

# Kinder suchtkranker Eltern

Mögliche Angebote  
im Rahmen der Sucht-Selbsthilfe  
– ein Leitfaden für freiwillige Helferinnen und Helfer  
in den Selbsthilfeorganisationen



akzept e.V. ■ Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V. ■ BAG der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser ■ Bahn-Zentralstelle gegen die Alkoholgefahren ■ Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche – Bundesverband e.V. ■ Blaues Kreuz in Deutschland – Bundesgeschäftsstelle e.V. ■ Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesstellen für Suchtfragen ■ Bundesfachverband Ess-Störungen e.V. ■ Bundesverband der Elternkreise drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher e.V. ■ Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. ■ Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände ■ Caritas Suchthilfe e.V. ■ Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e.V. ■ Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie e.V. ■ Deutscher Caritasverband ■ Deutscher Frauenbund für alkoholfreie Kultur – Bundesverband e.V. ■ Deutsches Rotes Kreuz ■ Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. ■ Fachverband Glücksspiel-sucht e.V. ■ Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e.V. ■ Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der EKD ■ Guttempler in Deutschland ■ Katholische Sozialethische Arbeitsstelle e.V. ■ Kreuzbund e.V. – Bundesgeschäftsstelle ■ Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V. ■ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) ■ Postfach 1369, 59003 Hamm ■ Westenwall 4, 59065 Hamm ■ Telefon: (0 23 81) 90 15-0 ■ Fax: (0 23 81) 9 015-30 ■ e-Mail: info@dhs.de ■ www.dhs.de

## **Kinder suchtkranker Eltern**

### **Mögliche Angebote im Rahmen der Sucht-Selbsthilfe**

**– ein Leitfaden für freiwillige Helferinnen und Helfer  
in den Selbsthilfeorganisationen –**

#### **Impressum**

**Herausgeber:**  
Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

#### **Text:**

Ingrid Arenz-Greiving, Münster  
[www.arenz-greiving.de](http://www.arenz-greiving.de)

#### **Redaktion:**

Rolf Hüllinghorst, DHS  
Hamm, August 2006

gefördert von der  
Deutschen Angestellten Krankenkasse, Bundesverband

# Inhalt

Ziele des Leitfadens	2
1 Einführung: Selbsthilfe – Sucht – Familie	4
2 Elternsüchte – Kindernöte	6
3 Konsequenzen für die Arbeit mit Kindern und Eltern – Erfahrungen	9
4 Angebote im Rahmen der Selbsthilfe	12
Bestandsaufnahme Erfahrungen und Erkenntnisse	12 15
5 Anforderungen an freiwillige Helferinnen und Helfer	18
6 Schlussfolgerungen	23
Anhang	24
Hinweis zu Literatur und Materialien	27
Wer hilft weiter?	29

## Ziele des Leitfadens

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen führte im Dezember 2005 einen Workshop »Kinder suchtkranker Eltern in der Selbsthilfe« durch und bot eine erste Plattform für freiwillige Mitarbeiter/-innen in der Sucht-Selbsthilfe, die Angebote für Kinder suchtkranker Eltern machen oder planen. Durch die finanzielle Förderung der Deutschen Angestellten Krankenkasse konnten insgesamt 40 Personen aus 19 verschiedenen Regionen und Projekten an dem Workshop teilnehmen, um sowohl ihre Angebote vorzustellen als auch ihre bisherigen Erfahrungen zu reflektieren.

Die wichtigsten Erkenntnisse und Ergebnisse werden in diesem Leitfaden festgehalten. Er soll bei der Überlegung und Planung eines möglichen Angebotes für Kinder suchtkranker Eltern im Rahmen von Selbsthilfe helfen und Anregungen bei einer Umsetzung geben.

Wenn wir hier von Hilfen für Kinder sprechen, sind Kinder im Alter bis zu ca. 14 Jahren gemeint. Hier liegt ganz bewusst der Schwerpunkt. Die aktuelle Diskussion in der Jugendhilfe um die Kindeswohlgefährdung begründet eine klare Altersbegrenzung auch in diesem Zusammenhang.

Dabei legen wir den Schwerpunkt auf sorgfältige, konzeptionelle Vorüberlegungen, damit freiwillig Tätige sich im Vorfeld über ihre Möglichkeiten, Grenzen und Stolpersteine klar werden. Das ist wichtig, damit eventuell entstehende Angebote für Kinder suchtkranker Eltern tatsächlich hilfreich und entlastend für die Kinder und Eltern sein können.

Die Realisierung von Angeboten kann nicht standardisiert werden. Es geht um eine individuelle Prüfung und Entwicklung von Ideen und Projekten, gerade dies ist ein Kennzeichen von Initiativen, die Menschen in der Selbsthilfe entwickeln.

Die Kompetenzen, die z.B. in der eigenen Betroffenheit als Suchtkranke bzw. Suchtkranker begründet sind und als eine eigene, spezifische Stärke in der Hilfe zur Selbsthilfe wirken, können auch ein Stolperstein oder Schwachpunkt sein, wenn es um die Arbeit mit Kindern suchtkranker Eltern geht. Suchterkrankung und Elternschaft sind – besonders auch in den Selbsthilfegruppen – sehr emotionale und angstbesetzte Themen. Die massiven Schuldgefühle betroffener Eltern erfordern eine große Sensibilität und Einfühlungsfähigkeit von – professionellen wie freiwilligen – Helfer/-innen. Ein verantwortungsvoller Umgang mit diesen Kindern und deren suchtkranken Eltern sowie mit sich selbst als freiwillig oder ehrenamtlich Tätige/-r, liegt uns sehr am Herzen.

Von diesem Leitfaden können in erster Linie diejenigen profitieren, die sich aufgrund einer eigenen Suchterfahrung in der Familie mit dem Gedanken tragen, Angebote für Kinder suchtkranker Eltern zu entwickeln bzw. dort aktiv mitzuwirken. Zudem können Sucht-Selbsthilfegruppen Anregungen und Ermütigung erhalten, die Themen Elternverantwortung und Suchterkrankung, damit zusammenhängende Schuldgefühle und Erziehungsfragen usw. als Themen in ihre Gruppenarbeit aufzunehmen.

### Der Leitfaden folgt in seinem Aufbau den systematisierten Erkenntnissen aus dem Workshop im Dezember 2005:

Zuerst erhalten die Leser einen Überblick über die Situation und den Wissensstand über Kinder suchtkranker Eltern. Daraus folgernd beschärfen wir uns mit den Konsequenzen für die Arbeit und mit Anforderungen an Hilfeangebote für Kinder und deren suchtkranke Eltern – auf der Grundlage der Erfahrungen aus der bisherigen Praxis sowohl professioneller als auch freiwilliger bzw. ehrenamtlicher Arbeit.

Dann werden bestehende Ansätze der Angebote für Kinder und Eltern im Rahmen von Selbsthilfe im Sinne einer Bestandsaufnahme kurz skizziert und eingeordnet. Im letzten Teil werden Anforderungen an Personen formuliert, die mit Kindern suchtkranker Eltern im Rahmen von Selbsthilfe arbeiten wollen. Eine Auflistung von »Fragen an sich selbst« soll bei der Klärung der eigenen Motivation und bei der realistischen Einschätzung der eigenen Stärken und Risiken behilflich sein.

Der zeitliche und persönliche Aufwand sowie die dringend notwendige Kooperation mit anderen Personen und Institutionen für solch eine freiwillige Tätigkeit wird meistens unterschätzt.

