



GESUNDHEIT UND GESELLSCHAFT



SELBSTHILFE FÜR SUCHTBELASTETE FAMILIEN

SPEZIAL

Die Kinder nicht vergessen

+++ Konzepte, Projekte, Ergebnisse

STARTSCHUSS

Mauer des Schweigens von Mechthild Dyckmans	3
---	---

ÜBERBLICK

Unterschätzte Gefahr von Raimund Geene	4
--	---

SELBSTHILFEFÖRDERUNG

»Fehlende Zuwendung macht krank« Interview mit Herbert Reichelt	6
---	---

ENGAGEMENT

»Ich will offen über die Alkoholsucht reden« Interview mit Katrin Sass	7
--	---

FAMILIENHILFE

Mama kommt heut' nicht von Otmar Müller	8
---	---

SUCHTSELBSTHILFE

Schutzfaktor Spaß von Regina Müller	10
---	----

PRAXISBEISPIELE

Bewusstsein schärfen	12
Paten sorgen für Stabilität	13
Kindern eine Stimme geben	14
Gemeinschaft macht stark	15

ONLINE-BERATUNG

Hilfe aus dem Netz	16
---------------------------------	----

Literatur

■ *Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.*
Kinder suchtkranker Eltern: Mögliche Angebote im Rahmen der Sucht-Selbsthilfe
Hamm: DHS 2006

■ *Ingrid Arenz-Greiving*
Die vergessenen Kinder. Kinder von Suchtkranken
Lüdenscheid: Blaukreuz-Verlag 2007

■ *Günther Opp, Michael Fingerle (Hrsg.)*
Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz
München: Reinhardt-Verlag 2008

■ *Michael Klein*
Kinder und Suchtgefahren: Risiken, Prävention, Hilfen
Stuttgart: Schattauer-Verlag 2007

■ *Martin Zobel (Hrsg.)*
Wenn Eltern zu viel trinken. Hilfen für Kinder und Jugendliche aus Suchtfamilien
Bonn: Balance Buch- und Medienverlag 2008

■ *Schirin Homeier, Andreas Schrappe*
Flaschenpost nach irgendwo
Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag 2008

■ *AOK-Bundesverband*
Generationenwechsel – Nachwuchssuche in der Selbsthilfe
G+G-Spezial 12/09

■ *AOK-Bundesverband*
Gemeinsam stark – Selbsthilfeförderung der AOK
G+G-Spezial 12/08

Internet

■ aok.de/kids
Website zur AOK-Kampagne »Gesunde Kinder – gesunde Zukunft«. Hier finden Sie aktuelle Ergebnisse der AOK-Familienstudie »So wachsen Kinder gesund auf«.

■ www.bzga.de
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Unter → Themen → Suchtprävention finden Sie zahlreiche Informationen zur Suchtprophylaxe als Download.

■ www.dhs.de
Website der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen. Unter → Einrichtungssuche → Kinder und Jugendliche lassen sich spezielle Sucht-Selbsthilfegruppen oder Internet-Foren für Kinder und Jugendliche recherchieren.

■ www.bke-beratung.de
Website der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung mit einem Online-Beratungsangebot für Jugendliche.

■ www.kommunale-suchtpraevention.de
Website zum 5. Wettbewerb Kommunale Suchtprävention: »Kinder und Jugendliche in besonderen Lebenslagen« der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

■ www.fasworld.de
Internetseite rund um das Fetale Alkoholsyndrom (FAS)

■ www.al-anon.de/subdomains/alateens
Alateen ist eine Gemeinschaft von jungen Leuten, deren Leben durch das Trinken eines Angehörigen oder nahen Freundes beeinträchtigt worden ist.

■ www.encare.de
Europäisches Netzwerk zur Information und Vernetzung von Fachleuten, die mit Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familien arbeiten.

■ www.projekt-trampolin.de
Wissenschaftlich begleitetes Projekt für Kinder aus suchtbelasteten Familien zwischen acht und zwölf Jahren.

Mauer des Schweigens

Kinder von suchtkranken Eltern leiden still. Aus Angst, ihre Eltern zu verraten, vertrauen sie sich niemandem an. Deshalb brauchen sie gezielte Unterstützung durch die Selbsthilfe – nur so bekommen sie die Möglichkeit, die Mauer des Schweigens zu brechen und Hilfe anzunehmen. Von Mechthild Dyckmans



Kinder, die in suchtkrank belasteten Familien aufwachsen, sind besonderen psychischen Belastungen ausgesetzt. Sie fühlen sich hilf- und sprachlos und wissen nicht, an wen sie sich wenden sollen. Trotz ihrer Ängste stehen sie loyal zu ihren Eltern und hüten das Familiengeheimnis. Von sich aus suchen diese Kinder nur selten aktiv nach Hilfe – sie brauchen deshalb eine gezielte Unterstützung von außen.

Der AOK-Bundesverband hat sich dieser Thematik zu Recht angenommen. Während es für erwachsene Suchtkranke eine breite Angebotspalette an Therapie- und Selbsthilfeangeboten gibt, sucht man nach speziellen Angeboten für die Kinder aus diesen Familien oft noch vergebens. Die in diesem Heft skizzierten Selbsthilfe-Angebote zeigen: Hier finden die Kinder die Unterstützung, die sie brauchen und bekommen die Möglichkeit, die Mauern des Schweigens zu brechen. Hier können sie von ihren Ängsten und Problemen erzählen oder auch einfach nur mal ein paar Stunden unbeschwerter Kindheit erleben.

Neben den Angeboten der Selbsthilfe brauchen diese Kinder aber weitere Hilfsangebote. Denn Kinder suchtkranker Eltern sind hochgefährdet, später selbst eine Suchtstörung zu entwickeln. Eltern, Pädagogen und Freunde sind für junge Menschen wichtige Bezugspersonen und haben eine Vorbildrolle. Dies betrifft gerade auch den Umgang mit Suchtmitteln. So entstehen bereits

im Kindes- und Jugendalter Einstellungen und Verhaltensweisen, die sich später wieder als Suchtverhalten herausbilden können. Und das gilt nicht nur für Kinder aus suchtkrank belasteten Familien, sondern für alle Kinder, die unter schwierigen Lebensbedingungen aufwachsen.

Diese Thematik greift auch der im September 2010 bundesweit ausgeschriebene Wettbewerb zur kommunalen Suchtprävention mit dem Thema »Suchtprävention für Kinder und Jugendliche in besonderen Lebenslagen« auf.

Ziel des Wettbewerbs ist es, beispielhafte kommunale Aktivitäten und Maßnahmen zur Suchtprävention zu identifizieren und in der Öffentlichkeit bekannt zu machen. Die prämierten Beiträge sollen zur Nachahmung anregen. Der GKV-Spitzenverband unterstützt den Wettbewerb zusätzlich mit einem Sonderpreis zur »Verknüpfung von Jugendsozialarbeit und Gesundheitsförderung bei der Betreuung von Kindern suchtkrank belasteter Eltern«.

Mechthild Dyckmans

Mitglied des Bundestages (FDP) und
Drogenbeauftragte der Bundesregierung

Unterschätzte Gefahr

Ein Gläschen Sekt, ein gepflegter Cognac am Feierabend – in der Werbung wird Alkohol vor allem mit Spaß und Entspannung verbunden. Das Risiko der Alkoholsucht wird ausgeblendet, sagt **Raimund Geene**. Das Ergebnis: Rund 2,6 Millionen Kinder wachsen in Suchtfamilien auf.

Alkohol-Konsum ist in Deutschland kulturell verankert und gesellschaftlich legitimiert. Wer auf die massiven Konsequenzen des Alkoholkonsums hinweist, gilt als Spaßbremse und ideologischer Kleingeist, der den Menschen auch noch die letzte Freude verdirbt. Doch vor den Gefahren des legalen Suchtstoffs kann nicht deutlich genug gewarnt werden. Bundesweit sind mindestens zwei Millionen Menschen stark alkoholabhängig, beim riskanten Alkoholkonsum liegt die Anzahl sogar noch deutlich höher.

Besonders alarmierend sind die Folgen des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft. Jedes Jahr kommen in Deutschland rund 2.200 Kinder mit der Diagnose »fetales Alkoholsyndrom« auf die Welt. Deformierte Gesichtszüge, Aufmerksamkeitsstörungen und Hyperaktivität sowie Organschäden oder eine geistig verlangsamte Entwicklung sind mögliche Symptome. Die Zahl der Kinder, die insgesamt durch die Folgen des Alkoholkonsums der Mutter in der Schwangerschaft betroffen sind, liegt wahrscheinlich noch weitaus höher, da nicht bei allen betroffenen Kindern ein Krankheitsbild erkennbar ist oder mit Alkoholkonsum in Verbindung gebracht wird. Obwohl bereits kleine Mengen Alkohol unter Umständen schwere Schädigungen hervorrufen können, scheinen insbesondere einkommensstärkere Schwangere das Risiko zu unterschätzen. Hier besteht weiterhin ein hohes Aufklärungsdefizit. Die Einführung einer zielgruppenspezifischen Prävention in der Schwangerschaftsbegleitung, verbunden mit entsprechenden Fortbildungen für Frauenärzte oder Hebammen, könnte hier helfen.

