Kinder, bei denen ein Elternteil eine alkoholbezogene Störung (Missbrauch oder Abhängigkeit) aufweist (Lachner & Wittchen, 1997; Klein, 2005)

ca. 40.000 Kinder mit einem drogenabhängigen Elternteil

d.h.: es geht insgesamt nicht um eine gesellschaftliche kleine Randgruppe, sondern um eine substantielle Gruppe von Kindern, die ein deutlich erhöhtes negatives Entwicklungsrisiko aufweisen. Die gesunde Entwicklung von Kindern suchtkranker Eltern ist ein prioritäres Public-Health-Thema.



# Prävalenzen

- **Jedes 7. Kind lebt zeitweise (jedes 12. dauerhaft) in einer Familie mit einem Elternteil, der eine alkoholbezogene Störung (Abhängigkeit oder Missbrauch) aufweist (Deutschland; Lachner & Wittchen, 1997)**
- **Jedes 4. Kind lebt in einer Familie mit einem Elternteil, der eine alkoholbezogene Störung (Abhängigkeit oder Missbrauch) aufweist (USA; Grant et al., 2000)**
- **Jedes 3. Kind in einer alkoholbelasteten Familie erfährt regelmäßig physische Gewalt (als Opfer und/oder Zeuge) [Klein & Zobel, 2001]**

# Prävalenzen

- **Von den Kindern alkoholabhängiger Eltern entwickeln ca. 33% bis 40% selbst eine substanzbezogene Abhängigkeitserkrankung (Sher, 1991; Windle & Searles, 1990; Klein, 2005; Zobel, 2006)**
- **Ein Drittel (teilweise überlappend mit dem erstgenannten Drittel) zeigt psychische Störungen (z.B. Ängste, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen)**

# Größte Risikogruppe

**Kinder suchtkranker Eltern sind die größte bekannte Risikogruppe zur Entwicklung eigener Suchtstörungen, insbes. Alkohol- und Drogenabhängigkeit sowie Verhaltenssüchte  
(= suchtspezifische Auswirkungen)**

**Für alle anderen psychischen Störungen (z.B. Ängste, Depressionen, Schizophrenien, Schlafstörungen, Persönlichkeitsstörungen) weisen sie ebenfalls erhöhte Risiken auf  
(= Auswirkungen auf die psychische Gesundheit von Kindern)**

# Entwicklungsrisiken („Drittelfaustregel“)

**Entwicklungswege von Kindern suchtkranker Eltern:**

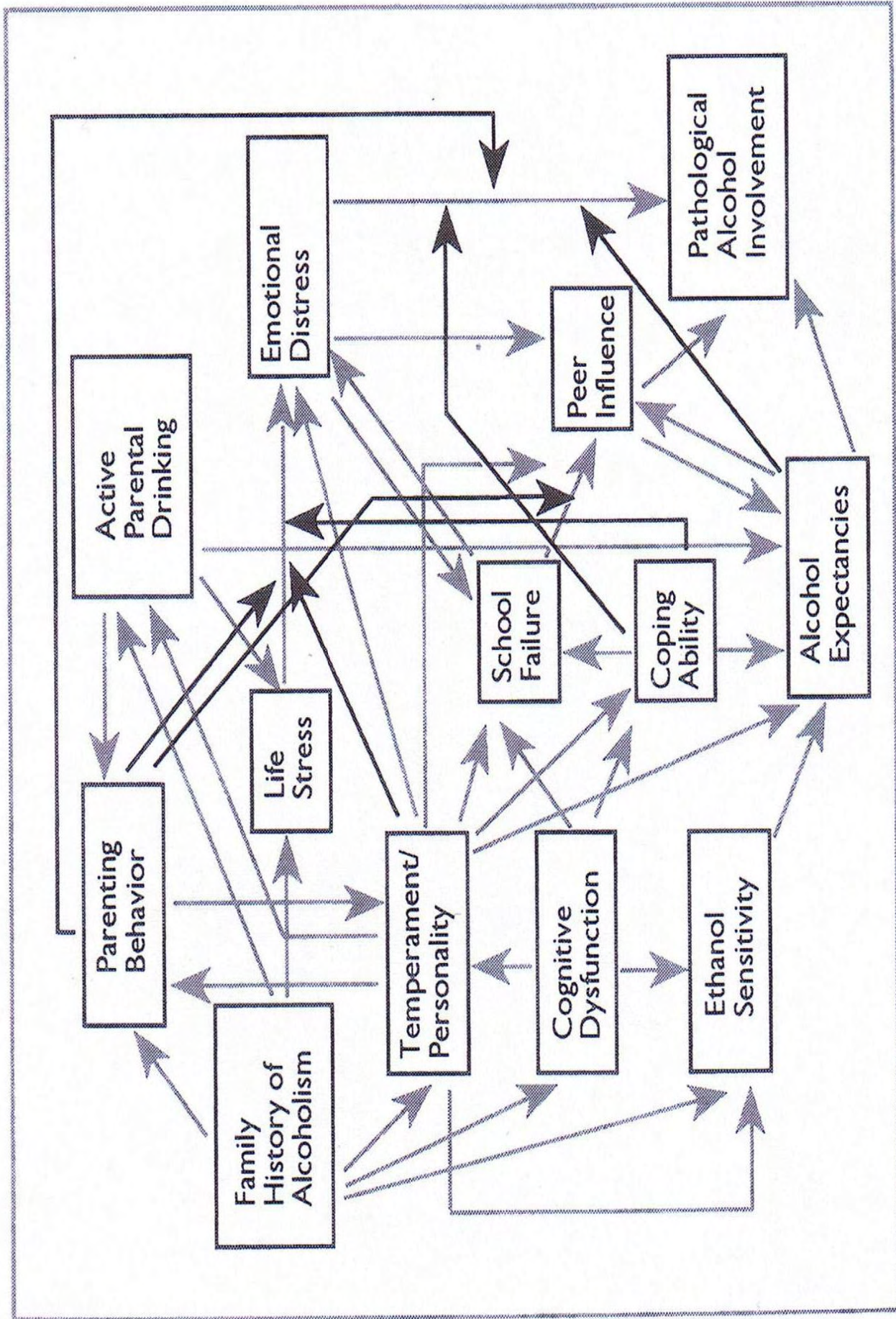
**Etwa ein Drittel entwickelt gravierende Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, die zur Chronifizierung neigen**

**Etwa ein Drittel entwickelt leichte bis mittelschwere Probleme, die die Funktionsfähigkeit nur leicht bis mittelschwer beeinträchtigen und oft nur vorübergehender Natur sind**

**Etwa ein Drittel entwickelt keine relevanten Probleme oder bleibt psychisch vollkommen gesund bzw. stabil**

**Aber: Keine monokausalen Modelle !**





**Figure 4:** Simultaneous consideration of multiple pathways. Mediating paths are indicated by green lines, moderating paths are indicated by black lines. Reprinted with permission of University of Chicago Press.