# 1 Einführung: Selbsthilfe – Sucht – Familie

Eine Suchterkrankung betrifft die ganze Familie und das gesamte soziale Umfeld:

- In Deutschland sind 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren Kinder eines suchtkranken Vaters oder einer suchtkranken Mutter oder es sind beide Elternteile betroffen,
- 5 bis 7 Millionen Angehörige sind durch die Alkoholabhängigkeit eines Familienmitglieds betroffen,
- 70 Prozent der jungen Abhängigen haben ein suchtkrankes Elternteil,
- jedes 250. Kind wird mit Schädigungen aufgrund des Alkoholkonsums der Mutter während der Schwangerschaft geboren (2.200 Kinder pro Jahr),
- ca. 30.000 Kinder haben Eltern, die von illegalen Drogen abhängig sind,
- es gibt ca. 5-6 Millionen erwachsene Kinder suchtkranker Eltern; ein großer Teil von ihnen leidet im späteren Leben unter verschiedenen psychischen Beeinträchtigungen und Störungen,
- mehr als 30 Prozent der Kinder aus suchtbelasteten Familien werden selbst suchtkrank – meistens sehr früh in ihrem Leben,
- mehr als 50 % der Abhängigen zwischen dem 14. - 21. Lebensjahr stammen aus einer Familie mit alkoholkranken Vätern oder Müttern,
- Männer mit einem abhängigen Vater hatten mehr als doppelt so häufig eine Alkoholabhängigkeit als Männer ohne abhängigen Vater.

## Familie in der Sucht-Selbsthilfe

In den Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und Angehörige sind die Themen »Elternschaft und Sucht« oder »Auswirkungen der elterlichen Suchterkrankung auf die Kinder« eher schwer bis gar nicht besprechbar. Das ist nachvollziehbar, da die suchtkranken und angehörigen Väter und Mütter in den Gruppen unter Scham- und Schuldgefühlen gegenüber ihren Kindern leiden und diese Themen – wenn möglich – verdrängen. Andere haben nicht das Bewusstsein dafür, dass auch die Kinder die Zeit der elterlichen Suchterkrankung erlebten und Bearbeitungsbedarf haben.

- Es gibt ca. 7500 Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und deren Angehörige, die jährlich von 120.000 Menschen besucht werden.
- Die 5 Mitgliedsverbände der DHS – Blaues Kreuz in Deutschland, Blaues Kreuz in der Ev. Kirche, Guttempler in Deutschland, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe und Kreuzbund – stellen 4.600 Selbsthilfegruppen im Suchtbereich (Statistik der 5 Verbände, Erhebung 2003). 85 % dieser Gruppen richten sich mit ihrem Angebot an Suchtkranke und Angehörige – es handelt sich bei den Angehörigen hier meist um Partner/-innen.
- 28 Gruppenangebote werden für Kinder bis 14 Jahre angeboten und weitere 26 Gruppen richten sich mit ihrem Angebot an Jugendliche und/oder junge Erwachsene.
- Jedem Alkoholiker, der den Wunsch hat mit dem Trinken aufzuhören, stehen rund 2.700 AA-Gruppen offen (Stand 2001). In Krankenhäusern und Kliniken gibt es über

270 AA-Gruppen und Kontakte. In den Justizvollzugsanstalten bestehen einschließlich der Kontaktmöglichkeiten mehr als 70 Gruppen (Quelle [www.anonyme-alkoholiker.de](http://www.anonyme-alkoholiker.de)) und 853 Al-Anon Familiengruppen (Quelle: [www.al-anon.de](http://www.al-anon.de)).

- Ein erheblicher Teil der Suchtkranken und deren Partner/-innen in den Sucht-Selbsthilfegruppen sind – heute erwachsene – Kinder suchtkranker Eltern. Zu dieser »doppelten« Betroffenheit kommt noch hinzu, dass eine große Zahl dieser Zielgruppe wiederum selbst Kinder hat, die wiederum mitbetroffen sind durch die Sucht der Eltern.
- Suchtkranke Eltern fühlen sich meist schuldig und schämen sich, da sie wissen, gar nichts.

dass sie in der Phase der akuten Sucht nicht in der Lage waren, ihre Elternrolle und -verantwortung ausreichend wahrzunehmen.

- Suchtkranke Eltern brauchen Unterstützung, um ihre Scham zu überwinden und Hilfeangebote – für sich und die Kinder – in Anspruch nehmen zu können.

In den Sucht-Selbsthilforganisationen und -gruppen gibt es Bemühungen, Kinder in die Arbeit einzubeziehen. Bisher existierten die verschiedenen Ansätze weitgehend vereinzelt und verteilt in Deutschland, meist wusste man von den Angeboten anderer im Rahmen von Selbsthilfe nur wenig oder gar nichts.

<sup>1</sup>(vgl. auch in Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2006, Geesthacht 2006 und Michael Klein: Kinder aus suchtbelasteten Familien: Risiken, Resilienzen, Lösungen und Hilfen. Verein für Kommunalwissenschaften e.V. (Hrsg.): Die Verantwortung der Jugendhilfe für Kinder von Eltern mit chronischen Belastungen, Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe 49, Berlin 2005, S. 62 ff.).

## 2 Elternsüchte – Kindernöte

Kinder alkoholabhängiger Eltern werden von klein auf zum Mitwirken an einem sich zuspitzenden Familiendrama gezwungen. Einzelne reagieren darauf mit sichtbaren Störungen; viele Kinder wirken aber unauffällig, still, hilfsbereit. Oft kommen sie erst als Erwachsene den ungesunden Regeln auf die Spur, die zu ihrem Lebensmotto geworden sind.

### Hinsehen ist entscheidend

Wir gehen heute davon aus, dass in Deutschland knapp 2,7 Millionen Kinder und Jugendliche im Alter bis zu 18 Jahren

– zumindest zeitweise – in alkoholbelasteten Familien leben. Das bedeutet, jedes siebte Kind ist von der Alkoholstörung eines Elternteil betroffen (Klein, 2005). Die Entwicklung und Zukunft dieser Kinder ist durch die Alkoholabhängigkeit eines Elternteils erheblich belastet. Ungewissheit und Spannungen prägen das familiäre Klima. Das erfahrene Leid belastet diese Kinder im Jugendlichen- und Erwachsenenalter weiter. Eine 25-jährige Frau berichtet: »Mir fällt es sehr schwer, meine Gefühle auszudrücken und mich anderen Menschen anzuvertrauen. Zudem habe ich oft Angst, selbst alkoholabhängig zu werden.«

### Krisen in Familien

Eine Familie mit einem suchtkranken Elternteil erlebt große Krisen: Soziale Isolation, finanzielle Probleme, die Beziehung der Eltern verschlechtert sich. In dem Maße,

wie die abhängige Person die Kontrolle über ihr Leben verliert, gewinnt sie an Macht und Kontrolle über die Familie. Der Abhängige steht im Mittelpunkt, bekommt Aufmerksamkeit und Zuwendung, er stellt die Regeln auf, nach denen die Familienmitglieder sich verhalten sollen.

Alkoholabhängige Eltern leugnen – oft jahrelang – ihr Suchtproblem. Oft scheint leugnen die einzige Lösung zu sein, um die Situation aushalten zu können. Konflikte werden vermieden oder verharmlost, die Ursachen des Problems nach außen geschoben. Die Kinder lernen, ihr Verhalten auf die aktuelle Situation abzustimmen und ihre eigenen Gefühle beiseite zu schieben.

### Nicht reden – nicht trauen – nicht fühlen!

Die Familie bewegt sich oft jahrelang zwischen neuer Hoffnung und Enttäuschung. Besonders wenn der abhängige

Elternteil rückfällig wird oder seine Versprechen nicht hält, verstärken sich im Kind die Gefühle von Verlassenheit, Ablehnung, Verrat, Misstrauen, Angst, Traurigkeit, Wut, Scham und Schuld (Black, 1988). Die inkonsequente Erziehung, das Wechselbad zwischen Härte und Verwöhnung, gibt den Kindern die Grunderfahrung, dass sie sich nicht auf ihre Eltern verlassen können: Das einzig Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit. Häufige Streitereien und Spannungen zwischen den Eltern bringen die Kinder am meisten in Konflikte. Sie fühlen sich hin- und hergerissen und können zu keinem Elternteil eine wirkliche emotionale Bindung herstellen.

### Das einzig Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit

Da Sucht immer noch eine stigmatisierte Krankheit ist, wissen alle in der Familie, dass sie ein Geheimnis bleiben muss. Für die Kinder heißt das, in der Schule die Familiensituation vertuschen zu müssen und niemanden spontan mit nach Hause bringen zu können. Sie leben in einer ängstlichen Dauerspannung, denn sie wissen nie, was sie zu Hause erwartet. Die Geheimhaltung verstärkt ihr Schamgefühl und dies führt zu verstärkter Isolation.