Entspannung und Geselligkeit. Doch nicht nur Schwangere verkennen die Risiken des Alkoholkonsums – eine wesentliche Ursache hierfür liegt darin, dass es sich um ein leicht erhältliches Produkt handelt, welches durch die Werbung vor allem mit Spaß, Entspannung und Geselligkeit verbunden wird. Dies darf aber nicht den Blick verstellen, dass Alkohol ein Suchtmittel ist. Die Grenzen zwischen mäßigem Alkoholkonsum, riskantem Konsum und Alkoholsucht sind in der Regel fließend. Während der unregelmäßige Konsum von Alkohol – selbst in größeren Mengen – gesellschaftliche Normalität verkörpert, ist die Alkoholabhängigkeit ein Tabuthema, selbst wenn sie nicht zu übersehen oder sogar eindeutig diagnostiziert ist. Über Alkoholsucht

wird nicht gesprochen. Hier sind gesellschaftliche Lernprozesse erforderlich, die einen reflektierten Umgang mit Potenzial und Gefahren des Alkoholkonsums ermöglichen.

Präventive Ansätze. Wie aber geht die Gesellschaft jenseits der Tabuisierung mit dem Problem Alkohol um? Was tut sie, um den betroffenen Suchtkranken und deren Kindern zu helfen? Primärpräventive Ansätze versuchen zunächst, den Alkoholkonsum bereits bei Kindern und Jugendlichen einzudämmen. Es gibt einige gute öffentliche Aufklärungskampagnen gegen jugendlichen Alkoholmissbrauch, etwa die Kampagne »Kinder

Kinder in suchtblasteten Familien

+++ Fast **2,6 Millionen** Kinder und Jugendliche (geschätzte zehn bis 15 Prozent) in Deutschland sind dauerhaft oder zeitweise von elterlicher Alkoholabhängigkeit betroffen. +++ Alkohol in der Schwangerschaft führt nach Schätzungen bei etwa **2.200 Neugeborenen** jährlich in Deutschland zu Schädigungen (fetales Alkoholsyndrom). +++ Rund **40.000 Kinder** haben drogenabhängige Eltern. +++ Die genaue Zahl von Kindern, deren Eltern an anderen Süchten leiden, beispielsweise **Medikamenten-, Spiel-, Internet- oder Kaufsucht**, ist nicht bekannt. Experten schätzen, dass es sich um rund **500.000** Kinder handelt. +++ Mehr als **30 Prozent** der Kinder aus suchtblasteten Familien werden noch sehr früh im Leben selbst suchtkrank. Ein **weiteres Drittel** der Kinder wächst hingegen völlig normal auf und entwickelt keine körperlichen oder psychischen Störungen oder Verhaltensauffälligkeiten. +++ Mehr als **50 Prozent** der Abhängigen zwischen dem 14. und 21. Lebensjahr stammen aus einer Familie mit (mindestens) einem alkoholabhängigen Elternteil. +++ Kinder aus suchtblasteten Familien entwickeln verstärkt **psychische Verhaltensauffälligkeiten** (beispielsweise Hyperaktivität) sowie kognitive und soziale Störungen. +++

Quelle: Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe: »Kinder von psychisch erkrankten und suchtkranken Eltern«, 2010



stark machen« der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Verhaltensprävention). Andere Konzepte sind unter anderem Ausschankverbote für Jugendliche oder Preiserhöhungen auf bestimmte Alkoholsorten – beispielsweise Alkopops, also alkoholhaltige Süßgetränke – durch Steuern, die den Kauf und Konsum erschweren sollen (Verhältnisprävention). Diese präventiven Ansätze sollten in Deutschland allerdings noch wesentlich stärker ausgebaut werden.

In der Sekundär- und Tertiärprävention steht im Vordergrund, eine bereits vorhandene Suchterkrankung frühzeitig zu erkennen, sie zu behandeln und Rückfälle zu vermeiden. In der Regel stehen dabei die Betroffenen im Fokus – ihre Kinder werden in den vorhandenen Angeboten kaum berücksichtigt. Dabei handelt es sich bei diesen Kindern keineswegs um eine kleine Randgruppe: Bis zu drei Millionen Kinder in Deutschland leben mit sucht- oder psychisch kranken Eltern zusammen, wobei in den meisten dieser Familien die Alkoholabhängigkeit mindestens eines Elternteils das dominierende Problem ist.

Im Umgang mit diesen Familien ist eine besondere Sensibilität für die Belange der Kinder erforderlich. Nur in den seltensten Fällen sind unmittelbare Akutinterventionen zum Schutz der Kinder, beispielsweise die vorübergehende Herausnahme aus der Familie, nötig und sinnvoll. Eine solche Fehlinterpretation des Kinderschutzes kann sogar kontraproduktiv sein und die Suchtproblematik – und damit auch die Rückkehrmöglichkeit des Kindes – langfristig verschlechtern. Stattdessen ist es immer zunächst erforderlich, die spezifische Situation von Kindern mit suchterkrankten Eltern herauszufinden und die erforderlichen Maßnahmen entsprechend anzupassen.

Kinder übernehmen Verantwortung. In der Regel zeigt sich, dass Kinder zumeist eine starke Bindung und Loyalität zu ihren suchtbetroffenen Eltern empfinden und auch bei ihren Eltern bleiben möchten. Die familiäre Tabuisierung, verbunden mit der irrationalen Angst, nach einem Sorgerechtsentzug der Eltern in einem Heim untergebracht zu werden, drängt die Kinder allerdings in eine besondere Verantwortungsposition. Sie übernehmen oft sogar die häuslichen Aufgaben ihrer Eltern bis hin zu einer sogenannten Parentifizierung, was bedeutet, dass sie innerfamiliär Teile der Elternrolle übernehmen, insbesondere gegenüber ihren jüngeren Geschwistern. Zwar ist dies eine mas-

sive Überforderung, von der die Kinder entlastet werden sollten; gleichwohl ist es aber auch die von ihnen subjektiv als richtig und angemessen gewählte Bewältigungsstrategie, die zunächst respektiert und anerkannt werden sollte.

Systemische Lernprozesse anstoßen. Ziel aller Angebote zur Suchtbewältigung sollte es sein, das ganze »System Familie« in die Problematik der (Alkohol-)Sucht einzubeziehen, da die Suchterkrankung eines Elternteils immer auch die gesamte Familie betrifft. Um sich von der Außenwelt nicht demütigen zu lassen, grenzen sich betroffene Familien ab und ziehen sich zurück. Je größer die gesellschaftliche Tabuisierung und Stigmatisierung von betroffenen Familien ist, desto stärker ist auch deren Rückzugsstrategie. Dies führt zur Isolation, wodurch wiederum eine Annahme von Hilfsangeboten erschwert wird. Es entsteht ein Teufelskreis, welcher die Suchtproblematik sogar noch verstärken kann.

Insbesondere in der Psychiatrie und Suchthilfe werden die Symptome der Erkrankung immer noch über-, die systemischen Bedingungen in der Familie hingegen unterbewertet. Bei einer alleinigen Fixierung auf den Suchtkranken werden die Kinder weder in ihrer Betroffenheit noch in ihrer Problemlösungskompetenz ausreichend berücksichtigt. Diese Benachteiligung, Kinder nicht für voll zu nehmen, sie als unreife und inkompetente Wesen zu betrachten und sie gegenüber Erwachsenen zu benachteiligen, nennt die Kindheitssoziologie »Adultismus«. Dieses Phänomen ist auch in der Suchtselbsthilfe weit verbreitet.

Damit befinden sich Kinder alkoholkranker Eltern oft in einer doppelt misslichen Lage: Weder ihre Eltern noch Außenstehende wollen sie an der Problembewältigung beteiligen. Doch Kinder sind sehr wohl in der Lage, ihrem Alter gemäß in die familiäre Situation miteinbezogen zu werden und wollen dies auch. Sie möchten nach ihrer Meinung gefragt und über die geplante Behandlung informiert werden. Sie möchten über ihre bisherigen Problemlösungsstrategien sprechen und dabei ernst genommen werden. Und sie möchten Verantwortung übernehmen und sollten dies, soweit irgend möglich, auch tun dürfen. Durch eine solche Beteiligung bekommen die Kinder die Möglichkeit, sich von ihrer zu Unrecht wahrgenommenen Schuld zu emanzipieren und ihre eigene Verantwortung zu relativieren, die sie aus Loyalitätsgründen oft sehr stark empfinden. Umgekehrt erleben sie es als erniedrigend und frustrierend, wenn sie

Vor den Folgen des legalen Suchtstoffs Alkohol kann nicht deutlich genug gewarnt werden.

über die Erkrankung der Eltern nicht ausreichend aufgeklärt und in die Planung der Behandlung nicht mit einbezogen werden. Sie erfahren dadurch, dass ihre eigenen Ansätze offenbar nicht ernst genommen werden.