# Rollen in suchtbelasteten Familien

Wegscheider (1988)	Black (1988)	Ackerman (1987)	Lambrou (1990)	Jakob (1991)
Held	Verantwortungsbewusstes Kind	Macher	Macher	Elternkind Partnerersatz Vorzeigekind
Sündenbock	Ausagierendes Kind	Sündenbock	Sündenbock	Schwarzes Schaf
Verlorenes Kind	Fügsames Kind	Schweiger	Unsichtbares Kind	
Clown	Friedensstifter	Maskottchen	Maskottchen	Nesthäkchen
		Chamäleon	Chamäleon	
		Der Übererwachsene/ Distanzierte/ Unverletzte		Das kranke Kind (Klein, 2003)

# Gründe für Transmission

Zwei Wege, die zu einer Transmission von Alkoholproblemen führen:

– Genetische Faktoren:

- Kinder aus alkoholbelasteten Familien scheinen ein anderes Verhalten in Bezug auf Wahrnehmung und Antizipation zu haben  
→ führt zu verminderter Inhibierung (Hemmung) sozial unerwünschten Verhaltens, gesteigerten Alkoholwirkungserwartungen, Vulnerabilität für Suchtstörungen allgemein (Wiers, 1994)
- Jungen und junge Männer aus alkoholbelasteten Familien reagieren aufgrund genetischer Besonderheiten subjektiv (d.h. in ihrem eigenen Empfinden) und objektiv (weniger Körperschwankung, kleinerer „Kater“) weniger sensibel auf Alkohol als Jungen aus unauffälligen Familien (Klein, 2005)  
→ verminderte Sensitivität ist generell mit einer 4-fach erhöhten Wahrscheinlichkeit für alkoholbezogene Störungen assoziiert (Schuckit & Smith, 2001)



# Gründe für Transmission

Zwei Wege die zu einer Transmission von Alkoholproblemen führen:

– Nicht-genetische Faktoren/Umweltfaktoren:

- Stressvolle Ereignisse in der Familie (Konflikte, Trennungen...) (Wiers, 1994; Zobel, 2000)
- „Modellernen“: Dysfunktionale Bewältigung von Schwierigkeiten durch Alkohol (Chassin, Pitts, DeLucia & Todd, 1999; Ellis, Zucker & Fitzgerald, 1997; Otten, van der Zwaluw, van der Vorst & Engels, 2008)
- Positive Alkoholwirkungserwartungen (Brown, Tate, Vik, Haas & Aarons, 1999; Barnow, Stopsack, Spitzer & Freyberger, 2007)



# Regelmäßiges Tabakrauchen in Abhängigkeit von elterlichen Alkoholstörungen (Klein, 2002) [N=151]

Elterliche Probleme mit Alkohol	Kinder regelmäßige Raucher (Altersdurchschnitt: 13.5 Jahre)
ja	21.7 %
nein	11.5 %**

\*\* :  $p < .01$

# Relative Wahrscheinlichkeiten (OR) für Alkoholabhängigkeit bei Töchtern und Söhnen von Eltern mit Alkoholstörungen

Elterliche Probleme mit Alkohol	Männliche Probanden odds-ratio (OR) für Alkoholabhängigkeit	Weibliche Probanden odds-ratio (OR) für Alkoholabhängigkeit
Nur Vater	2.01 **	8.69 ***
Nur Mutter	3.29 ***	15.94 ***
Beide Elternteile	18.77 ***	28.00 ***

\*\* :  $p < .01$ ; \*\*\* :  $p < .001$ .

aus: Lachner & Wittchen (1997, 69).

# Suchtkranke Eltern – was bedeutet dies für die Kinder?

## 3. Konsequenzen für die psychische Gesundheit von Kindern

# Haupterfahrungen der Kinder suchtkranker Eltern: Volatilität des Elternverhaltens

- Instabilität
- Unberechenbarkeit
- Unkontrollierbarkeit
- Gewalt (Zeuge u/o Opfer)
- Misshandlung, Missbrauch,  
Vernachlässigung
- Verlusterlebnisse,  
Diskontinuitäten