Der Alltag der Kinder ist gekennzeichnet von Unzuverlässigkeit und Unberechenbarkeit. Die Kinder sind häufig gezwungen, sich mit ihren Schwierigkeiten alleine auseinander zu setzen. Gleichzeitig können sie aus der inneren sozialen Isolation nicht heraus. Viele Kinder wirken deshalb nach außen häufig unauffällig und angepasst. Sie übernehmen meist übermäßig viel Verantwortung für das Funktionieren des Familienlebens – stets in der Hoffnung, dass sich dadurch die Situation zum Besseren wendet. Kinder suchtkranker Eltern haben oft zahlreiche Geheimnisse zu hüten, und es ist im Interesse der betroffenen Familien, dass diese Geheimnisse nicht gelüftet werden, damit die »Schande« nicht noch größer wird.

Permanente Überforderung ist ein zentrales Problem für die Kinder, denn sie können und dürfen ihre kindgemäßen Bedürfnisse meist nicht leben:

### Permanente Überforderung

- Sie entwickeln oft sehr früh in ihrem Leben ein Verantwortungsgefühl gegenüber dem suchtkranken Elternteil;
- sie müssen sich oft alleine mit dem Alltag und den Anforderungen der Umwelt wie Schule etc. zurechtfinden;
- sie sollen sich still einfügen, niemanden in der Familie zusätzlich belasten;
- sie müssen Streit, Auseinandersetzungen und extreme Stimmungsschwünge aushalten;
- sie dienen als Objekt von Verwöhnung und Aggression;
- sie sind Mittel in der Auseinandersetzung zwischen den Eltern und werden oft gezwungen, Partei zu ergreifen, wodurch sie in erhebliche Loyalitätskonflikte geraten;
- sie erleben keine Verlässlichkeit und dass Versprechen ihnen gegenüber in extremer Weise nicht eingehalten werden;
- sie erfahren sexuelle Belästigungen und Misshandlungen;
- sie erleben extreme körperliche Zustände mit wie Rausch oder Entzug.

Die inkonsequente Erziehungshaltung, d.h. ein Wechselbad zwischen Härte und Verwöhnung, gibt den Kindern die Grunderfahrung, dass sie sich auf ihre Eltern – und auf Erwachsene – nicht verlassen können.

## Langfristige Folgen

Diese Erfahrungen werden von jedem Kind anders verarbeitet. Dabei gibt es einige typische Formen des Reagierens, die einen provisorischen oder langfristigen Selbstschutz gewährleisten sollen. Manche Kinder flüchten in starre Rollen, andere entscheiden sich zur Identifikation mit dem Suchtkranken, eignen sich also seine Verhaltensweisen an und wechseln auf diese Weise die Front: Je ähnlicher sie ihm werden, desto weniger sind sie seiner Gewalt ausgesetzt und desto mehr haben sie die Möglichkeit, selbst Täter statt Opfer zu sein.

Die Erfahrungen aus der Kindheit mit einem süchtigen Elternteil wirken oft bis ins Erwachsenenalter fort. Als Erwachsene haben sie Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen, entwickeln Probleme am Arbeitsplatz, nehmen häufiger medizinische und psychosoziale Institutionen in Anspruch und werden selbst abhängig, begehen häufig Suizidversuche oder werden psychisch krank. Andere sind als Kinder

vielleicht »Superstars«, entwickeln als Erwachsene aber schwerwiegende Probleme. Später mögen diese Erwachsenen gut funktionieren, können aber keine Freude oder Befriedigung an ihrem Erfolg verspüren und sind die Hauptkandidaten für Herzinfarkt, Magengeschwüre oder Depressionen.

In jeder Familie haben die einzelnen Personen Rollen, deren Zusammenspiel für einen Gleichgewichtszustand in der Familie sorgt. In einer funktionalen Familie sind diese Rollen flexibel, sie können ausprobiert und immer wieder getauscht werden. In der Suchtfamilie dienen sie zur Stressabwehr und werden zur persönlichen Überlebensstrategie. Im Laufe der Zeit werden aus Überlebensstrategien zwanghafte Verhaltensweisen, die Kinder werden abhängig von ihrer Rolle und es kommt zur »Verwechslung von Rollenmerkmalen mit Persönlichkeitsmerkmalen.« (Appel, 1985).

## 3 Konsequenzen für die Arbeit mit Kindern und Eltern – Erfahrungen

Kinder suchtkranker Eltern bilden nach heutigem Kenntnisstand die größte bekannte Risikogruppe für spätere Suchtstörungen. Zudem weisen sie auch viele andere psychische Störungen auf, wobei vor allem die psychosozialen Folgen des Alkoholmissbrauchs in Familien sich negativ auf viele der betroffenen Kinder auswirken. Aus der Vielzahl der inzwischen vorliegenden Studien wird deutlich, welche Konsequenzen für Kinder suchtkranker Eltern am ehesten drohen (Klein, 2005):

- Lebensgeschichtlich früher Beginn von Alkohol- und Drogenmissbrauch;
- häufigere Diagnosen in den Bereichen Angst, Depression und Essstörungen;
- stärkere Hyperaktivität, Impulsivität und Aggressivität;
- Defizite in der schulischen Leistung;
- Defizite in der visuellen Wahrnehmung und
- stärkere innerfamiliäre Konflikte.

Die besondere Gefährdung der Kinder suchtkranker Eltern ist seit langem bekannt, jedoch wurden sie traditionell im Umfeld von alkoholabhängigen Eltern wenig berücksichtigt. Seit Mitte der 80er Jahre wird das Bewusstsein für diese Risikogruppe – zunächst im Bereich der Suchtkrankenhilfe, dann auch in den Arbeitsfeldern der Jugendhilfe zunehmend geschärft. Zahlreiche Fachtagungen und Projekte sind in den letzten 20 Jahren durchgeführt worden. Doch spezifische Hilfen für betroffene Kinder und Familien entwickeln sich eher langsam.

Schätzungsweise 40 - 50 professionelle, ambulante Angebote für Kinder und Jugendliche suchtkranker Eltern werden heute vorgehalten. Die meisten von ihnen sind projektfinanziert. Das bedeutet, die Angebote sind – wegen mangelnder Finanzierung – zunächst nicht dauerhaft angelegt. Zu diesen ambulanten kommen die – ebenfalls vereinzelten – stationären Angebote von Fachkliniken für Suchtkranke hinzu, in welchen Kinder während der stationären Behandlung der Eltern betreut und unterstützt werden. Zudem gibt es Selbsthilfegruppen und Beratungsmöglichkeiten für Erwachsene Kinder von alkoholabhängigen Eltern.

### Scham- und Schuldgefühle der Eltern

Die meisten Angebote werden nur zögernd angenommen. Die Scham der Eltern und das Verdrängen der Sucht verhindern, dass die Umgebung die belastende Situation der Kinder erkennt. Wer Kindern suchtkranker Eltern Unterstützung geben will, muss also immer die – süchtigen – Eltern miteinbeziehen. Kinder bis zu einem Alter von ca. 14 Jahren brauchen die Erlaubnis und Unterstützung der Eltern, um spezifische Hilfeangebote in Anspruch nehmen zu können. Jugendliche und junge Erwachsene sind diesbezüglich in einer anderen Situation und Lebensphase.

Wer sich ausführlich über die Situation der Kinder suchtkranker Eltern informieren möchte, kann folgende Broschüre kostenlos anfordern, die herausgegeben wurde von Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Bundesverband (Hrsg.) in Zusammenarbeit mit dem BKK Bundesverband, 2005:

#### Kindern von Suchtkranken Halt geben: Fakten – Risiken – Hilfen

Bezug:  
Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Bundesverband, Untere Königstraße 86, 34117 Kassel; Telefon: 0561 - 780413; E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de oder BKK Bundesverband, Abteilung Gesundheit, Kronprinzenstrasse 6, 45128 Essen; Telefon: 0201 - 179 1267; Email: praevention@bkk.de

**Auch Suchtkranke wollen gute Eltern sein!**  
Deshalb gilt es, betroffene Eltern darin zu fördern und zu unterstützen, dass sie Schuld- und Schamgefühle überwinden und Hilfen für sich und die Kinder in Anspruch nehmen können.