Dabei zeigen Kinder suchtkranker Eltern im Umgang mit ihrer Lebenssituation erstaunliche Bewältigungsstrategien. Immerhin ein Drittel der Kinder alkoholkranker Eltern entwickelt trotz der zumeist widrigen Lebensumstände keine gravierenden Störungen – ein interessantes Ergebnis für die Resilienzforschung, also die Suche nach Faktoren, die diese Kinder weitestgehend gesund aufwachsen lassen. So hat sich etwa gezeigt, dass insbesondere familiennahe Bezugspersonen – beispielsweise Großeltern oder eng befreundete Nachbarn – eine wichtige Rolle für die Kinder spielen, da sie ihnen das Gespräch über das Familiengeheimnis ermöglichen, ohne die familiäre Loyalität verletzen zu müssen.

Positive Ressourcen nutzen. In der Arbeit mit suchtblasteten Familien sollten solche Bewältigungsstrategien nicht ungenutzt bleiben, denn Unterstützungsformen müssen der gesamten Familie als System helfen, ihre Fragen und Probleme zu bearbeiten. Ein gelungenes Beispiel hierfür ist die sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH), die gezielt an den speziellen Bedürfnissen und Lebensumständen einer jeden Familie ansetzt. Im Fokus der Betrachtung steht, welche positiven Erfahrungen als Ressourcen für die weitere Bearbeitung genutzt werden können. Anstatt den Blick einseitig auf die kranken Suchtbetroffenen zu lenken und sich nur darauf zu konzentrieren, die negativen Auswirkungen der Krankheiten zu beheben, werden bei der SPFH vielmehr

die positiven Ressourcen einer Familie herausgearbeitet und für die Arbeit genutzt. Zu diesen positiven Faktoren im Leben eines Suchtbetroffenen gehören insbesondere auch seine Kinder. Diese erleben durch den systemischen Ansatz, dass sie an der Bewältigung der Krise beteiligt sind.

Der möglicherweise wirkungsvollste Rahmen für Kinder, um Selbstwirksamkeit, also die Überzeugung, dass man fähig ist, bestimmte Aufgaben zu meistern, in der Auseinandersetzung mit der elterlichen Sucht zu erleben, ist der Austausch mit anderen betroffenen Kindern (Peer-Ansatz) und Selbsthilfegruppen. Hier erfahren sie, dass sie mit ihren Gedanken und Problemlösungsstrategien nicht alleine stehen, dass auch andere Kinder ähnliche Bewältigungsstrategien gewählt haben.

Schutzdebatte geht in falsche Richtung. Trotz dieser wissenschaftlichen Erkenntnisse dominiert in der Öffentlichkeit weiterhin die Meinung, Kinder müssten durch Fremdunterbringung gestärkt beziehungsweise geschützt werden. Schaut man jedoch auf die oben genannte Zahl von zwei bis drei Millionen Kindern, die vorübergehend oder dauerhaft von den Suchterkrankungen mindestens eines Elternteils betroffen sind, so macht dies deutlich, dass diese Lösung nur für extreme Ausnahmefälle bestehen kann. Wir müssen uns vielmehr einer Lernstrategie stellen, die gleichermaßen in den Familien und der Gesellschaft ansetzt. ■

Professor Dr. Raimund Geene lehrt und forscht an der Hochschule Magdeburg-Stendal in den Kindheitswissenschaften mit dem Schwerpunkt Kindergesundheit. Er ist Vorstand der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

»Fehlende Zuwendung macht krank«

Kinder ihren Alltagsstress physisch und psychisch besser bewältigen. Schon wenige Grundregeln genügen, damit ein gesundheitsförderndes Klima entstehen kann.

Aber wie sieht es aus, wenn die Eltern dies nicht leisten können, weil sie ein Suchtproblem haben?

Das familiäre Klima, fehlende Verlässlichkeit und damit der Mangel an Geborgenheit und emotionaler Zuwendung in Familien mit suchtkranken Eltern führt nicht selten bei den Kindern zu ernst psychischen und körperlichen Symptomen. Deshalb brauchen diese Kinder Unterstützung, Wohnortnahe Selbsthilfeangebote für betroffene Suchtabhängige sind heute Standard, Angebote für die

Kinder suchtkranker Eltern jedoch noch immer keine Selbstverständlichkeit. Das muss sich ändern.

Was kann die AOK tun?

Mit diesem Heft wollen wir ein Forum bieten, Ansätze verschiedener Selbsthilfeorganisationen in der Öffentlichkeit bekannt zu machen. Die gesetzlichen Krankenkassen unterstützen seit vielen Jahren das bürgerschaftliche Engagement in der Selbsthilfe und stellen Fördergelder für die Arbeit der Verbände und Selbsthilfegruppen zur Verfügung. Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen hierfür haben sich seit 2000 mehr als vervierfacht – 2009 hat allein die AOK rund 13 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. ■

Dr. Herbert Reichelt ist Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes.



Was brauchen Kinder, um gesund groß zu werden?

Mütter und Väter können wesentlich dazu beitragen, dass ihre Kinder gesund aufwachsen. Die AOK-Familienstudie 2010 belegt sehr eindrucksvoll: Wichtige Grundlagen für ein gesundes Aufwachsen von Kindern werden im Familienalltag gelegt. Werden einige Routinen und mit den Kindern ausgehandelte Regeln im Familienleben eingehalten, können

Katrin Sass ist Schauspielerin (»Weissensee«) und engagiert sich als Schirmherrin für den Selbsthilfverband NACoA.



»Ich will offen über die Alkoholsucht reden«

Sie kennt die Höhen des Schauspielerlebens – aber auch die Tiefen. Als Kind holte **Katrin Sass** ihre betrunkene Mutter regelmäßig aus der Theaterkantine, später war sie selbst jahrelang alkoholsüchtig. Heute ist sie trocken und engagiert sich für Kinder aus suchtbelasteten Familien.

Wann haben Sie angefangen, regelmäßig Alkohol zu trinken?

Mit 19 ging es los, als ich an der Schauspielschule angefangen habe. Tagsüber in der Schule hatte ich große Angst, den Druck nicht aushalten zu können. Wenn ich abends mit den anderen Studenten losgezogen bin, dann wurde mit steigendem Alkoholpegel plötzlich alles immer leichter und unbeschwerter. Am nächsten Morgen fühlte ich mich matt und schwer und freute mich schon auf den Abend, wo es lustig zuging, wo ich stark war und 'ne dicke Lippe riskieren konnte. Tagsüber Angst, abends überschäumende Freude – so ging das jahrelang, bis ich irgendwann anfang, auch tagsüber zu trinken

Wann ist Ihnen klar geworden, dass Sie ernsthaft alkoholkrank sind?

Erst 1998 merkte ich, dass es nicht mehr weiterging. Nachdem ich versucht hatte, für einen einzigen Tag abstinent zu bleiben, brach ich mit einem Krampfanfall zusammen und wurde im Krankenhaus wach. Der dortige Chefarzt schaffte es dann nach und nach, meine Abwehrmauern zu durchdringen, bis ich irgendwann selbst sagen konnte: Ich habe ein Alkoholproblem, ich bin alkoholkrank.

Wie hat ihr Umfeld auf Ihre Sucht reagiert?

Alkoholsucht ist ein Tabuthema. Es gab in meiner ganzen Alkoholikerkarriere nur drei Menschen, die mich konkret auf meinen Alkoholkonsum angesprochen haben, die mich gefragt haben, ob ich Hilfe brauche. Das war eine Fernsehredakteurin, ein guter Freund und mein damaliger Mann. Bei diesen Konfrontationen bin ich völlig

ausgerastet und habe das Alkoholproblem komplett geleugnet. Ansonsten lief aus meiner Perspektive – die natürlich schon völlig verzerrt war – lange Zeit alles ganz normal. Nach Drehschluss ging ich mit Kollegen einen trinken und ich dachte, die finden mich amüsant, wenn ich lauthals Lieder singe. Tatsächlich wurde da schon lange hinter meinem Rücken getuschelt und getratscht.

Welche Rolle spielte Alkohol in Ihrem Elternhaus?

Meine Mutter war Schauspielerin und mein großes Vorbild. Wie in der damaligen Ost-Kunstszene üblich, trank meine

» Die Scham und das Versteckspiel – das muss doch irgendwann ein Ende haben. «

Mutter viel und häufig. Sie kam fast jede Nacht nach der Theatervorstellung betrunken nach Hause. Ob sie Alkoholikerin war, das weiß ich nicht, denn sie hat trotz ihres Konsums nie diese Probleme bekommen, die ich später hatte. Aber das spielt auch gar keine Rolle. Wichtig ist, wie es sich für mich als Kind anfühlte. Ich habe mich vor allem für meine Mutter geschämt. Wenn sie nachts mal wieder nicht nach Hause kam, wurde ich losgeschickt, um sie zu holen. Ich wurde dann zu ihrer Komplizin, musste mir Geschichten ausdenken, wo ich die Mama gefunden habe oder wo ihr ganzes Geld geblieben ist. Ich habe in dieser Zeit gelernt, syste-

matisch zu lügen und meine Mutter zu schützen. Ich sehnte mich so sehr nach ihrer Liebe und Bestätigung und wusste unterbewusst doch, dass sie mir das gar nicht geben konnte. Immer wieder hatte ich Schuldgefühle, dass ich vielleicht selber schuld daran bin, dass meine Mutter mir diese Liebe nicht geben mag.

Warum engagieren Sie sich als Schirmherrin für NACoA?