Maria (5), aus Helsinki



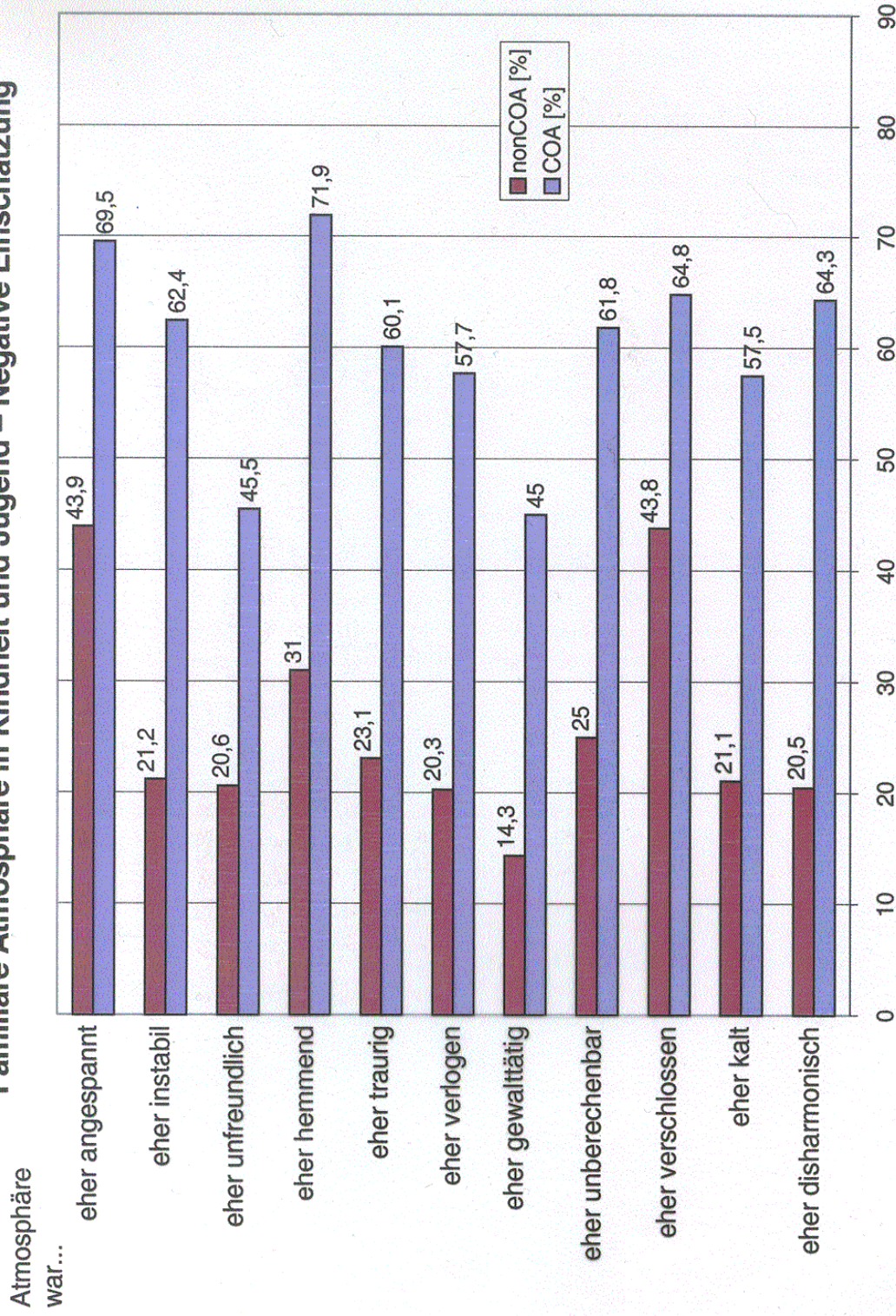
Ein besonderes Charakteristikum in suchtbelasteten Familien ist die extreme Varianzstärke des Elternverhaltens, dem die Kinder ausgesetzt sind. Diese Problematik, die auch als Verhaltensvolatilität der Eltern in Abhängigkeit von ihrem Intoxikationsgrad begriffen werden kann, scheint eines der schwerwiegendsten Probleme für die heranwachsenden Kinder zu sein. Es bedeutet: Wer gerade eben noch lieb und zugewandt mit seinem Kind spielt, kann innerhalb weniger Minuten oder Stunden abweisend, kalt und gewalttätig sein.

# Transmissionsrisiko von alkoholbezogenen Störungen

Bei Kindern aus alkoholbelasteten Familien besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass sie

- a) früher beginnen Alkohol zu konsumieren als Gleichaltrige aus unbelasteten Familien (Alford, Jouriles & Jackson, 1991, Rothman, Edwards, Heeren & Hingson, 2008)
- b) früher erste Betrunkenheitserfahrungen sammeln (McKenna & Pickens, 1981)
- c) mehr „binge drinking“ betreiben (Weitzmann & Wechsler, 2000)
- d) früher eine eigene alkoholbezogene Störung entwickeln (Barnow, Lucht, Fischer & Freyberger, 2001; Hussong, Bauer & Chassin, 2008)

## Familiäre Atmosphäre in Kindheit und Jugend – Negative Einschätzung



## Relative Erkrankungsrisiken (OR) für Jugendliche in alkoholbelasteten Familien [Lachner & Wittchen, 1997]

Elternteil mit Alkoholdiagnose	Diagnose Jugendliche	Odds ratio
Nur Vater	Phobische Störung	1.79
Nur Mutter		2.38
Beide		4.12
Nur Vater	Generalisierte Angststörung	3.13
Nur Mutter		4.56
Beide		6.58
Nur Vater	Posttraumatische Belastungsstörung	5.53
Nur Mutter		5.15
Beide		14.77

<b>Kriterium</b>	<b>Kinder aus alkoholbelasteten Familien mit Expositionszeit &gt; 4 Jahren</b>	<b>Kinder aus alkoholbelasteten Familien mit Expositionszeit &lt; 4 Jahren</b>	<b>Kinder aus unbelasteten Kontrollfamilien</b>
<b>Parasuizidalität (N = 251)</b>			
<b>Bist Du so verzweifelt, dass Du Dich umbringen möchtest?</b>	<b>13.5 %</b>	<b>4.8 %</b>	<b>7.1 %</b>
<b>Denkst Du manchmal an Selbstmord?</b>	<b>24.0 %</b>	<b>20.6 %</b>	<b>8.6 %</b>
<b>Möchtest Du manchmal am liebsten tot sein?</b>	<b>34.1 %</b>	<b>23.0 %</b>	<b>14.5 %</b>

aus: Klein, 2005



## Hast Du manchmal Angst vor dem Vater?

Elternteil mit Alkoholdiagnose	ja	nein	gesamt
Vater	75 (59.5%)	51 (40.5%)	126
Stiefvater	8 (66.7%)	4 (33.3%)	12
Kontrollgruppe	4 (6.6%)	57 (93.4%)	61

N= 251; 11- bis 16-Jährige aus nicht klinischer, repräsentativer Schülerstichprobe

## Hast Du manchmal Angst vor der Mutter?

Elternteil mit Alkoholdiagnose	ja	nein	gesamt
Mutter	13 (38.2%)	21 (61.8%)	34
Mutter und Vater	7 (58.3%)	5 (41.7%)	12
Kontrollgruppe	0 (0.0%)	59 (100.0%)	59

11- bis 16-Jährige aus nicht klinischer Stichprobe

# **Konstellationen in dysfunktionalen Familien**

**Suchtstörungen in Familien treten meist  
in Kombination mit anderen Stressoren  
und Belastungsfaktoren auf. Diese  
bilden für die betroffenen Kinder  
„widrige Kindheitserfahrungen“  
(„adverse childhood effects“; ACE)**

# Konstellationen in dysfunktionalen Familien

Die wichtigsten 9 widrigen Kindheitserfahrungen  
(adverse childhood effects ACEs) sind:

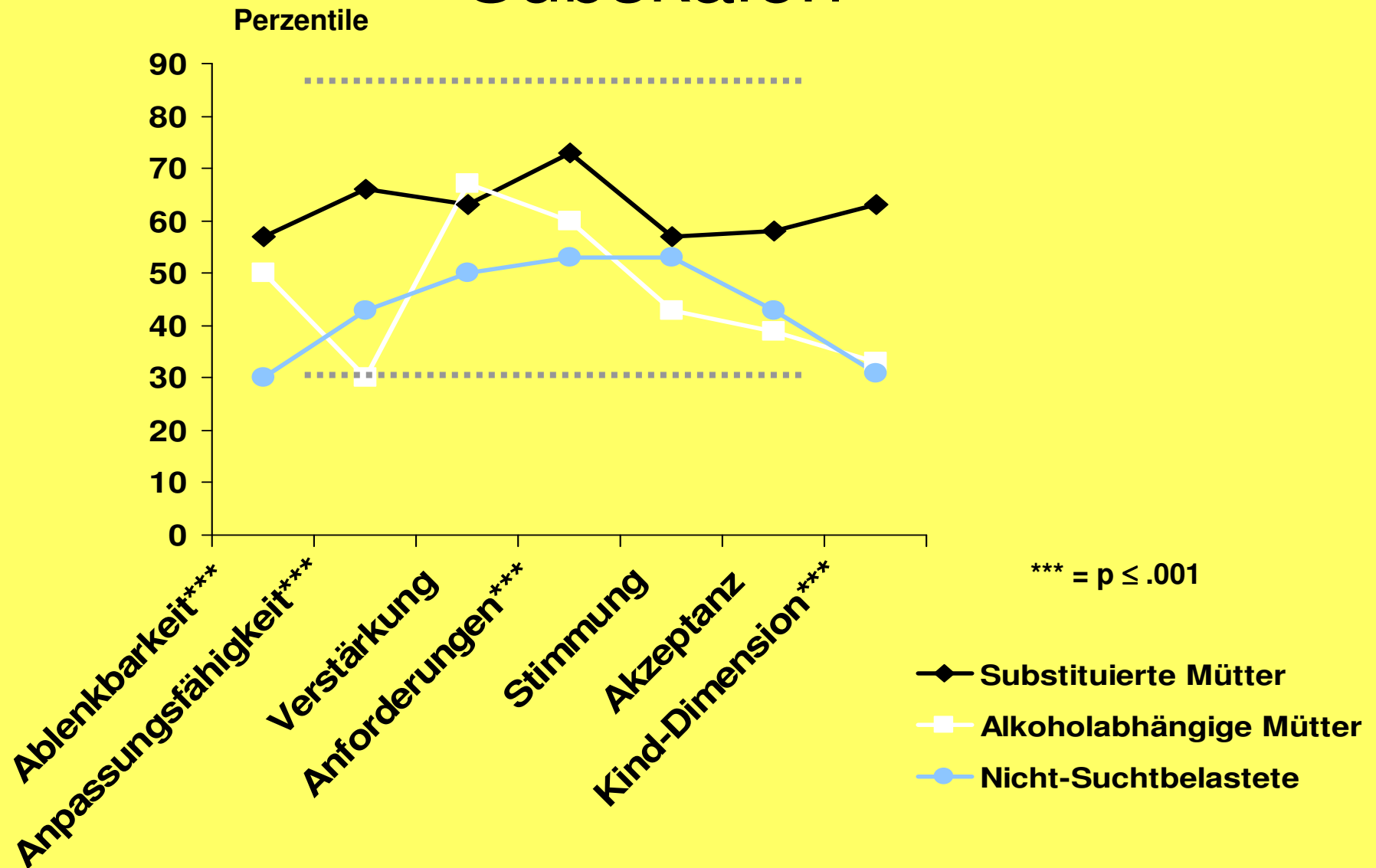
- (1) Emotionaler Missbrauch
- (2) Körperliche Misshandlung
- (3) Sexueller Missbrauch
- (4) Emotionale Vernachlässigung
- (5) Körperlicher Vernachlässigung
- (6) Geschlagene Mutter
- (7) Elterliche Komorbidität
- (8) Elterliche Trennung und Scheidung
- (9) Elternteil im Strafvollzug

# Kategorien widriger Kindheitserfahrungen I

(adverse childhood experiences; ACE; Dube et al., 2001)

Kategorie widriger Kindheitserfahrungen	Elterlicher Alkoholmissbrauch	Töchter %	Odds Ratio	Söhne %	Odds Ratio
Körperliche Vernachlässigung	Kein Elternteil	6.6	1.0	8.5	1.0
	Nur Vater	14.7	2.4	17.9	2.5
	Nur Mutter	20.2	3.9	21.5	3.7
	Beide Elternteile	27.7	6.0	28.8	5.8
Körperliche Misshandlung	Kein Elternteil	20.8	1.0	24.7	1.0
	Nur Vater	35.3	1.9	38.6	1.8
	Nur Mutter	43.8	2.6	43.0	2.1
	Beide Elternteile	49.1	3.3	52.2	3.1
Sexueller Missbrauch	Kein Elternteil	20.2	1.0	15.8	1.0
	Nur Vater	35.1	2.0	21.7	1.5
	Nur Mutter	35.1	1.8	29.1	2.2
	Beide Elternteile	47.5	3.1	19.8	1.3

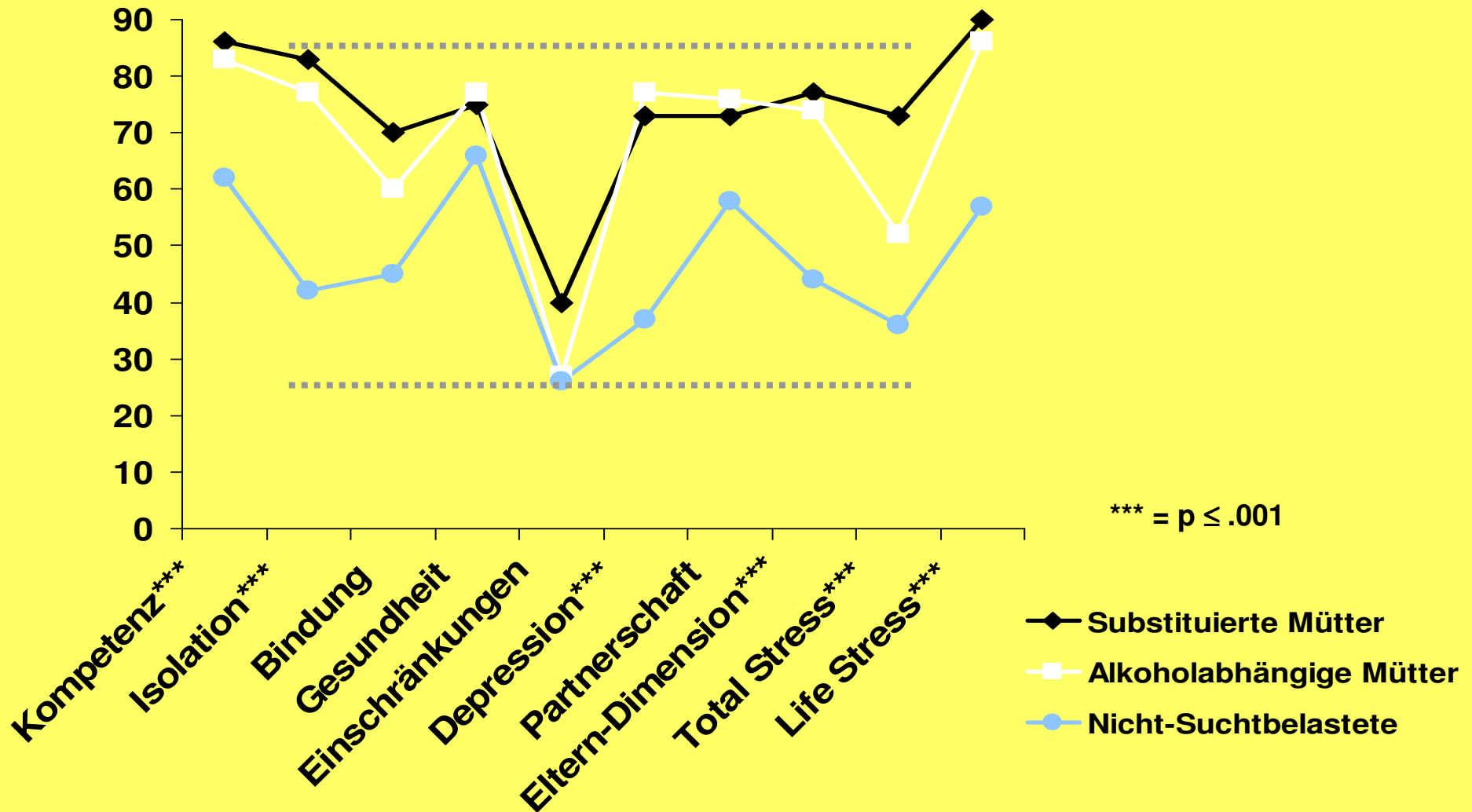
# PSI-Scores für die kindbezogenen Subskalen