**Kinder und Eltern brauchen Unterstützung!**

Suchtkranken Eltern ist zu vermitteln, dass sie die Fäden in der Hand haben und über vielfältige Möglichkeiten verfügen, Möglichkeiten ihres Kindes nutzen können. Eine intensive Elternarbeit zielt darauf ab, dass Eltern und Kinder sich in naher Zukunft mit anderen Verhaltensweisen und Gefühlen in einer tragfähigen Beziehung begegnen können.

Elternarbeit ist auch die Voraussetzung dafür, dass Kinder frühzeitig – präventiv – Hilfen erhalten und eventuelle Störungen oder Belastungen der Kinder behoben werden können. Diese Kinder sind meist gefühlsmäßig sehr an ihre Eltern gebunden. Kinder können die Verantwortung für ihre Eltern besser abgeben, wenn sie erleben und erfahren, dass andere »sich um die Eltern kümmern« und entsprechend Verantwortung übernehmen. Sie brauchen eine altersgemäße, klare und offene Kommunikation über die anstehenden Probleme und Maßnahmen.

**Fazit:**

Sowohl Kinder als auch deren süchtige Eltern brauchen Unterstützung!

**Was sollen spezifische Angebote für Kinder suchtkranker Eltern leisten?**

- Intensive – dem jeweiligen Alter entsprechende – Kooperation mit den Eltern
- den sich über Generationen fortsetzenden Teufelskreis der Abhängigkeit unterbrechen
- Kinder sollen einen eigenen Raum haben und Kind sein können
- Zuverlässigkeit ist oberstes Prinzip
- Kinder sollen erfahren, dass es möglich ist, über Sucht und andere Geheimnisse zu reden
- Kinder brauchen eine – altersentsprechende – Aufklärung über Sucht und Abhängigkeit
- Kinder müssen erfahren, dass nicht sie die Situation verschuldet oder verursacht haben

- Kinder sollen (Lebens-) Regeln lernen, die ihre Entwicklung ermöglichen und fördern
- Kinder sollen Schutz und Entlastung erhalten – auch von Schuldgefühlen und Verantwortlichkeit den Eltern gegenüber
- Kinder müssen Sicherheit und Geborgenheit erfahren sowie Nähe und Distanz in Beziehungen erfahren
- Auffälligkeiten und Störungen der Kinder müssen bearbeitet oder behandelt werden
- Kinder müssen verlässliche Beziehungen erleben, um ein Vertrauensverhältnis aufbauen zu können – zu sich selbst und zu anderen Menschen
- Kinder brauchen Anleitung und Vorbilder im positiven Sinn sowie
- Grenzen und Freiheit, Regeln, Verbindlichkeiten und Klarheit
- Kinder müssen die Akzeptanz ihrer eigenen Person erleben können und sie brauchen Rückzugsmöglichkeiten
- Aufbau eines realistischen und positiven Selbstwertgefühls

- Aufbau von Selbstsicherheit und Selbstbewusstsein
- Erlernen von neuen sozialen und persönlichen Kompetenzen wie z.B. Umgang mit Lust und Frust
- Entwicklung eines altersentsprechenden Verantwortungsgefühls
- Kind sein dürfen
- Klare Strukturen und klare Rollendefinitionen aufbauen
- Förderung persönlicher Ressourcen wie z.B. Flexibilität, soziale Intelligenz, Temperament und Sensitivität
- Soziale Ressourcen wie Bindungsfähigkeit, stabile emotionale Beziehungen, offen unterstützendes Erziehungsklima und Modelle positiver Bewältigung anbieten

**Kooperation mit den Eltern zum Wohle der Kinder**

Die pädagogisch-therapeutischen Hilfeeingebote zielen darauf ab, eine Stigmatisierung der Kinder aus Suchtfamilien zu verhindern. Sie sollen wieder zu sich selbst finden, ihrem spezifischen Entwicklungsstand entsprechend den Lebensalltag bewältigen können.

Die betroffenen Eltern sollen darin gefördert und unterstützt werden, ihre Elternverantwortung wieder wahrzunehmen und Erziehungskompetenzen mehr an den Bedürfnissen der Kinder zu orientieren. Auch die Eltern müssen mit ihren Bedürfnissen wahrgenommen werden und Bestandteil der Angebote sein.

**Erfolge in der Kinderarbeit haben Auswirkungen auf die Eltern:**

- Förderung der Wahrnehmung – der Eltern – für die Gefühle und Bedürfnisse der Kinder
- Stärkung der elterlichen Rolle
- Enttabuisieren der Situation und Annehmen der Realität
- Sensibilisieren der Eltern für die Auswirkungen der Sucht auf die Kinder
- Eltern begreifen: Kontinuität für Kinder gewährleisten und selbst einhalten
- Hilfe bei Verunsicherung und Überforderung der Eltern und – drohende – Vernachlässigung annehmen lernen

**Eltern – und Kinder – brauchen Helfer/-innen, die**

- eine klare Grundhaltung zur Sucht als Krankheit haben;
- behutsam in der Ansprache sind;
- emotional zugewandt sind;
- ihre eigene Gefühle reflektieren und bewusst handeln;
- die Grenzen der eigenen Möglichkeiten erkennen und
- andere Stellen einschalten, wenn es die Situation zum Wohle des Kindes erfordert.

**Wichtige Erfahrungen aus der Arbeit mit suchtkranken Eltern:**

- Die Arbeit mit süchtigen Eltern ist oft von vielfältigen Ängsten geprägt, die eine Atmosphäre des Misstrauens und der Vorsicht begünstigen.
- Es ist schwer, eine verlässliche, längerfristige Zukunftsplanung mit ihnen – auch im Sinne der Kinder – zu vereinbaren.
- Probleme und Konflikte versuchen süch-



tige Eltern häufig durch starke Moralisierungen und Schulzuweisungen zu regeln. Es wird oft nach dem Alles-oder-Nichts-Prinzip gedacht und gehandelt.

- In Suchtfamilien sind Grenzverwischungen, Grenzüberschreitungen und fehlende Grenzen an der Tagesordnung. Diese Eltern müssen, oft mühsam, wieder lernen, Grenzen zu setzen und einzuhalten – für sich und die Kinder.
- Süchtige Eltern haben in der Regel massive Schuldgefühle gegenüber den Kindern. Diese behindern oft eine klare Erziehungshaltung. Die Eltern praktizieren eher einen wechselhaften Erziehungsstil zwischen verwöhnenden und rigiden Haltungen.

## Eltern in der Selbsthilfe

In den Sucht-Selbsthilfegruppen sind zahlreiche betroffene Eltern Gruppenmitglied. In den Gruppen gibt es viele Möglichkeiten und Chancen, die Themen Elternverantwortung, Erziehungsfragen sowie Schuld- und Schamgefühle zu reflektieren. Der Austausch unter Gleichbetroffenen kann die einzelnen Elternteile ermutigen, die Elternrolle wieder aktiv zu übernehmen.

diesem Angebot suchtkranken Eltern die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe zu erleichtern. Zu beachten ist dabei, dass Gruppentreffen mit einer Kinderbetreuung nicht allzu spät am Abend stattfinden können.

### ■ Regelmäßige Gruppenangebote für Kinder suchtkranker Eltern aus einer bestehenden Selbsthilfegruppe

Selbstbetroffene oder angehörige Mütter und Väter, die Mitglied in einer Selbsthilfegruppe sind, bieten regelmäßig Gruppentreffen für Kinder an, deren Eltern die Selbsthilfegruppe besuchen. Da die Leiter/-innen der Kindergruppen auch mit deren Eltern Kontakt haben, erfordert dies sehr klare Haltungen und Absprachen im Bezug auf Parteilichkeit für die Kinder und Schweigepflicht gegenüber Eltern. Bei Gefährdungen der Kinder müssen sie klare Grenzen aufzeigen und Vereinbarungen mit den Eltern treffen. Eine Kooperation und Unterstützung der betroffenen Eltern kann gelingen, wenn die Kindergruppenleiter/-innen sehr klar in ihrem Verständnis und Handeln sind. Solche Angebote können nur in Kooperation von mindestens zwei Personen in der Leitung vorgehalten werden. Einige dieser Gruppenangebote zielen darauf ab, dass Kinder suchtkranker Eltern auch ihre Freunde mitbringen können. Für Leiter/-innen dieser Form an Kindergruppenarbeit ist es erforderlich, sich kontinuierlich entsprechende Kompetenzen und Fähigkeiten auch durch spezifische Weiterbildungen anzueignen, um Kindern und Eltern gerecht werden zu können. Zudem benötigen die Leiter/innen regelmäßige Reflexion und die Möglichkeit zum Austausch über die Arbeit.