Ich will NACoA dabei helfen, ein gesellschaftliches Tabu zu brechen. In dieser Gesellschaft ist Alkohol allgegenwärtig, nicht nur in der Schauspielwelt – hier ist es allerdings geballt. Es vergeht keine Premiere, bei der man nicht schon zum Empfang einen Sekt in die Hand gedrückt bekommt. Aber versuchen Sie mal, ein Glas Wasser zu bekommen! Es macht mir mittlerweile richtig Spaß, in solchen Momenten laut und deutlich zu sagen: Nein, ich bin alkoholkrank und ich trinke keinen Alkohol. Wie so ein armer Kellner dann reagiert, das ist das reinste Schauspiel. Der versinkt regelrecht im Boden, weiß überhaupt nicht, wie er damit umgehen soll. Und genau das muss sich ändern, dafür kämpfe ich. Ich will, dass die Alkoholkrankheit in dieser Gesellschaft genauso normal betrachtet wird wie ein gebrochenes Bein. Deshalb rede ich ganz offen über meine Krankheit. Und wenn ich erzähle, wie es mir in der Kindheit ergangen ist, dann erreicht das vielleicht auch einige Jugendliche, die heute in derselben Situation stecken. Die sollen sehen: Wenn die Sass darüber redet, dann kann es ja gar nicht so schlimm sein, darüber zu reden. Die Scham und das Versteckspiel – das muss doch irgendwann ein Ende haben. ■

Mama kommt heut' nicht

Kinder aus Suchtfamilien dürfen mit ihren Problemen nicht alleingelassen werden. In Hamburg hat sich der Verein »Sucht und Wendepunkt« deshalb auf die Betreuung solcher Familien spezialisiert. Hier finden nicht nur die suchtkranken Eltern, sondern auch ihre Kinder Hilfe. Von **Otmar Müller**

Letztes Jahr ist die fünfzehnjährige Jasmin das erste Mal auf Klassenreise gefahren. Ihrer Familienbetreuerin hat sie anschließend davon erzählt: »Die Jahre davor bin ich lieber in der Schule geblieben, weil ich Angst hatte, dass Mama es ohne mich nicht schafft. Wer soll denn sonst den Notarzt holen, wenn sie betrunken ist? Aber diesmal hatte sie mir versprochen, sich um eine Therapie zu kümmern, ganz fest! Als ich zurückkam, wurde ich als einzige nicht abgeholt, und ich ahnte schon Böses! Zuhause herrschte Chaos, und sie war nicht da. Mein

Kaninchen Moritz war tot, sie hat es verhungern lassen! Irgendwann in der Nacht kam sie mit ein paar Typen nach Hause, völlig besoffen und sagte: ‚Ich dachte, du kommst morgen.‘«

Auch die zehnjährige Sandra konnte irgendwann über ihre Familie und die Sucht ihres Vaters sprechen: »Wenn mein Vater betrunken ist, kommt er in der Nacht nach Hause, dann weckt er meine Mutter, meine Geschwister und mich. Meine Mutter bittet, dass er nicht so laut pöbelt, wegen der Nachbarn, meine kleinen Schwestern schreien und ich muss ihn dann beruhigen. Ich hab schon gelernt, nicht zu weinen, wenn er uns prügelt, und darum sagt er: ‚Du bist doch meine Lieblingstochter, was hab ich dir nur angetan‘, und dann weint er. Ich finde das eklig, aber Mama sagt, siehst du, er meint es ja nicht so.«

Katharina Balmes erlebt ähnliche Geschichten jeden Tag. Die Sozialpädagogin arbeitet als Familienbetreuerin in Hamburg. Ihr Job ist es, diesen Kindern eine Perspektive zu geben. Ihr Arbeitgeber, der Verein Sucht und Wendepunkt, hat sich in der Familienhilfe

» **Mein Vater und ich sind morgens immer beide blau aus dem Haus gegangen. Ich, blaugeschlagen, in die Schule, er blau zur Arbeit.** « *Stefan, 13 Jahre*

auf suchtblastete Familien spezialisiert. Rund 40 Familien mit mindestens einem suchtkranken Elternteil betreut der kleine Verein im Auftrag des Hamburger Jugendamtes. Bei den meisten der betreuten Familien ist es der Alkohol, der das Familienleben völlig durcheinanderwirbelt.

»Auch suchtkranke Eltern versuchen, gute Eltern zu sein. Sie lieben ihre Kinder und wollen ihnen ja nichts böses«, erklärt Katharina Balmes. »Aber die Sucht kommt ihnen jeden Tag wieder in die Quere«. Trotzdem versucht das Jugendamt, die Kinder in der Familie zu belassen, solange das Wohl des Kindes nicht akut gefährdet ist. Absolute Bedingung dafür sei, dass die Eltern mit dem Jugendamt kooperieren und bereit sind, ihre Sucht zu bekämpfen, erklärt

Balmes. Die Familienhelfer von Sucht und Wendepunkt e.V. kommen deshalb immer zu zweit in eine Familie. Einer ist für die Betreuung der Eltern zuständig. Dafür, dass an der Sucht gearbeitet wird, ein Entzug gemacht wird oder erstmal eine Selbsthilfegruppe besucht wird. Dieser Betreuer motiviert die Eltern, greift ihnen unter die Arme und unterstützt sie bei ihrem Weg in ein suchtfreies Leben. Der andere kümmert sich um die Kinder.

Kinder brauchen Verlässlichkeit. »Es ist so wichtig, dass diese Kinder wenigstens für ein paar Stunden in der Woche mal ganz unbelastet einfach nur Kind sein dürfen. Wir spielen mit ihnen, machen genau das, worauf sie Lust haben«, sagt die Familienhelferin Balmes. Es sei elementar, dass die Kinder neben der problematischen Beziehung zu den Eltern auch andere Beziehungen zu Erwachsenen kennenlernen: Beziehungen, die durch Stabilität und





Verlässlichkeit gekennzeichnet sind. »In ihrer Familie erleben sie Tag für Tag Unberechenbarkeit und Instabilität. Bei uns wissen sie, dass wir unsere Versprechen halten.«

Vertrauen braucht Zeit. Wenn Balmes die Betreuung einer Familie übernimmt, dauert es Wochen, manchmal auch Monate, bis sie das Vertrauen der Kinder gewonnen hat. Kinder sind in der Regel Fremden gegenüber absolut verschlossen. Sie stehen loyal zu ihren Eltern, erfinden Lügengeschichten, um die Mutter zu decken oder den Vater nicht zu belasten. Diese Mauer des Schweigens bröckelt nur sehr langsam. Immer wieder versucht Balmes, ihre Schützlinge sehr behutsam auf die Alkoholsucht anzusprechen. »Wir dürfen die Kinder keinesfalls überfordern. Das offene Gespräch ist eine hohe Hürde für sie.« Dennoch, betont Balmes, macht sie ihren betreuten Schützlingen immer wieder klar, dass sie Bescheid weiß, dass sie das Familiengeheimnis kennt und man mit ihr darüber reden kann. Wenn es soweit ist, brechen die Dämme und die Kinder fangen an, ihr zu erzählen. Von ihrer Angst, grundlos beschimpft oder geschlagen zu werden, wenn der Vater oder die Mutter abends betrunken nach Hause kommen. Über ihr Gefühl, dass in ihrer Familie etwas falsch läuft, dass das Verhalten ihrer Eltern nicht normal ist. Da sie aber die Normalität nie kennengelernt haben, können sie dieses Gefühl gar nicht richtig ausdrücken und erklären.

Scham und Schuldgefühle. Sie erzählen von ihrer Scham, wenn der Vater nachts besoffen nach Hause gekommen und wieder ausgerastet ist und die Nachbarn alles mitbekommen haben. Sie erzählen von Schuldgefühlen, weil es tief in ihnen nagt, dass vielleicht sie selbst der Grund sein könnten, warum ihre Eltern so sind wie sie sind. Eine Mutter hat Katharina Balmes kürzlich beim Familienbesuch gefragt, ob sie Kinder habe. »Als ich verneinte, meinte sie, das sei auch gut so, es lohne sich nicht. Ihre dreizehnjährige Tochter stand direkt daneben«, erzählt Balmes. Ihre Aufgabe ist es dann, dem Kind klarzumachen, dass die Mama das gar nicht so gemeint hat, dass sie betrunken war und nicht Herr ihrer Sinne. »Aber was raus ist raus, das ist schwer zu ertragen für so ein verunsichertes Kind.«

Ein anderes Mädchen aus einer betreuten Familie vertraute Balmes an, dass es Angst vor dem trinkenden Vater habe und auch mit der nichtsüchtigen Stiefmutter überhaupt nicht zurechtkomme. »Einerseits wollte sie weg aus der Familie«, erzählt die Sozialpädagogin, »andererseits hatte sie Angst davor, die Familie zu verlassen. Als ich sie fragte, was sie sich für die Zukunft wünscht, da sagte sie: ‚Ich wünsche mir doch einfach nur ein schönes Leben.‘«

Kooperation mit Psychologen. Die Akten der Jugendämter belegen: Streit und häusliche Gewalt sind in Suchtfamilien wesentlich stärker ausgeprägt als in Normalfamilien. Bei den Kindern verursacht die familiäre Situation meist einen noch größeren Stress als beim nichtsüchtigen Elternteil, da ihnen entsprechende Bewältigungsmechanismen in der Regel völlig fehlen. Vor diesem Hintergrund ist es nicht verwunderlich, dass Kinder alkoholkranker Eltern häufiger kindliche Verhaltensauffälligkeiten zeigen. In solchen Fällen kooperiert der Verein Sucht und Wendepunkt auch mit Psychologen, die sich auf entsprechende Fälle spezialisiert haben.