# PSI-Scores für die elternbezogenen Subskalen

Perzentile



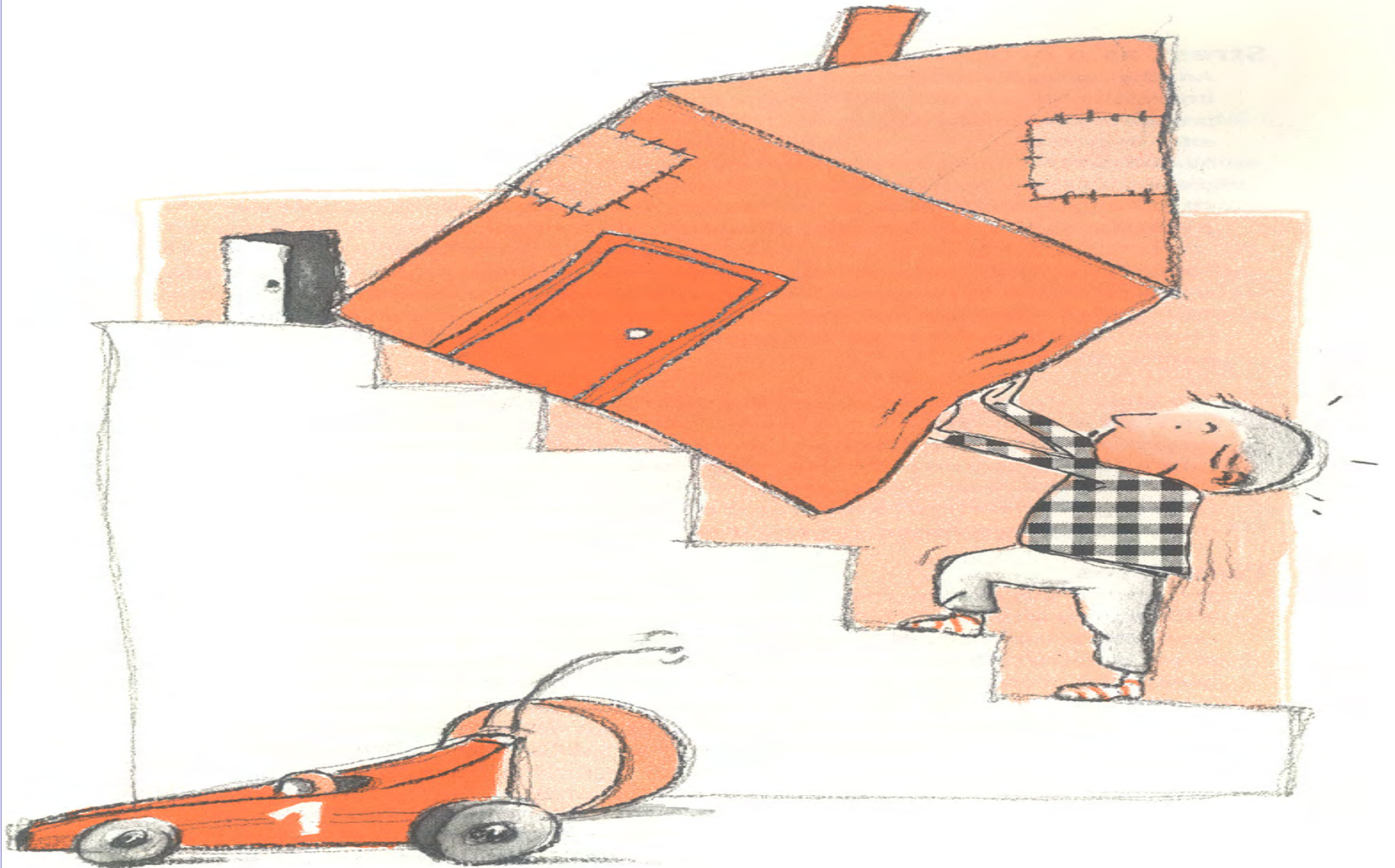
## **Gesundheitliche Gefahren für Kinder aus suchtblasteten Familien**

- **Die Zahl der Krankenhausaufenthalte liegt um 24.3 % höher.**
- **Die durchschnittliche Verweildauer bei stationären Behandlungen liegt um 61.7% höher (Woodside et al., 1993).**
- **Die behandlungsbezogenen Kosten liegen um 36.2 % höher (Woodside et al., 1993).**
- **Subjektive Gesundheit: 35.6% der Kinder aus suchtblasteten Familien (Exp. > 4 Jahre) geben an, dass sie sich oft krank fühlen (vs. 15.9%) [Klein, 2003].**