### ■ Familienseminare für betroffene Eltern und deren Kinder

Das Angebot »Familienseminar« richtet sich an betroffene Eltern, die eine Selbsthilfegruppe besuchen, und deren Kinder. Ziel dieser Angebote ist, dass Eltern und Kinder – wieder – miteinander Freizeit verbringen, wieder miteinander reden und spielen lernen. Eltern sollen in ihrer Elternrolle und Erziehungskompetenz gefördert werden. Die Kinder und Jugendlichen sollen Kind sein dürfen, Gemeinschaft erfahren und sich und ihre Eltern in anderen Zusammenhängen erleben können. Während dieser Familienseminare wird immer wieder in Untergruppen – Eltern und Kinder – gearbeitet. Sowohl für die Arbeit mit den Eltern als auch für Unternehmungen mit den Kindern und Jugendlichen stehen entsprechend qualifizierte professionelle und ehrenamtliche Leiter/-innen zur Verfügung. Familienseminare werden – regional unterschiedlich – über einen Zeitraum von vier bis vierzehn Tagen angeboten.

## Bestandsaufnahme

Insgesamt sind während des von der DHS durchgeführten Workshops 19 Angebote für Kinder und Jugendliche suchtkranker Eltern vorgestellt worden, die von den Teilnehmer/-innen in ihren jeweiligen Zusammenhängen, z. B. in den Selbsthilfeverbänden vorgehalten oder entwickelt werden. Im Folgenden werden die verschiedenen Angebote, die derzeit unter dem Dach von Suchtselbsthilfegruppen und -organisationen stattfinden, grob skizziert. Dabei werden die Angebote hier nicht aufgeführt, die als Maßnahmen der allgemeinen Prävention bei Kindern und Jugendlichen angelegt sind, wie z. B. Aufklärung in Schulen oder Jugendzentren:

■ **Kinderbetreuung während der wöchentlichen Treffen der Selbsthilfegruppen**  
In einigen Regionen gibt es das Angebot Kinderbetreuung für die Teilnehmer/innen der Sucht-Selbsthilfegruppe. Während betroffene Eltern ihre Selbsthilfegruppe besuchen, werden ihre Kinder – zeitgleich – und sozusagen »nebenan« von Erwachsenen betreut. Diese Kinderbetreuungen verstehen sich ausdrücklich als Spielangebote und haben u. a. zum Ziel, dass auch betroffene Mütter und Väter Selbsthilfegruppen besuchen können, da die Kinder beaufsichtigt sind. Besonders für alleinerziehende Suchtkranke ist dies sicher ein sehr attraktives Angebot. Vorrangiges Anliegen ist es, mit

### ■ Familienseminarreihe über vier Wochenenden

Dieses Angebot unterscheidet sich von dem vorgenannten durch die Dauer – über vier Wochenenden – und durch die Leitung, die ausschließlich von selbstbetroffenen Ehrenamtlichen aus den Selbsthilfegruppen des Verbandes wahrgenommen wird. Betroffene Eltern müssen bereits alkoholfrei leben und in eine Selbsthilfegruppe eingebunden sein. Für die Leitung dieser Seminarreihe ist eine kontinuierliche Reflexion der Erfahrungen sowie ein hohes Maß an eigenem Bewusstsein über das Handeln dringend erforderlich.

## ■ Regelmäßige Familientreffs

Auch dieses regelmäßig monatlich für zwei Stunden stattfindende Angebot wird von selbstbetroffenen Eltern mit – kleineren – Kindern für andere betroffene Eltern mit Kindern durchgeführt. Ziel ist es, durch reden, erleben, Alltag besprechen, austauschen mit Familien in ähnlicher Situation, die Familienatmosphäre zu entspannen, Gemeinsamkeiten zu finden, Nähe zu suchen und zulassen zu lernen. Im Zentrum des Angebotes stehen die Kinder und Eltern in ihren jeweiligen Rollen in der Familie. Nicht das Suchtmittel, z.B. der Alkohol, oder der Betroffene sollen zentrale Themen sein. Dieses Angebot ist neu entstanden. Initiatoren sind junge betroffene Eltern, die sich mit ihren Anliegen als Eltern in den traditionellen Selbsthilfegruppen nicht gut aufgehoben fühlen. Die meisten Mitglieder der Selbsthilfegruppen sind älter und haben oft keine jüngeren Kinder mehr.

## ■ Regelmäßige Jugend- und Gesprächsgruppen

Nach den Prinzipien der Al-Anon-Familiengruppen gibt es Alateen-Gruppen. Dieses Angebot richtet sich an Kinder aus alkoholkranken Familien. Hier sind sowohl angehörige als auch selbstbetroffene, gefährdete Kinder bzw. Jugendliche angesprochen. Bei Bedarf unterstützen erfahrene Al-Anon-Mitglieder die Jugendlichen.

Auch andere Sucht-Selbsthilfverbände bieten ebenfalls Jugendgruppen an, die sich speziell an Jugendliche und junge Erwachsene richten, die suchtkranke Eltern haben. Einige der Gruppen machen vor allem thematische und kreative Angebote. Die Themen und Aktivitäten bestimmen die Jugendlichen selbst. Meist stehen erfahrene Mitglieder aus den Selbsthilfegruppen der Erwachsenen als Bezugs- und Ansprechpartner zur Verfügung.

Ziel ist es, mit der Suchterkrankung der Eltern oder der eigenen Gefährdung umgehen zu lernen, das eigene Selbstbewusstsein zu stärken, Freunde zu finden, Freizeit zu gestalten etc.

## ■ Familien-Clubs

Die Idee der Familien-Clubs kommt ursprünglich aus Italien und wird derzeit auch in einigen skandinavischen Ländern umgesetzt. Familien-Clubs wirken durch das Selbsthilfeprinzip. Alle Familienmitglieder sind aktiv am Gruppenprozess beteiligt und versuchen gemeinsam mit den anderen Familien des Clubs ihre alltäglichen Probleme zu lösen. Ziel ist nicht alleine die Suchtmittelfreiheit sondern die Verbesserung der Lebensqualität und die Entwicklung eines neuen Lebensstils.

## ■ Leiter/-innen und Ansprechpartner/-innen der Angebote für Kinder

Die Gruppe der Workshopteilnehmer/-innen bestand in der Mehrzahl aus Selbstbetroffenen – in mehrfacher Hinsicht. Erwachsene, die selbst Kinder suchtkranker Eltern sind und später zudem eine eigene Suchterkrankung entwickelt haben. Eine kleinere Zahl an erwachsenen Kindern suchtkranker Eltern, die als Partner/-in eines Suchtkranken die Co-Abhängigkeit selbst erlebt haben. Die Altersstruktur in der Gruppe der Workshopteilnehmer/-innen reichte von Anfang 20 bis Anfang 70 Jahre. Zwei Drittel der Teilnehmer/-innen waren männlich und ein Drittel weiblich. Diese Geschlechterverteilung ist beim Thema »Kinder suchtkranker Eltern« zunächst eher ungewöhnlich. Die meisten bisher existierenden Angebote und Projekte im professionellen Bereich werden fast ausschließlich von weiblichen Mitarbeitern getragen.