Doch bei allen Tiefschlägen und Rückfällen, die Balmes Tag für Tag erlebt, glaubt die Familienhelferin, dass den Kindern für ihre Zukunft geholfen werden kann. Studien belegen, dass Kinder die Chance auf eine normale kindliche Entwicklung haben, wenn die Eltern frühzeitig ihre Sucht in den Griff bekommen. Eine möglichst frühe Intervention und die Unterstützung dabei, die Sucht in den Griff zu bekommen, sind also das Mittel der Wahl in der Arbeit mit suchtbelasteten Familien. Gleichzeitig müssen aber auch die Kinder begleitet und betreut werden. Ist die Familienhilfe erfolgreich, sieht Balmes für die Kinder durchaus auch positive Perspektiven. Kinder aus suchtbelasteten Familien hätten beispielsweise eine extrem gute Menschenkenntnis. »Sie haben gelernt, zwischen den Tönen zu hören, Stimmungen ihres Gegenübers sehr feinfühlig zu erspüren und können sich sehr gut in andere Menschen einfühlen.« Balmes weiß: »Auch wenn der Anlass für diese Lernprozesse kein guter war: Diese Kinder haben ein ganz besonderes Rüstzeug mitbekommen, dass ihnen später noch sehr nützlich sein kann.« ■

Otmar Müller ist freier Journalist in Köln
mit dem Schwerpunkt Gesundheit/Gesundheitspolitik.

Schutzfaktor Spaß

Selbsthilfe für Kinder aus Suchtfamilien unterscheidet sich grundlegend von der klassischen Erwachsenen-Selbsthilfe. **Regina Müller** weiß: Diese Kinder brauchen für eine gute Entwicklung vor allem schöne Erlebnisse als Gegengewicht zu den problematischen Familienverhältnissen.

In Deutschland leben rund 2,6 Millionen Kinder von Eltern mit Alkoholproblemen. Experten schätzen, dass in jeder siebten Familie die Kinder zeitweise oder dauerhaft von der Alkoholabhängigkeit eines Elternteils betroffen sind. Was bedeutet es für diese Kinder, wenn Vater, Mutter oder beide Eltern suchtgefährdet oder suchtkrank sind? Sie erleben Tag für Tag ein familiäres Klima der Angst und Unsicherheit. Fehlende Verlässlichkeiten prägen ihren Alltag und verursachen einen Mangel an emotionaler Geborgenheit, teilweise kommen auch Gewalt und sexueller Missbrauch hinzu.

Diese Kinder erleben immer wiederkehrenden Streit zwischen den Eltern und Spannungen im familiären Zusammenleben. Das verursacht bei ihnen Fragen: Ist Vater böse, weil er trinkt? Ist er schuld am Streit? Oder die Mutter, weil sie ständig mit ihm schimpft? Für die Kinder gibt es darauf keine eindeutigen Antworten, sie kommen in einen ständigen Loyalitätskonflikt. Zu wem sollen sie halten? Welches Elternteil hat Recht? Sie lernen über das Problem der Eltern zu schweigen und finden sich mit den Stimmungsschwankungen des betroffenen Elternteils ab. Sie erfahren, wie der nicht betroffene Elternteil sich ständig um den Alkoholkonsum des Partners sorgt und dabei die Kinder vernachlässigt. Um ihn zu entlasten, übernehmen sie viele häusliche Aufgaben.

Sechsfach erhöhtes Erkrankungsrisiko. Wissenschaftliche Studien belegen: Kinder, die derartigen Erfahrungen und Erlebnissen in ihrer Familie ausgesetzt sind, haben ein sechsfach höheres Risiko, selbst suchtkrank zu werden oder andere psychische Störungen zu entwickeln. Doch trotz des erhöhten Risikos entwickeln bei Weitem nicht alle Kinder suchtkranker Eltern psychische Störungen. Es gibt positive Faktoren, innere Widerstandskräfte und Schutzfaktoren – sogenannte Resilienzen –, die entscheidend die Entwicklung der Kinder beeinflussen. Sie puffern die ständigen Belastungen ab und helfen, mit schwierigen Lebensumständen umzugehen oder fördern sogar die gesunde Entwicklung eines Kindes trotz widriger familiärer Umstände.

Sportliche und soziale Aktivitäten können ein bedeutsamer Schutz vor den Folgen des belastenden familiären Umfelds sein.

Zu diesen Schutzfaktoren zählen ein positives Selbstbild, soziale Kompetenz und die Fähigkeit, mit Stress umzugehen. Ebenso wichtig sind die soziale Unterstützung durch Freunde und verlässliche Beziehungen zu fürsorglichen Erwachsenen (beispielsweise andere Verwandte, Erzieher oder Lehrer). Hilfreich und entlastend wirken auch die Einbindung des Heranwachsenden in ein unterstützendes und positiv anregendes Netzwerk Gleichaltriger, etwa durch die Integration in Jugendgruppen oder Sportvereine.

Kinder suchen nicht aktiv nach Hilfe. Ziel muss es also sein, diese positiven Faktoren mithilfe von Selbsthilfeangeboten zu fördern. Doch das ist nicht so einfach, wie es klingt, denn Kinder aus Suchtfamilien suchen nicht aktiv nach Hilfe. In der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe kommen in der Regel – und zwar aus eigenem Antrieb – Betroffene zusammen, um ihre Krankheit oder Behinderung zu bewältigen. Bei den Gruppentreffen wird eine Fülle unterschiedlicher Problemlagen besprochen, um so die eigene Krankheitsverarbeitung zu unterstützen. In der Sucht-Selbsthilfe sollen die

Gespräche unter den Betroffenen und Angehörigen auch dabei helfen, das eigene Denken und Handeln zu reflektieren. Kennzeichnend für echte Selbsthilfe ist das Gespräch, das Zusammensein von gleichgestellten Betroffenen ohne professionelle Hilfe oder Leitung. Die aufgeführten Merkmale machen deutlich: Selbsthilfe der klassischen Ausprägung ist ein Angebot für Erwachsene und nicht für Kinder.

Trotzdem hat sich aus den klassischen Selbsthilfegruppen heraus mittlerweile auch ein spezielles Angebot für Kinder aus suchtbelasteten Familien entwickelt. Der Wunsch vieler Mitglieder, für die betroffenen Kinder etwas Positives auszurichten, führt allerdings auch immer wieder zu der Frage: Was können wir als Verband oder einzelne Gruppe leisten und wo sind die Grenzen der Selbsthilfe?

Unbeschwerte Zeit erleben. Die oben aufgeführten wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Schutzfaktoren und Resilienzen von Kindern in schwierigen Situationen geben eine klare

*Sport in der Gruppe
macht Spaß und
gibt Selbstvertrauen.*



Orientierung, was Kinder auch jenseits professioneller therapeutischer Arbeit und außerhalb der Familien stärkt. Einige Sucht-Selbsthilfverbände bieten deshalb den Betroffenen Jugend- und Kinderfreizeiten, Sommerfahrten, Wochenendfreizeiten oder auch Familienfreizeiten an. Damit werden den Kindern aus suchtkranken Familien unbeschwerter Erlebnisse geboten.

Bedeutsamer Schutz vor den Folgen des belastenden familiären Umfelds können aber auch sportliche und soziale Aktivitäten, Kreativität und Humor sein. Um diese Aktivitätsorientierung ging es beispielsweise bei dem Projekt »Kindheit erleben« der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS). Nur mithilfe der Förderung durch die Krankenkassen ließ sich das Projekt realisieren, bei dem Kinder aus verschiedenen Sucht-Selbsthilfverbänden an zwei erlebnis- und erfahrungsorientierten Wochenenden teilnahmen. Kernstück der sozialen Gruppenarbeit in einem Seminarhaus in Ostfriesland war das aktive Lernen und Ausprobieren akrobatischer Übungen und Jonglage. Auf diese Weise lassen sich soziale Kompetenzen, Kooperationsfähigkeit, Wir-Gefühl und Selbstvertrauen gezielt fördern. Eine kleine »Zirkusnummer«, gesteuert und begleitet durch erfahrene Trainer, wurde bis zur Aufführungsreife einstudiert. Die Lernerfahrungen und die Entwicklung der dazu erforderlichen Fähigkeiten gaben den Kindern und Jugendlichen Lebensfreude und ein sichtbar gestärktes Selbstwertgefühl. Zum Abschluss des Wochenendes bekamen die Kinder und Jugendlichen eine Foto-CD mit den Bildern des Wochenendes geschenkt – eine bleibende Erinnerung an die reichhaltigen und positiven Erlebnisse und eine Möglichkeit, sie beim gemeinsamen Anschauen erneut zu erleben und weiter zu tragen.