# Suchtkranke Eltern – was bedeutet dies für die Kinder?

## 4. Schutzfaktoren, Resilienzen

# Resilienz: Kraft und Ausdauer unter Stress



*Resilience training: children can maintain a positive attitude in vulnerable conditions.*

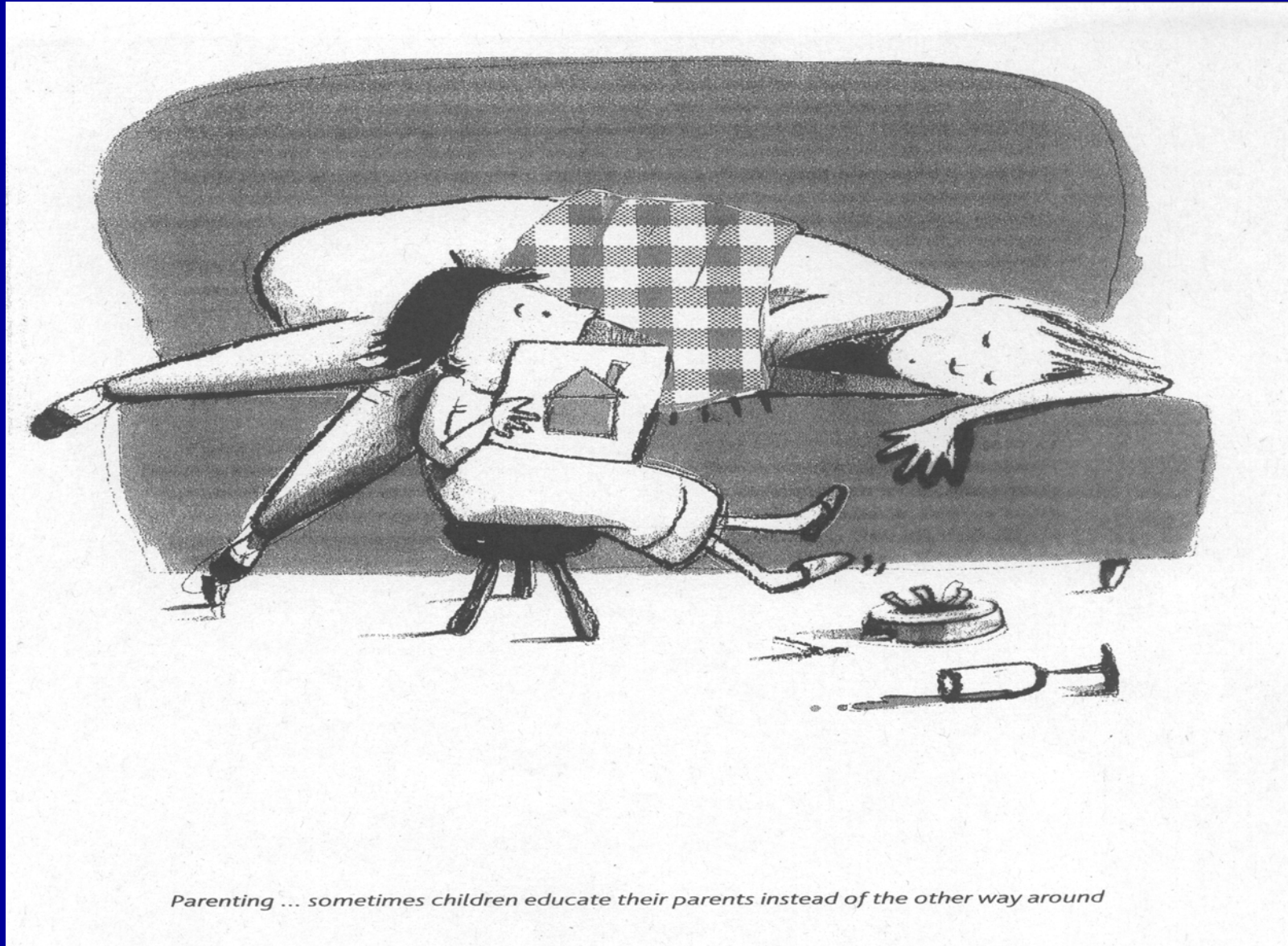
# Förderung von Resilienzen

Wolin & Wolin (1995) identifizierten sieben Resilienzen, die vor einer Transmission von Suchtstörungen schützen:

- Einsicht, Wissen, Ahnung
- Beziehungsfähigkeit, soziales Netzwerk
- Unabhängigkeit, Autonomie
- Initiative
- Kreativität
- Humor
- Moral



# Parentifizierung: Kinder werden zu Eltern



*Parenting ... sometimes children educate their parents instead of the other way around*



# Suchtkranke Eltern – was bedeutet dies für die Kinder?

5. Konsequenzen für das Hilfesystem und  
praktische Handlungsansätze

# Ausgangssituation in den Hilfesystemen

Kinder suchtkranker Eltern

... erhalten nur in 10% aller Fälle Hilfen,  
wenn ihre Eltern Hilfen im Rahmen einer  
Suchtbehandlung erhalten (EBIS, 1998)

# Ausgangssituation in den Hilfesystemen

## Kinder suchtkranker Eltern

... sind in der Jugendhilfe nach wie vor ein überwiegend „blinder Fleck“.

aber: Fast 40% von 423 im Rahmen von Jugendhilfemaßnahmen betreuten Kindern weisen ein Elternteil mit einem Alkoholproblem auf; fast alle alkoholabhängigen Mütter, die einen Partner haben, leben mit einem alkoholabhängigen Mann zusammen, was für die betroffenen Kinder eine doppelte Exposition mit Suchtproblemen bedeutet (Hinze & Jost, 2006)

# Ausgangssituation in den Hilfesystemen

## Kinder suchtkranker Eltern

... sind in der Kinder- und Jugendpsychiatrie noch zu entdecken.

Denn: Fast 50% aller kinder- und jugendpsychiatrischen Patienten einer ambulanten Normalpraxis weisen ein alkoholabhängiges Elternteil auf (Rosen-Runge, 2002).

# Fremdplatzierungen

- **Folgende Fremdplatzierungsquoten wurden für Kinder suchtkranker Eltern ermittelt:**
- **Kinder drogenabhängiger, nicht substituierter Eltern: 61.9%** (Klein, 1999)
- **Kinder drogenabhängiger, substituierter Eltern: 29.0%** (Raschke, 2000)
- **Kinder alkoholabhängiger Eltern: 13.3%** (Klein, 2003)
- **FAS-Kinder alkoholabhängiger Mütter: 78%** (Löser, 1998)



# Konsequenzen

Für Kinder in suchtblasteten Familien sind Maßnahmen notwendig, die ...