## ■ Motivation für die Kinder- und Jugendarbeit

Bei der Frage nach der Motivation der Teilnehmer/-innen zur Arbeit mit Kindern suchtkranker Eltern wurde rasch deutlich, dass Schuldgefühle und ein schlechtes Gewissen gegenüber den eigenen Kindern ein Beweggrund für ihre Aktivitäten ist. Ein weiterer Grund für das Engagement ist der Wunsch von Selbstbetroffenen, dass Kindern und Jugendlichen erspart bleiben möge, was sie selbst erlebt und durchlitten haben. Bei der Vorstellung der einzelnen Angebote war immer wieder sichtbar und spürbar, wie groß das Bestreben ist, »Gutes zu tun«. Das reicht jedoch nicht aus, wenn Kinder sucht-

kranker Eltern angemessene und wirksame Unterstützung erhalten sollen. Hier muss Wissen vermittelt und pädagogisches – manchmal auch therapeutisches – Handwerkszeug angewendet werden.

## ■ Kinder und Jugendliche – die Bedeutung von Altersunterschiede

Bei der Vorstellung der Angebote fällt auf, dass im Bereich der Selbsthilfe kaum nach dem Alter der Kinder unterschieden wird. In einigen Angeboten werden zum Beispiel Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 18 Jahren zusammen gefasst. Es scheint wenig Bewusstsein dafür vorhanden zu sein, was für Kinder oder Jugendliche jeweils kindgemäß und altersentsprechend ist. Das betrifft sowohl die unterschiedlichen Bedürfnisse und Fähigkeiten als auch die Inhalte und die spielerischen, kreativen Methoden, die sinnvoll und geeignet sind.

## ■ Einbeziehung der Eltern

Es wird kaum daran gedacht, dass Kinder bis ca. 14 Jahren ein Einverständnis von mindestens einem Elternteil benötigen, wenn sie ein suchtspezifisches Hilfeangebot – längerfristig – in Anspruch nehmen wollen. Andernfalls geraten Kinder wieder in massive Loyalitätskonflikte, wenn sie heimlich solche Wege gehen. So ist es nicht verwunderlich, dass Gruppenangebote ausschließlich für betroffene Kinder ohne eine – wenigstens minimale – Einbindung der und Kooperation mit den Eltern langfristig nicht greifen kann. Kinder sind emotional abhängig von ihren Eltern und brauchen die Erlaubnis der Eltern.

Wer sich ausführlich über die Angebote und Erfahrungen informieren möchte, findet Namen, Adressen und Telefonnummern von Ansprechpartnern unter:

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

Die Liste der Angebote wird nach Möglichkeit ständig aktualisiert. Wenn Sie ein weiteres Angebot in diese Liste aufnehmen lassen wollen, finden Sie auf dieser Webseite die Informationen, wie Sie vorgehen können.

Zudem sind Kinder altersbedingt auch in ganz praktischer Hinsicht auf die Mitwirkung der Eltern angewiesen: Wie können sie den Weg zu einer Gruppenstunde bewältigen?

■ **Mangelnde Nachfrage – Schwierigkeiten bei der Erreichbarkeit**

Bei allen bestehenden Angeboten ist es wohl sehr schwer, weitere Kinder, Jugendliche und Eltern zu gewinnen. Das hat unterschiedliche Gründe. Ein Problem liegt darin, dass die meisten Angebote und ehrenamtlich Aktiven in ihren jeweiligen Verbänden oder von ihrer Gruppe wenig bis gar keine konkrete Unterstützung erhalten und erleben. Eine gute Vernetzung und Kooperation ist gerade hier – aus unterschiedlichen Gründen – jedoch unabdingbar. Im Übrigen ist es auch für professionelle Angebote nicht leicht, Kinder und Eltern für ihre Hilfeangebote zu gewinnen. Eine zentrale Hürde ist sicherlich in den Scham- und Schuldgefühlen der betroffenen Eltern begründet.

Auch die Angst vor einer Stigmatisierung spielt eine erhebliche Rolle. Wenn auch betroffene Kinder in der Öffentlichkeit bei Veranstaltungen zum Thema Sucht und Selbsthilfe auftreten, kann das für andere betroffenen Familien eine große Hemmschwelle sein: Wenn man da hin geht, muss man sich öffentlich zeigen usw.

■ **Klarheit in Angebot und Zielgruppe**

Die Erfahrung in der Praxis zeigt, dass die Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene dann recht gut angenommen werden, wenn die Zielgruppe (Alter und Betroffenheit der Jugendlichen) klar – und eher gleichartig – definiert ist wie z.B.

»selbstbetroffene« oder »angehörige« Jugendliche. Zudem wollen die Mitglieder in Jugendgruppen ihre Aktivitäten weitgehend selbst bestimmen können. Eine einfühlsame Begleitung und tatkräftige Unterstützung durch eine – kontinuierliche – Bezugsperson nach Bedarf und auf Anfrage der jungen Menschen ist oft nützlich und hilfreich.

■ **Vorbeugen oder Überwinden von Co-Abhängigkeit**

Einige Gruppenangebote richten sich sowohl an angehörige als auch an selbstbetroffene – also suchtkranke – Jugendliche. Für angehörige Jugendliche ist diese Konstellation in der Gruppe eher riskant, denn sie laufen hier permanent Gefahr, dass sie in Beziehung zu den suchtkranken Jugendlichen das gleiche Muster wiederholen könnten, welches sie im Umgang mit den eigenen, betroffenen Eltern kennen. Eine Entlastung und Gesundung von »co-abhängigem Verhalten« ist in dieser Konstellation nur schwer möglich.

■ **Familienangebote in Kooperation mit professionellen Helfer/-innen**

Freizeiten oder Wochen- bzw. Wochenendseminare für betroffene Familien werden in der Regel in Zusammenarbeit oder mit Unterstützung von entsprechend ausgebildeten Helfer/-innen durchgeführt. In solchen – mehrtägigen – Maßnahmen sind die Intensität der Arbeit, der Beziehungen und der möglichen Entwicklungen sowie die Konfliktsituationen und die unterschiedlichen Gefühlswelten so dicht, dass eine kontinuierliche Reflexion unter den beteiligten Leiter/-innen zwingend erforderlich ist und entlastend wirkt.

■ **Erwartungen an traditionelle Präventionsveranstaltungen**

Zahlreiche Bemühungen der Freiwilligen sind eher traditionelle Präventionsveranstaltungen. In Schulen oder Jugendzentren wird z.B. über die eigene Suchtgeschichte berichtet und diskutiert. Dadurch erhofft man, Kinder und Jugendliche vor dem Missbrauch von Suchtmitteln schützen zu können. Gleichzeitig wird oft – unbewusst – erwartet, dass durch solche Aktionen neue Mitglieder für die Angebote für Kinder und Jugendliche gewonnen werden. Dies geschieht in der Regel nicht oder nur sehr vereinzelt und zufällig.

Es wurde deutlich, dass die ehrenamtlich Aktiven in der Kinder- und Jugendarbeit bisher ihre wertvolle Zeit und Energie in Bemühungen investierten, die fast zwangsläufig zum »Misserfolg« führen: Neue Interessenten für ihre Angebote können so nicht gewonnen werden.

■ **Chancen und Möglichkeiten der Sucht-Selbsthilfegruppen**

Viele betroffene Eltern besuchen eine Selbsthilfegruppe und ein Teil von Ihnen nimmt die Seminare und Fortbildungsmöglichkeiten in Anspruch. Die Themen Elternschaft, eigenes Kindheitserleben, Auswirkungen auf die eigene Entwicklung, Förderung der Elternkompetenzen usw. können in den Gruppengesprächen viel mehr Raum einnehmen. Dadurch würden die Eltern dort kontinuierlich sensibilisiert und ermutigt, entsprechende Hilfen für sich und die Kinder in Anspruch zu nehmen.

Diese Chancen zur Sensibilisierung und Werbung für Angebote für Kinder und Eltern werden in den fast 7.500 Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und Angehörige noch zu wenig genutzt. Hier gilt es anzusetzen – allerdings ist auch und gerade dort in den Gruppen mit den Schul- und Schamgefühlen der Eltern zu rechnen. Der Umgang mit betroffenen Eltern und Kindern erfordert ein hohes Maß an Geduld und Ausdauer, Einfühlungsvermögen, Sensibilität und Klarheit in der eigenen Rolle und Aufgabe.