Spielgruppen gegen das Alleinsein. Mit großem Engagement bieten Ehrenamtliche in verschiedenen Selbsthilfverbänden Spielgruppen für Kinder während der Gruppenzeit der Eltern an. Andere offerieren separate Kinder- und Jugendgruppen mit entsprechendem Angebot für deren Bedürfnisse, beispielsweise die Selbsthilfgemeinschaft Alateen für Kinder und Jugendliche aus alkoholkranken Familien. Ihre bundesweit verteilten Kinder- und Jugendgruppen sollen die Isolation und das Alleinsein der Betroffenen beenden, indem sie sich gegenseitig stützen und Kraft geben. Die Guttempler bieten hingegen in vielen Städten Gesprächsgruppen für die ganze Familie an und haben mit Juventa seit vielen Jahren eine Jugendorganisation, deren Absicht es ist, eine alkoholfreie Kultur genussvoll zu leben.

In Berlin initiierte das Blaue Kreuz in Deutschland das Kinder- und Jugendprojekt »blu:boks«. Unter professioneller Leitung konnten sich Kinder und Jugendliche mit schwierigem sozialen

Hintergrund in den Bereichen Musik, Schauspiel, Tanz, Technik und Modedesign ausprobieren. Zielsetzung war es, die Talente der Kinder zu fördern und suchtpreventiv zu wirken.

Mit ihren Verbandszeitschriften machen verschiedene Anbieter in der Sucht-Selbsthilfe aufmerksam auf die unterschiedlichsten Angebote für suchtbelastete Familien. So findet man hier beispielsweise Hinweise auf Foren für Eltern und Fachleute oder auch Internetseiten für betroffene Kinder sowie Lehr- und Dokumentationsfilme. Hinzu kommen ganz praktische und sehr aufbauende, ermutigende Artikel. Mit einfachen Hinweisen zum Umgang mit Kindern, zur Bedeutung von Augen- und Blickkontakt, zu körperlichen Kontakten und zu konzentrierter Aufmerksamkeit wird dort aufgeführt, was Eltern tun können, um ihrem Kind emotionale Geborgenheit zu vermitteln. Aus der Perspektive der Betroffenen werden die suchtkranken Eltern ernst genommen und sie werden direkt angesprochen, anstatt dass über sie gesprochen wird.

Die Angebote der Sucht-Selbsthilfe für Kinder suchtkranker Eltern sind mittlerweile sehr vielschichtig. Teilweise werden dabei professionelle Kräfte mit eingebunden, in den meisten Fällen aber stammen die Angebote aus dem Repertoire der klassischen Selbsthilfe. Betroffene, Eltern wie Kinder, fühlen sich auch bei diesem Thema in der Selbsthilfe gut aufgehoben und sind eher bereit, deren niedrigschwelliges Angebot auch anzunehmen. Derzeit richten sich im Rahmen der Sucht-Selbsthilfe bundesweit 28 Angebote an Kinder und Jugendliche. Damit wird eine große Lücke geschlossen, doch ein Ausbau dieser Angebote ist weiterhin nötig. ■

Regina Müller ist Referentin für Nachsorge und Selbsthilfe bei der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS).



Bewusstsein schärfen

Um Kinder aus suchtselasteten Familien mit ihren Angeboten besser erreichen zu können, setzen Guttempler auf die Verbreitung des Themas in den Suchtselbsthilfegruppen. Aber auch Lehrer, Erzieher und soziale Dienste spielen als Multiplikatoren eine wichtige Rolle. Von **Wiebke Schneider**

Nur langsam setzt sich die Erkenntnis durch, dass Familienangehörige von Suchtkranken durch eine Co-Abhängigkeit eine ganz eigenständige Problematik zu bewältigen haben. Da sich die Suchterkrankung eines Betroffenen nicht isoliert betrachten lässt, muss in der Suchtselbsthilfe immer die gesamte Familie am Genesungsprozess beteiligt werden – dabei dürfen vor allem die Kinder nicht vergessen werden.

Da diese in der Regel nicht aus eigenem Antrieb nach externer Hilfe suchen, ist es nötig, dass zuerst die betroffenen Süchtigen ein Bewusstsein für die Probleme ihrer Kinder entwickeln. Das ist die Grundvoraussetzung, um mit entsprechenden

Angeboten die Kinder und Angehörigen überhaupt erreichen zu können. Themenabende in den Sucht-Selbsthilfegruppen sind eine gute Möglichkeit, die Problematik der Co-Abhängigkeit aufzuzeigen und auch die Betroffenheit der Kinder »gesprächsfähig« zu machen.

Die Gruppe kann dann in einem regelmäßigen Turnus beispielsweise über die eigene Kindheit und über Familienbindungen diskutieren, über die Bedeutung von verlässlichen Beziehungen und über die Probleme, die für Kinder entstehen, wenn Eltern ihrer Rolle nicht gerecht werden können. Gut nutzbar sind dazu themenbezogene Filme (zum Beispiel »Nichts für Kinder« oder »Kleine Helden«), die die Problematik aus Sicht der betroffenen Kinder aufzeigen.

che hat sich ein Flyer erwiesen, der in kurzen Sätzen und einfacher Sprache auf die Betroffenheit der Kinder aufmerksam macht und Eltern motiviert, auch Hilfsangebote für ihre Kinder anzunehmen.

Für die Selbsthilfegruppen stellen die Guttempler darüber hinaus einfache Arbeitshilfen bereit, beispielsweise wie eine Gruppe die Kinderbetreuung organisieren kann und welche Spielmaterialien zur Verfügung stehen sollten. Auch wie ein Themenabend in der Gruppe verlaufen und begleitet werden sollte, wird als »Checkliste« schriftlich zur Verfügung gestellt und ist zusätzlich auf der Homepage als Download abrufbar.

Neue Gruppenformen. Um eine Selbsthilfe auch für Kinder und Angehörige anbieten zu können, unterstützt der Verband die Etablierung neuer Gruppenformen durch hauptamtliche Suchtreferenten. Diese Gruppen verstehen sich als erweitertes Angebot im gut ausgebauten und vielfältigen System der Suchtselbsthilfe.

Eigentlich ist es ganz einfach: Kinder sind in der Selbsthilfegruppe jederzeit willkommen. Sie können sich am Gruppengespräch beteiligen, müssen dies aber nicht. Erfahrungsgemäß spielen sie lieber miteinander, malen oder basteln, während die Eltern sich über ihre Probleme austauschen. Wichtig ist, die Kinder in der Suchtselbsthilfe nicht auszugrenzen, sondern ihnen zu zeigen: Es passiert etwas in der Familie, die Eltern verändern sich und die Kinder sind einbezogen und werden ernst genommen. ■

Wiebke Schneider ist Geschäftsführerin des Guttempler-Bundesverbandes.

Guttempler



Die internationale Organisation der Guttempler wurde 1851

in den USA als »Independent Order of Good Templars« gegründet. Weltweit organisieren sich heute 4,5 Millionen Mitglieder in über 60 Ländern. In Deutschland gibt es die Guttempler seit 1889. Bundesweit sind rund 7.000 Mitglieder in über 1.000 Gruppen vertreten. Die Guttempler bilden den größten nicht-konfessionellen Verband in der Suchtselbsthilfe und leisten dadurch einen unverzichtbaren Beitrag für das Gesundheitswesen und Gemeinwohl.

Guttempler in Deutschland

Adenauerallee 45, 20097 Hamburg

Telefon: 040 245880

Fax: 040 241430

E-Mail: info@guttempler.de

Internet: www.guttempler.de

Professionelle Vernetzung. Neben der Arbeit in den Selbsthilfegruppen spielt auch die Verbreitung des Themas durch Multiplikatoren eine wichtige Rolle. Die Guttempler haben in der Vergangenheit erfolgreich Fachtagungen für Lehrer, Info-Veranstaltungen für Erzieher und Gesprächsrunden mit Mitarbeitern sozialer Dienste (etwa der Familienhilfe) initiiert. Auch hier war das Hauptziel, ein Bewusstsein für die Problematik zu schaffen und die Fachkräfte zu ermutigen, Suchtprobleme in Familien anzusprechen und an die Suchthilfe und Suchtselbsthilfe zu verweisen.

Ehrenamtliche Helfer in den Sucht-Selbsthilfegruppen werden in Aus- und Fortbildungen für diese spezielle Thematik sensibilisiert und in Umgang und Gesprächsführung mit betroffenen Eltern geschult. Als hilfreich für solche Gesprä-



Paten sorgen für Stabilität

Angebote für Suchtkranke gibt es viele – dass deren Kinder ebenfalls Hilfe brauchen, wird oft übersehen. Das Projekt »Vergiss mich nicht« vermittelt deshalb ehrenamtliche Paten, die sich regelmäßig um die »vergessenen Kinder« kümmern und ihnen so Stabilität und Halt geben. Von **Maja Wegener**

Kinder aus suchtbelasteten Familien erfahren zu Hause oft Streit und Überforderung: Häufig müssen sie sich etwa um jüngere Geschwister kümmern oder den Haushalt organisieren. Ihre Eltern können ihnen aufgrund ihrer Erkrankung nicht immer genügend Aufmerksamkeit geben. Kinder brauchen aber einen Erwachsenen an ihrer Seite, der für sie da ist und ihnen Halt gibt. Wissenschaftliche Studien belegen, dass für die gesunde Entwicklung eines Kindes mindestens eine verlässliche erwachsene Bezugsperson nötig ist. Deshalb will das Projekt »Vergiss mich nicht« Kindern aus Suchtfamilien Patenschaften vermitteln, die ihnen über einen längeren Zeitraum eine stabile Beziehung zu einem Erwachsenen bieten. Der jeweilige Pate trifft sich regelmäßig einmal die Woche mit dem Patenkind, um mit ihm eine schöne, unbeschwertere Zeit zu verbringen. Ob Rumtoben auf dem Spielplatz oder ein Eis im Park – das Kind soll die Möglichkeit bekommen, für ein paar Stunden einfach nur Kind zu sein. Kosten für Eintrittskarten in den Zoo oder ins Theater sowie Fahrtkosten für den öffentlichen Nahverkehr übernimmt der Verein.