- (1) früh einsetzen (**Frühintervention**)
- (2) das vorhandene Risiko adäquat wahrnehmen und bearbeiten (**selektive Prävention**)
- (3) umfassend und dauerhaft sind (**Case Management**)
- (4) die ganze Familie einschließen (**Familienberatung und/oder –therapie**)
- (5) die Motivation zu guter Elternschaft und Suchtbewältigung verknüpfen (**Motivational Interviewing**)
- (6) die Resilienzen fördern bzw. entwickeln (**Ressourcenorientierung**)

# **Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Familien**

**Einführung eines einheitlichen Basisdokumentationssystems**

**Leitlinien für umfassende Hilfen für Kinder von Suchtkranken**

**Manualisierung von Basisangeboten** (z.B. für Kindergruppenarbeit, Einzelfallarbeit, Elternarbeit, freizeitpädagogische Angebote)

**Einführung und Verstetigung von Angeboten der selektiven Prävention**

**Bessere und klarere Finanzierungsgrundlagen**

**Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und Weiterbildung von Fachkräften** (Kindergarten, Schule, Arztpraxen)

**Ausbau der Frühintervention durch bessere Vernetzung der Institutionen und Stärkung der Früherkennung**

## Maßnahmen (personenorientiert)

- Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen
- Begleitende Elternarbeit
- Freizeitpädagogische Maßnahmen
- Familienorientierte Arbeit
- Einzelfallhilfe/Fallarbeit mit betroffenen Kindern
- Psychotherapie
- Selbsthilfe

aus: Klein, M. (2006). Hilfen für Kinder aus alkoholabhängigen Familien. Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis 38, 9 -16.

## Maßnahmen (strukturorientiert)

- Ausbau der selektiven und Schwerpunktprävention
- Verstärkung niedrigschwelliger Zugänge
- Vernetzung der Hilfedienste, insbes. Jugendhilfe, Suchthilfe, medizinische Dienste, in Richtung Case-Management
- Verpflichtung der Hilfesysteme zur Dokumentation, Berichterstattung, Kooperation und Frühintervention
- Kontinuierliche Qualifikation der Fachkräfte

aus: Klein, M. (2006). Hilfen für Kinder aus alkoholabhängigen Familien. Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis 38, 9 -16.

## Als Konkrete Hilfemaßnahmen für Kinder suchtkranker Eltern auf sekundärpräventiver Ebene sollten folgende Elemente erfolgen:

- Frühzeitige Ansprache ohne Stigmatisierungseffekte
- Kontinuierliche Gruppen- und Einzelarbeit
- Verstandenwerden in der spezifischen Lebens- und Familiensituation als KVA (Empathie)
- Akzeptanz für Symptome
- Wertschätzung der Lebensleistung des Kindes in der Suchtfamilie
- Erlaubnis zum Sprechen von bisher Verschwiegenem
- Vermeidung negativer Konsequenzen des Sprechens
- Möglichst begleitende Elternarbeit
- Abbau von Scham- und Schuldgefühlen
- Bewältigung traumatischer Erfahrungen (z.B. im Bereich physischer oder sexueller Gewalt)
- Steigerung des Selbstwertgefühls
- Förderung der Gefühlswahrnehmung (angesichts der Tabutrias „Sprich nichts, fühle nicht, traue keinem!“ von Black, 1988).

# The Seven C's:

"I didn't **C**ause it.

I can't **C**ontrol it.

I can't **C**ure it.

But

I can help take **C**are of myself by

**C**ommunicating feelings

Making good **C**hoices and

**C**elebrating myself."

(aus: Children's program kit, SAMSHA, 2003)



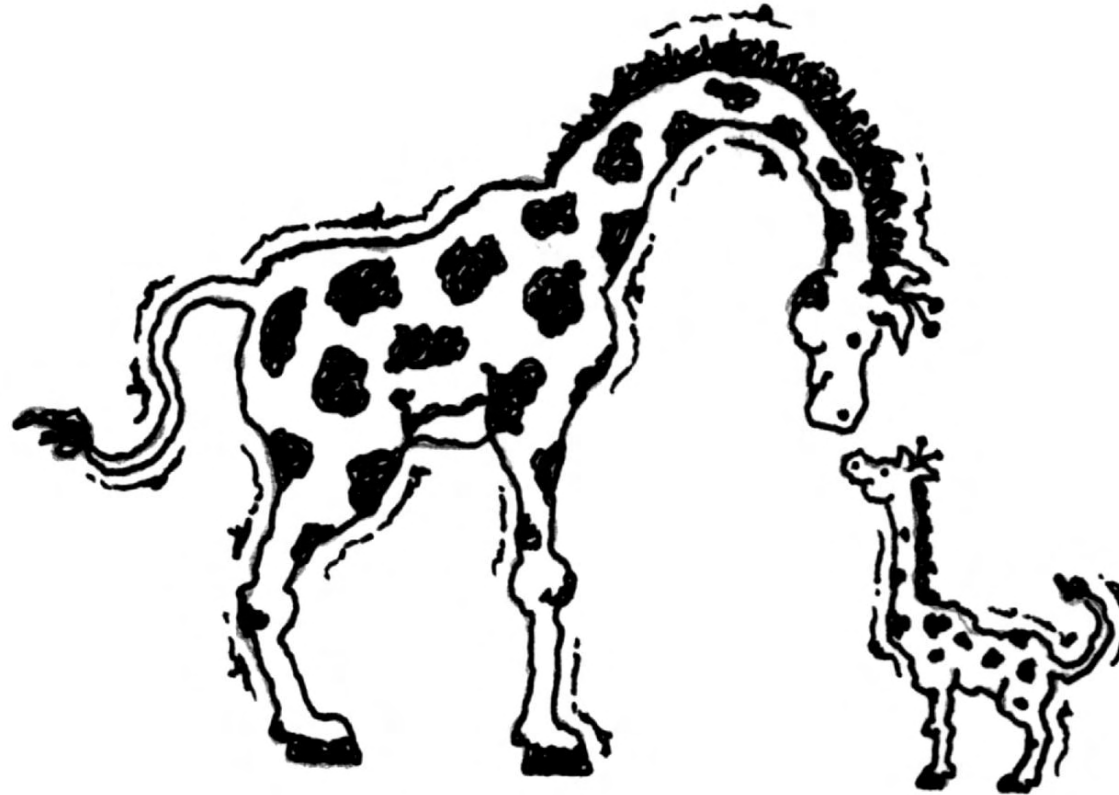
## Konsequenzen für Fachkräfte

- Über die Lebenswelt von Kindern von Suchtkranken muss in Studium, Aus- und Weiterbildung von Fachkräften umfassend informiert werden. Einschlägige Handlungskonzepte sollten an Fachkräfte aus Medizin, Psychologie und Sozialer Arbeit vermittelt werden.
- Hilfe und Unterstützung für Kinder von Suchtkranken müssen **frühzeitig, umfassend, langfristig, kontinuierlich, niedrigschwellig und ohne negative Stigmatisierung** erfolgen.
- Besonders geeignet und deshalb einzuführen sind kombinierte Maßnahmen aus den Bereichen **Familientherapie, Motivational Interviewing und Case Management (Vorschlag: Familial Motivational Case Management)**