**Kinder brauchen fürsorgliche Beziehungen** (nach Laursen 2002)

- In der ihnen Verantwortung entgegen gebracht wird;
- In der ihnen Aufmerksamkeit geschenkt wird;
- In der sie Empathie für ihre Sorgen und Nöte erleben;
- In der Erwachsene als Ansprechpartner für Sie verfügbar sind;
- In der sie Erfolg und Bestätigung erfahren;
- In der sie respektiert werden;
- In der die Erzieher die Erwartungen, die sie stellen, auch vorleben (Echtheit)

## 5 Anforderungen an freiwillige Helferinnen und Helfer

Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die Umsetzung von Angeboten für Kinder und ihre suchtkranken Eltern eine hohe Anforderung darstellt und von den – sowohl professionellen als auch freiwilligen – Helferinnen und Helfern komplexe Fähigkeiten und Kompetenzen verlangt. Nicht jede Person ist für dieses Engagement und für diese Arbeit geeignet.

Im vorigen Kapitel dieser Broschüre sind bereits die Anforderungen an Angebote für Kinder und deren suchtkranke Eltern formuliert. Nun geht es um die Anforderungen an Helferinnen und Helfer, die Kindern suchtkranker Eltern ein Angebot an Unterstützung machen wollen. Wir haben aufgelistet, was Kinder brauchen, um gesund aufzuwachsen, gut zu lernen und glücklich zu sein (Opp, 2004):

### Sieben Grundbedürfnisse von Kindern

- das Bedürfnis nach beständigen liebevollen Beziehungen
- das Bedürfnis nach körperlicher Unversehrtheit, nach Sicherheit und Regulation
- das Bedürfnis nach Erfahrungen, die auf individuelle Unterschiede zugeschnitten sind
- das Bedürfnis nach entwicklungsgerechten Erfahrungen
- das Bedürfnis nach Grenzen und Strukturen
- das Bedürfnis nach stabilen, unterstützenden Gemeinschaften und nach kultureller Kontinuität und
- die Aussicht auf eine gute Zukunft

nach T. Berry Brazelton, Stanley I. Greenspan: Die sieben Grundbedürfnisse von Kindern, Beltz Verlag 2002

Die Bedürfnisse von Kindern aus belasteten Lebenssituationen, wie z.B. Kinder suchtkranker Eltern sie erleben, können von deren Eltern meist – durch ihre Erkrankung bedingt – nicht in dem Maße befriedigt werden, wie es für eine gesunde Entwicklung der Kinder nötig und wünschenswert ist. Das bedeutet, dass ein spezifisches Angebot für Kinder suchtkranker Eltern besonders die oben aufgeführten Grundbedürfnisse dieser Kinder berücksichtigen sollte.

Demnach sollten auch freiwillige Helferinnen und Helfer in der Selbsthilfe, die ein Angebot für Kinder von Suchtkranken anbieten wollen, über folgende persönliche und fachliche Fähigkeiten und Kompetenzen verfügen bzw. diese entwickeln:

- eigene Klarheit über die Beweggründe des Handelns
- eigene Sucht oder Co-Abhängigkeit ist bewusst und bearbeitet
- Klarheit über die eigenen zeitlichen und persönlichen Möglichkeiten und Grenzen
- Belastbarkeit und ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein
- großes Einfühlungsvermögen
- hohe Sensibilität – besonders für diese Kinder

- ausgeprägte Fähigkeit, Kindern Interesse, Vertrauen und bei Bedarf auch Parteilichkeit entgegen bringen zu können
- grundlegendes Wissen über die Situation der Kinder sowie über Suchterkrankung und Familienatmosphäre etc.
- klare und kindgerechte Kommunikation
- Grundlagen guter Gesprächsführung (hinhören, eigene Gefühle und Gedanken mit Worten ausdrücken)
- Fähigkeit, Grenzen zu setzen und sich selbst abzugrenzen
- Freude an spielerischem und kreativem Tun
- Fähigkeit, Hilfe zu holen und anzunehmen
- Fähigkeit, eigenes Handeln zu reflektieren und Neues zu lernen
- Freude an der Arbeit im Team und in Kooperation

Kinder brauchen fürsorgliche Beziehungen und Erwachsenen, die in der Lage sind, Ihnen diese klar und verantwortungsvoll anzubieten. Erwachsene müssen sich über ihre eigenen Bedürfnisse klar und bewusst und in der Lage sein, sich selbst zurück zu nehmen. Die Gruppenangebote sollten von entsprechend ausgebildeten Personen begleitet werden. Sie sollten in einem Team oder Netzwerk zusammenarbeiten, denn die Suchtproblematik und deren Auswirkungen auf Kinder und Eltern ist so umfassend, dass eine Person alleine überfordert ist.

**Kinder sind nicht dazu da, die emotionalen Bedürfnisse von Erwachsenen zu erfüllen!**

## Fragen an mich selbst:

Wenn Helferinnen und Helfer in der Planung oder vor der Übernahme einer Aufgabe stehen, so könnten die ersten Frage an sich selbst lauten:

- Aus welchen Beweggründen heraus will ich mit Kindern suchtkranker Eltern arbeiten?
- Habe ich Schuld- und / oder Schamgefühle meinen eigenen Kindern gegenüber?
- Möchte ich etwas wieder gut machen oder mich selbst beweisen?
- Möchte ich das tun, um mich selbst zu stabilisieren, zu beruhigen?
- Bin ich der Aufgabe gewachsen und kann ich sie auch bei Widerständen und Schwierigkeiten durchstehen?
- Wie viel Beständigkeit und Zuverlässigkeit kann ich zusagen?
- Wie viel Zeit kann ich in solch ein Angebot investieren?
- Mit wem kann ich zusammenarbeiten?
- Wo kann ich Unterstützung bekommen – auch für Gespräche?
- Welche Stärken bringe ich mit für dieses Vorhaben?
- Was mache ich bei Schwierigkeiten?
- Ist mir bewusst, welche Verantwortung ich auf mich nehme?
- Wovor habe ich Angst?
- Was muss genau getan werden?
- Wer kann es – außer mir – übernehmen?
- Übernehme ich das mit der erforderlichen Ernsthaftigkeit und Konzentration?
- Sehe ich mein Tun in erster Linie als Chance zur eigenen Selbstentfaltung oder als Aufgabe im Lebenszusammenhang der Kinder und deren Eltern?

All diese Fragen bezeichnen kritische Momente in Arbeitsprozessen von Helfern, in denen sie sich für Belastung entscheiden oder ihr entgehen können. Und zwar nicht aufgrund einer besonderen Geschicklichkeit, sondern durch aufrichtige Selbstprüfung. Bei jeder Arbeit und in jeder Sitzung begegnet der Helfer ja einerseits dem Klienten aber andererseits sich selbst mit seinen Fähigkeiten, Irritationen, Verführbarkeiten und erneuten Versuchen, einer guten inneren Leitlinie zu folgen (Fengler, 1991).

## Die Entscheidung für die Aufgabe ist gefallen.

Folgende Fragen können helfen, sich selbst bewusst zu bleiben und Überforderungen zu erkennen oder gar vorzubeugen:

- Am stärksten belastet mich bei dieser Arbeit, dass oder wenn .....
- Die wichtigste Entlastung bei dieser Arbeit ist für mich, dass oder wenn .....
- Ich verbringe in unmittelbarem Kontakt mit Süchtigen oder Angehörigen – auch Kinder – pro Woche etwa .....
- Stunden. Bleibt mir ausreichend Zeit und Raum für andere Dinge und Menschen?
- Bin ich präsent oder beobachte ich Nachlässigkeiten an mir?
- Kann ich Kritik von anderen – den Kindern oder Eltern – aufmerksam aufnehmen und mich sorgsam mit ihr beschäftigen?
- Unterlaufe ich Überredungsversuche und Ausweichmanöver, Tricks und kleine Unlauterkeiten?
- Verhalte ich mich den Kindern gegenüber künstlich oder natürlich, fassadenhaft oder spontan, alltagsartig oder rollengebunden?
- Wie zufrieden bin ich mit meinem Einsatz und dem Ergebnis?
- Will ich mit meinem Engagement für Kinder den süchtigen Eltern aus ihrer Sucht verhelfen?
- Bin ich gekränkt, wenn ein Kind das Angebot nicht mehr wahrnehmen will? Fühle ich mich gekränkt, dass er / sie mich verlässt?
- Kann ich mich selbst als Helfer/-in empfehlen – wenn ich mich aus der Sicht der Kinder und deren Eltern betrachte?
- Würde ich mich selber als Helfer/-in suchen, wenn ich in Not wäre?