Paten von außerhalb der Familie. Die Idee zum Patenschaftsprojekt ist vor rund zwei Jahren in der Suchtberatungsstelle in Berlin Kreuzberg entstanden – genau über dieser Beratungsstelle hat »Vergiss mich nicht« heute seinen Sitz. Der ursprüngliche Ansatz beinhaltete, Paten aus dem näheren sozialen Umfeld der Suchtfamilien zu suchen – also beispielsweise die Oma, einen Nachbarn oder den Trainer aus dem Fußballverein. In der Praxis ließ

sich diese Idee jedoch kaum umsetzen. Einerseits meldeten sich Menschen, die als Paten bereit stehen wollten, aber in ihrem familiären Umfeld kein potenzielles Patenkind aus einer Suchtfamilie kannten. Und andererseits wollten auch viele der betroffenen Familien lieber einen Paten, der vorher keinen Kontakt zu der Familie hatte. Aus diesen Gründen wurde der Fokus eher auf »fremde« Paten außerhalb des sozialen Umfelds verlegt.

Voraussetzung ist natürlich, dass sich Pate, Eltern und Patenkind verstehen. In einem gründlichen Vorgespräch werden deshalb Eltern und Paten über die Möglichkeiten und Grenzen einer Patenschaft aufgeklärt und diese werden auch in einem Vertrag festgehalten. Mitarbeiter des Projekts schulen die Paten, führen regelmäßig Supervisionen durch und stehen ihnen bei Schwierigkeiten mit Rat und Tat zur Seite. Außerdem veranstaltet das Paten-Projekt regelmäßige Treffen für den Austausch der Paten untereinander.

Bisher noch einzigartig. Das bundesweit einzige Patenprojekt für Kinder von Suchtkranken befindet sich an der Schnittstelle zwischen Kinderschutz und Suchtprävention. Durch die enge Anbindung der Paten und Eltern an das Projekt erfahren die Kinder nicht nur Schutz vor Kindeswohlgefährdung und Missbrauch. Gleichzeitig werden sie durch die Patenschaft in ihrem Selbstwertgefühl gestärkt und erleben durch das Zusammensein mit Menschen, die nicht suchtkrank sind, eine andere Lebensweise. Dies stärkt sie für ein suchtfreies Leben. Bisher konnten in Berlin durch das Projekt erfolgreich zehn Patenschaften vermittelt werden.

Durch vielfältige Öffentlichkeitsarbeit erreicht »Vergiss mich nicht« viele Paten, die sich ehrenamtlich engagieren möchten. An die Eltern ist es weit schwieriger heranzukommen – sie werden häufig von anderen Suchthilfeeinrichtungen an das Projekt vermittelt. Weiterhin sensibilisiert »Vergiss mich nicht« die Öffentlichkeit für die Situation der vergessenen Kinder mit Hilfe von Informationsmaterialien sowie Informationsständen auf Veranstaltungen und kontaktiert Kindergärten und Schulen, um dort mit den Mitarbeitern und Eltern zu sprechen. ■

Maja Wegener ist Projektkoordinatorin des Patenschaftsprojekts »Vergiss mich nicht«.

Vergiss mich nicht



Das Projekt »Vergiss mich nicht« gibt es seit Ende 2008. Träger des Patenschaftsprojektes ist das Diakonische Werk Berlin Stadtmitte e.V. Das »Verbundsystem Sucht« des Diakonischen Werkes umfasst unter anderem die Suchtberatungsstelle für Alkoholranke und Medikamentenabhängige, eine Beschäftigungstagesstätte und verschiedene therapeutische Wohngemeinschaften für chronisch alkoholranke Menschen.

**Vergiss mich nicht –
Patenschaften für Kinder von Suchtkranken**
Segitzdamm 46, 10969 Berlin
Telefon: 030 61659340
Fax: 030 6156324
E-Mail: vergissmichnicht@diakonie-stadtmitte.de
Internet: www.dw-stadtmitte.de



Kindern eine Stimme geben

NACoA hat sich dem Tabubruch verschrieben – der Selbsthilfeverein macht Öffentlichkeitsarbeit für Kinder suchtkranker Eltern. Damit sie in der Schule und im Kindergarten besser unterstützt werden können, kooperiert NACoA mit Behörden und Verbänden. Von **Henning Mielke**

Kinder suchtkranker Eltern brauchen zwar dringend Hilfe, sind für Hilfsangebote jedoch außerordentlich schwer zu erreichen. Der Grund hierfür liegt in einem zweifachen Tabu: Zum einen ist das Thema Sucht in unserer Gesellschaft generell tabuisiert. Zum anderen besteht gesellschaftlicher Konsens, sich nicht in die elterlichen Erziehungsmethoden einzumischen. So werden Kinder aus Suchtfamilien durch eine Festungsmauer aus Leugnen, Verschweigen und Nicht-Ansprechen von Hilfsangeboten abgeschirmt.

NACoA wurde 2004 in Berlin auf Initiative von Mitgliedern der Selbsthilfe und beruflich mit Kindern arbeitenden

Menschen gegründet. Das Zusammenwirken der beiden Perspektiven – eigene Betroffenheit und professionelle Perspektive – hat sich für die Arbeit des Vereins als besonders fruchtbar erwiesen.

Tabubruch durch Information. NACoA hat sich mit seiner Öffentlichkeitsarbeit dem Tabubruch verschrieben. Indem wir über die Problematik von Kindern aus Suchtfamilien informieren, erhöhen sich die Chancen, dass betroffene Kinder Hilfe und Unterstützung erhalten. Zentral ist dabei, Berufsgruppen zu sensibilisieren, die beruflich mit Kindern arbeiten. Schulen, Kindergärten und Kinderarztpraxen sind die Orte, an denen Kinder aus suchtbelasteten Familien nicht durch die familiären Tabumauern abgeschirmt sind. Voraussetzung dafür ist natürlich, dass die Mitarbeiter vor Ort in der Lage sind, betroffene Kinder zu erkennen, sie zu verstehen und ihnen die richtige Art von Unterstützung zu geben. NACoA vermittelt deshalb Menschen, die mit Kindern arbeiten, wichtige Informationen – durch seine Website, durch Informationsschriften und durch Fortbildungsveranstaltungen im Berliner Raum.

Kooperation mit Schulen. Grundsätzlich ist das Interesse an Fortbildungsangeboten zum Thema »Kinder suchtkranker Eltern« groß. Um das Angebot bei den relevanten Zielgruppen bekannt zu machen, hat sich der Weg über andere Institutionen oder Verbände als hilfreich erwiesen. So arbeitet NACoA etwa mit der Berliner Senatsverwaltung für Bildung zusammen. An allen Berliner Schulen gibt es Sucht-Kontaktlehrer, die ideale Multiplikatoren

sind. In Fortbildungen erhalten diese Lehrer zunächst mit einem Rollenspiel einen emotionalen Einstieg in das Thema, bevor es dann einen inhaltlichen Vortrag zu den Auswirkungen von Sucht in der Familie gibt. Der Zugang zur zweiten Zielgruppe, den Erzieherinnen in Kindertagesstätten (Kitas), führt über den Paritätischen Wohlfahrtsverband, in dem NACoA Mitglied ist. Über das dortige Referat für Kitas konnte eine Infoveranstaltung für die Träger verschiedener Kitas organisiert werden. Daraufhin meldeten verschiedene Träger Interesse an Fortbildungen an. NACoA lädt zu seinen Fortbildungen gezielt die Leiter der einzelnen Träger ein, die dann als Multiplikatoren in ihren jeweiligen Einrichtungen das Wissen weiter tragen können.

Fortbildung für Multiplikatoren. Ein weiterer wichtiger Kanal unserer Informationsarbeit ist das Internet. Immer wieder melden sich Interessenten, die aufgrund des umfangreichen Informationsangebots auf unserer Website ihren Wunsch nach einer Fortbildung an unser Büro richten. So kamen in der Vergangenheit bereits Veranstaltungen für Institutionen der Suchthilfe, Familienhelfer und für Auszubildende in erzieherischen oder sozialen Berufen zustande. Sie werden – so ist unsere Hoffnung – ein waches Auge und ein offenes Herz für jene Kinder haben, deren Eltern ihnen suchtbefindet nicht die Liebe, Nähe und Wärme geben können, die sie für ein gesundes Aufwachsen brauchen. ■

Henning Mielke ist Journalist und Vorsitzender von NACoA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.