[www.encare.info](http://www.encare.info) / [www.encare.at](http://www.encare.at)/  
[www.encare.de](http://www.encare.de)



**MUT!**



**Mütter-  
Unterstützungs-  
Training**

Ein Projekt des Forschungsschwerpunkts  
Sucht an der KFH NW



# ENCARE

EUROPEAN NETWORK FOR CHILDREN  
AFFECTED BY RISKY ENVIRONMENTS  
WITHIN THE FAMILY



## WHAT IS ENCARE ?

ENCARE is a European project, founded to help professionals tackle the problems faced by children who live in risky family environments. The first risky environment to be considered is families where parents have problems with alcohol. [Read more](#)

▶ What is ENCARE?

▶ Alcohol as a Risky Environment

▶ Working with children

▶ Information for specialist professionals

▶ Further resources

▶ National websites

▶ Discussion

▶ Contact information

Search



▶ [Acknowledgements](#)

▶ [Disclaimer](#)

▶ [Browser recommendation](#)

▶ [Tell a friend about this site](#)

# ENCARE

## TOOLKIT

ENCARE Toolkit is a support tool for anyone who wants to build a website aimed at the children of parents with alcohol problems. [Read more](#)



## ▶ Latest News

May 25, 2004

**Presentations** from the 1st ENCARE Symposium "Coping with Parental Drinking" are available for download on the ENCARE website.

▶ [Go to the presentations](#)

## ▶ Feedback

As this is a new venture we will continue to develop the website over the next few months. If you would like to give us any feedback on the website or offer any suggestions for inclusion then please contact us.

▶ [Feedback form](#)

## ▶ Handbook

The Encare network will be publishing a more detailed version of this website, and proceedings from the symposium. Details will be announced here as this work progresses.

▶ **ENCARE Extranet login**

ENCARE Extranet is a password-protected

## Is this website for you?



The primary aim of this website is to help professionals who come into contact with or work with children living in families where a parent has an alcohol problem. Children and families may find some useful information on this website, but we suggest that they may also want to make [contact with organisations in their own country](#).



## Alcohol as a Risky Environment

This section of the website will consider some of the key issues that make parental alcohol problems such a risk for children.



## Working with children of families with alcohol problems

This section will be of use to a range of professionals who come into contact or work with children living in families where one or both parents have

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





trampolin  
im richtigen Maße  
im richtigen Maße

trampolin  
im richtigen Maße  
im richtigen Maße

trampolin  
im richtigen Maße  
im richtigen Maße

Ein richtiges Maß ist das richtige Maß.

trampolin  
The Fun for the Whole Family

Ein richtiges Maß ist das richtige Maß.

trampolin  
The Fun for the Whole Family

Ein richtiges Maß ist das richtige Maß.

trampolin  
The Fun for the Whole Family



# Für die Praxis hilfreiche Bücher und Schriften

Ehrenfried, T., Heinzelmann, C., Kähni, J. & Mayer, R. (1998). Arbeit mit Kindern und Jugendlichen aus Familien Suchtkranker. Ein Bericht aus der Praxis für die Praxis. Balingen: Selbstverlag (2., korrigierte Auflage; Bezug: [www.kinder-suchtkranker.de](http://www.kinder-suchtkranker.de)).

Klein, M. (2005). Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien. Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalyse, Konsequenzen. Regensburg: Roderer.

Klein, M. (Hrsg.) (2006). Kinder drogenabhängiger Mütter. Risiken, Fakten, Hilfen. Regensburg: Roderer.

Klein, M. (Hrsg.) (2008). Handbuch Kinder und Suchtgefahren. Stuttgart: Schattauer.

Mayer, R. (2003). Wirklich?! – Niemals Alkohol?! Problemskizzierungen zur präventiven Arbeit mit Kindern und Jugendlichen aus Familien Suchtkranker. Balingen: Selbstverlag (Bezug: [www.kinder-suchtkranker.de](http://www.kinder-suchtkranker.de)).

Zobel, M. (2001) (Hrsg.). Wenn Eltern zu viel trinken. Risiken und Chancen für die Kinder. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

# Zehn Eckpunkte zur Verbesserung der Situation von Kindern aus suchtblasteten Familien (Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung BMGS, 2003)

1. Kinder aus suchtblasteten Familien haben ein Recht auf Unterstützung und Hilfe, unabhängig davon, ob ihre Eltern bereits Hilfeangebote in Anspruch nehmen.
2. Den Kindern muss vermittelt werden, dass sie keine Schuld an der Suchterkrankung der Eltern tragen. Sie brauchen eine altersgemäße Aufklärung über die Erkrankung der Eltern und bestehende Hilfeangebote.
3. Die Zusammenarbeit zwischen den Hilfesystemen, insbesondere der Suchtkrankenhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe und den medizinischen Diensten, muss optimiert werden. Um wirkungsvolle Interventionen zu erreichen, muss arbeitsfeldübergreifend kooperiert werden. Lehrer, Erzieher, Ärzte, Sozialarbeiter, Psychologen und Pädagogen müssen verbindlich zusammen arbeiten. Das Ziel ist, betroffene Kinder und Eltern frühzeitig zu erkennen und die ihnen angemessene Unterstützung anzubieten.

# Relevante Internetadressen

**[www.addiction.de](http://www.addiction.de) (für downloads)**

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

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

[www.kinder-suchtkranker.de](http://www.kinder-suchtkranker.de)

[www.kinder-aus-suchtbelasteten-familien.de](http://www.kinder-aus-suchtbelasteten-familien.de)

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

[www.encare.info](http://www.encare.info) bzw. [www.encare.de](http://www.encare.de) bzw. [www.encare.at](http://www.encare.at)

Referent:

Prof. Dr. Michael Klein

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen

Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung (DISuP)

Wörthstraße 10

D-50668 Köln

Email: [Mikle@katho-nrw.de](mailto:Mikle@katho-nrw.de)