NACoA



NACoA Deutschland ist 2004 in Berlin als offizielle Partnerorganisation der amerikanischen National

Association for Children of Alcoholics (NACoA) gegründet worden. Gemeinsam treten wir in unseren Ländern für die Interessen von Kindern ein, die in ihren Familien von Alkoholismus oder anderen Arten von Suchterkrankungen betroffen sind. NACoA ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband.

**NACoA Deutschland –
Interessenvertretung für Kinder
aus Suchtfamilien e. V.**

Gierkezeile 39, 10585 Berlin

Telefon: 030 351224-30

Fax: 030 351224-31

E-Mail: info@nacoa.de

Internet: www.nacoa.de



Gemeinschaft macht stark

Auf erlebnispädagogischen Wochenenden treffen und vernetzen sich Menschen aus den verschiedenen Selbsthilfegruppen des Blauen Kreuzes in der evangelischen Kirche. Sport- und Kreativangebote für junge Eltern und deren Kinder garantieren ein aktives Familienerlebnis. Von **Claudia Kornwald**

Für junge Menschen in der Suchtselbsthilfe gibt es vom Blauen Kreuz in der Evangelischen Kirche (BKE) über ganz Deutschland verteilt bislang nur vereinzelte Gruppenangebote. Damit diese Gruppen sich besser vernetzen können, bietet das BKE regelmäßige Netzwerktreffen an. Unter dem Motto »Mit Netz und doppeltem Boden« konzipiert das Blaue Kreuz deshalb seit 2005 gezielt für junge Menschen Jugend- und Familienseminare (Ju-Fam), die jedes Jahr unterschiedliche erlebnispädagogische Schwerpunkte, beispielsweise Zirkus oder Kletterschule, haben. So sollen die Teilnehmer ein schönes Wochenende erleben und gleichzeitig auch die unterschiedlichen Angebote des BKE besser kennenlernen.

Die »Familie« wächst. Unter die Zielgruppe »junge Menschen« fallen beim Blauen Kreuz allerdings durchaus unterschiedliche Menschen: Es können junge Suchtkranke, Kinder aus suchtbelasteten Familien oder auch junge Familien mit einer Suchtbelastung sein. Viele der Teilnehmer des JuFam-Projektwochenendes haben bereits in den Vorjahren teilgenommen – oft bringen sie neue Freunde oder Familienmitglieder mit, so dass die Teilnehmerzahl von Jahr zu Jahr wächst. Doch nicht nur die Mund-zu-Mund-Propaganda sorgt für immer neue Teilnehmer. Der Verband sendet an jede seiner Selbsthilfegruppen zielgruppengerechte Informations-Flyer. Zusätzlich lassen sich Informationen zum JuFam-Wochenende auch auf der BKE-Homepage finden und werden per Newsletter auch externen Interessierten zugänglich gemacht.

Immer ein neuer Ort. Freitags um 18:00 Uhr fällt der Startschuss zum Jugend- und Familienseminar. Dann treffen sich alle Teilnehmer sowie das haupt- und ehrenamtliche Leitungsteam zum gemeinsamen Abendessen. Jährlich wechselnde Tagungs- und Gruppenhäuser, die von ihrer Ausstattung und Lage her für die Zielgruppe der jungen Menschen geeignet sind, begünstigen die Chancen auf neue Eindrücke, Erfahrungen und Impulse. Sonntags endet das Seminarwochenende mit dem gemeinsamen Mittagessen und einem Abschiedsritual.

Es hat sich bewährt, die erste Seminarereinheit am Freitagabend mit den immer gleichen Methoden und Interaktionen zu starten. Gemeinsam legen die Teilnehmer Regeln für das Miteinander an dem jeweiligen Wochenende fest, in denen es den jungen Menschen vor allem um gegenseitige Akzeptanz, Rücksichtnahme und Wertschätzung geht. Dann entwerfen alle gemeinsam einen Ablaufplan, in dem die eigenen Vorstellungen und Wünsche sowie die vorbereiteten Aktionen des Leitungsteams ihren Platz finden. Workshops mit Sport-, Bewegungs- und Kreativangeboten sind genauso Bestandteile des Programms wie Gesprächsrunden, Entspannungseinheiten, suchtpräventive Interaktionsspiele, Exkursionen und gemeinsame Feiern.

Lebendig und dynamisch. Mitgestaltung und Mitwirkung sind zentrale Elemente der Projektwochenenden. Der respektvolle Umgang miteinander lässt Kinder, Jugendliche und Erwachsene zu einer lebendigen und dynamischen Einheit werden. Die Notwendigkeit, spezielle

Angebote für die Eltern oder Kinder zu entwickeln, hat sich bisher nicht ergeben. Im Gegenteil: Es ist beeindruckend, wie sehr die Familien es genießen, ein Wochenende gemeinsam aktiv zu gestalten.

Um die beständig gute Qualität dieser Seminare sicherzustellen, gibt es einen Qualitätszirkel, der sich aus hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeitern zusammensetzt, die auf unterschiedlichen Ebenen des Verbandes die Arbeit und die Angebote für junge Menschen im BKE unterstützen und vorantreiben. ■

Claudia Kornwald ist Suchtreferentin beim Blauen Kreuz in der Evangelischen Kirche Bundesverband e.V.

Das Blaue Kreuz (BKE)

Das Blaue Kreuz in der Evangelischen Kirche (BKE) ist in zwölf Bundesländern vertreten. Gegründet wurde es 1877 in der Schweiz. Egal, ob es um Alkohol, Drogen oder andere Süchte geht – das BKE ist offen für alle, die in der Gemeinschaft eine zufriedene Abstinenz leben wollen. Es ist Mitglied im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche, im Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe und in der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen.



Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche Bundesverband e.V.

Julius-Vogel-Straße 44, 44149 Dortmund
Telefon: 0231 5864-132

Fax: 0231 5864-133

E-Mail: bke@blaues-kreuz.org

Internet: www.blaues-kreuz.org

Hilfe aus dem Netz

Seit 2003 betreibt die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. (bke) ein bundeszentrales Beratungsangebot für Eltern und Jugendliche im Internet. Ratsuchende Jugendliche können im Einzel-Chat ein Gespräch unter »vier Augen« mit einem Berater führen oder sich im öffentlichen Forum untereinander austauschen. Zusätzlich gibt es regelmäßig stattfindende Themen-Chats, unter anderem auch für Kinder von alkohol- oder drogensüchtigen Eltern. Für die Teilnahme an der bke-Online-Beratung sind lediglich ein Pseudonym und ein Passwort nötig, weitere Angaben werden nicht verlangt. Die Anonymität der Ratsuchenden ist jederzeit gewährleistet.



» Ich weiß nicht mehr weiter. Immer wenn mein Papa trinkt, schlägt er mich und meine kleine Schwester. Sie ist doch erst zwei und ich erst 13. Meine Mama ist tot. Sie ist vor einem Jahr gestorben an Brustkrebs. Wir sind ganz allein. Wenn ich zu Papa sage, er soll uns nicht schlagen, dann lacht er nur und sagt: »Ich hab hier das Sagen und ihr macht, was ich will!« Ich habe ständig Angst und meine kleine Schwester muss dauernd weinen. Ich war auch schon beim Jugendamt und die haben mit Papa geredet und dann war es mal für zwei Wochen besser. Gestern hat es wieder angefangen und ich weiß nicht mehr weiter. Heute hat er mich und meine Schwester ganz doll geschüttelt und mich hat er sexuell belästigt. Bitte helft mir.

Miriam, 13 Jahre

» Ich mach mir wahnsinnige Sorgen um meine Mutter. Sie trinkt soviel, obwohl ihre Leber schon kaputt ist. Ich weiß aber nicht, wie ich ihr helfen kann. Soll ich sie daran hindern? Man kann mit ihr über das Thema nicht reden. Wenn ich es versuche, gibt es sofort Streit. Ich bin mir nicht mal sicher, ob sie es selber schon gerafft hat, dass sie ein Problem hat. Oder will sie es einfach nur nicht wahrhaben? Ich kann nur mit meinem Vater darüber sprechen, aber der unternimmt auch nichts gegen die Sauferei. Der trinkt ja selber, aber nicht die ganze Zeit. Er sagt, dass er weiß, dass er ein Problem hat. Tut gut, dass ich das mal hier jemand erzählen kann, aber andererseits hab ich jetzt voll das schlechte Gewissen.

Sandra, 17 Jahre

» Meine Mutter war drogenabhängig, aber nach nem Entzug war sie bis vor einem Jahr clean. Dann hatte sie nen Rückfall und war plötzlich verschwunden. Die ganze Zeit habe ich mir gewünscht, dass sie wieder zurückkommt, dass es ihr wieder gut geht. Jetzt ist sie seit zwei Monaten wieder da und ich weiß nicht, was ich machen soll. Sie will Geld von mir. Geb ich ihr keins, haut sie wieder ab, geb ich welches, kauft sie davon Drogen. Ich weiß nicht, was ich machen soll, ich weiß nicht mehr, was richtig ist! Ich wünschte, sie wär wieder weg und ich hasse mich selbst für diesen Gedanken.



Sven, 16 Jahre