**bleiben Sie beständig mit sich selbst im Gespräch und bitten Sie andere um Rückmeldung und Unterstützung**

## 6 Schlussfolgerungen

Bleiben Sie beständig mit sich selbst im Gespräch und bitten Sie andere um Rückmeldung und Unterstützung. Beachten Sie vor allem:

Ihr Engagement ist freiwillig und sollte – über längere Zeit betrachtet – vor allem Freude machen und als Bereicherung von Ihnen selbst und anderen erlebt werden.

Lesen Sie noch im Anhang (siehe Seite 24) die Beschreibung und Grundsätze von hilfreichen Beraterinnen und Beratern, die Sharon Wegscheider in ihrem Buch »Es gibt doch eine Chance – Hoffnung und Heilung für die Alkoholikerfamilie« (1988) für professionelle Berater formuliert hat. Sie geben auch für ehrenamtliche Helferinnen und Helfer viele wichtige Hinweise. Übertragen Sie die Punkte auf die Arbeit mit Kindern und deren suchtkranken Eltern, damit Sie sich selbst bewusst bleiben können.

Kinder suchtkranker Eltern brauchen Unterstützung, um die Auswirkungen der elterlichen Suchterkrankung einordnen und verarbeiten zu können. Ein Teil der Kinder braucht auch pädagogisch/therapeutische Hilfen, um manch schwere und belastende Erlebnisse im Zusammenhang mit der Suchterkrankung ihrer Eltern zu bearbeiten und dem Risiko einer eigenen Suchtentwicklung vorzubeugen. Zudem profitieren diese Kinder von vielfältigen Erfahrungen, Erlebnissen und Bezugspersonen – auch außerhalb der eigenen Familie.

Auch Suchtkranke wollen gute Eltern sein. Viele Mitglieder und Besucher der zahlreichen Selbsthilfegruppen für Suchtkranke sind selbst auch Eltern. Sie leiden meist unter erheblichen Schuld- und Schamgefühlen, da Sie – zumindest unbewusst – wissen, dass sie in der Zeit der akuten Sucht ihre Elternrolle und Elternverantwortung nicht ausreichend wahrnehmen konnten. Bisher nehmen diese Themen und Fragen in den Selbsthilfegruppen wenig Raum ein.

Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und deren Angehörige haben in den eigenen Reihen Möglichkeiten, suchtkranke Eltern für ihre Elternverantwortung und für die Situation ihrer Kinder zu sensibilisieren. Zudem können sie sich gegenseitig stützen, um die Elternrolle und -aufgaben – wieder – im Sinne und zum Wohle der Kinder auszufüllen. Diese Arbeit kann sowohl in den Gruppengesprächen als auch in Seminaren und Fortbildungen geleistet werden.

Kinder suchtkranker Eltern aus den Selbsthilfegruppen können im Rahmen von – kindgerechten – Freizeitmaßnahmen in die Angebote der Selbsthilfeorganisationen einbezogen werden.

Wenn Kinder Hilfe bei der Bewältigung und Verarbeitung der Auswirkungen der elterlichen Suchterkrankung benötigen, brauchen sie entsprechend ausgebildete Personen, die sie fördern und sensibel unterstützen. Menschen, die in diesem Sinne mit Kindern – ehrenamtlich oder hauptamtlich – arbeiten wollen, brauchen spezifische persönliche und fachliche Kompetenzen und Ressourcen.

Selbsthilfegruppen und -organisationen können für Jugendliche und junge Erwachsene, deren Eltern süchtig sind, Raum und Unterstützung bieten. Dabei ist es wichtig, dass die jungen Menschen selbst die Form ihrer Unterstützung und Angebote entwickeln können. Dabei profitieren sie von Erwachsenen, die ihnen in einer Art Begleiter- oder Mentorenfunktion zur Seite stehen.

# Anhang

## Der hilf-reiche Berater

(nach Sharon Wegscheider, 1988)

- 1. Er kennt sich.** Er ist in Kontakt mit seinen eigenen Gefühlen und geht das Risiko ein, sie zu zeigen. Auf diese Weise wird er eine Art Leitbild für seine Klienten, und er stellt damit eine Atmosphäre von Ehrlichkeit und Achtung her. So trauen sich seine Klienten, auch ihre Gefühle zuzulassen und mitzuteilen.
- 2. Er stimmt mit sich selber überein.** Sein Sagen, Tun und Fühlen sind im Einklang miteinander.
- 3. Er hat ein gesundes Selbstwertgefühl,** er schätzt seine eigenen Fähigkeiten als Werkzeuge, mit denen er sein eigenes Leben bereichern und seinen Klienten helfen kann
- 4. Er kennt seine schwachen Stellen,** seine Fehler, die ihn anfällig dafür machen, sich in das ungesunde Spiel der Familie hineinziehen zu lassen oder wohl auch den Druck oder dem Charme anderer zu erliegen.
- 5. Er kennt seine eigenen Abwehrmechanismen,** wenn sie auftreten; sie dienen ihm als Warnzeichen. So muss er nicht ständig Aufmerksamkeit und Energie aufwenden, um sich zu schützen. Er kann sich ganz auf die Familie des Klienten konzentrieren, heilhörig sein für ihre doppelten Botschaften und die Gefühle erspüren, die unter den Worten und Taten verborgen liegen.

## Der hilf-reiche Berater – seine Grundsätze

(nach Sharon Wegscheider, 1988)

- 1. Er engagiert sich für seine Arbeit** mit all dem Glück und all dem Leid, die damit verbunden sind. Er ist großzügig mit seiner Zeit, seiner Energie und seinem Engagement. Er stellt sich dem, was ihm begegnet und er akzeptiert, dass Veränderungen nicht ohne Opfer möglich sind – auch nicht seinen eigenen Veränderungen.
- 2. Er kennt die Grenzen seines Engagements.** Er weiß nicht nur, was er geben kann, er weiß auch, was er nicht geben kann – und was er nicht geben will. In den helfenden Berufen sind wir ständig in Versuchung, uns für unersetzlich zu halten. Wenn das passiert, können wir nicht mehr klar sein mit unseren Prioritäten. Wenn der Berater für seine Klienten gut sein will, muss er gut für sich selber sorgen. Er hat nämlich noch andere Interessen und andere Beziehungen, die ebenfalls seine Aufmerksamkeit brauchen. Das bedeutet, dass er manchmal schwierige Entscheidungen treffen muss, was seinen Zeitaufwand für die Arbeit und den Zeitaufwand für den Partner, die Kinder, die Freunde, Kollegen und andere betrifft. Sein Zeitplan sollte es erlauben, dass er jeder für ihn wichtigen Beziehung so viel Zeit widmet, wie diese braucht – erst dann stimmt er mit seinen Bedürfnissen wirklich überein.
- 3. Er muss abklären, welche Erwartungen alle Beteiligten haben.** Zu Beginn ist es wichtig, dass der Berater herausfindet, was jeder einzelne in der Familie und die Familie als Ganzes von einer Therapie erwarten, und er muss seine eigenen Erwartungen offen legen. Er muss klarmachen, was er geben kann und will, wieviel Verantwortung er übernehmen kann und wieviel sie selber übernehmen sollen. Dann muss er sich versichern, dass sich beide Seiten an diese Abmachung halten. In der Praxis haben wir es als nützlich erkannt, mit dem Klienten oder der Familie einen genauen Kontrakt zu machen. Je eindeutiger dieser Vertrag ist, desto befriedigender wird die Arbeit für beide Seiten sein.
- 4. Er hat Respekt vor dem Klienten**  
Jeder Klient ist ein einzigartiges und unschätzbbares Individuum. Niemals und nirgendwo im Kosmos gibt es ihn ein zweites Mal. Einzig und allein weil er existiert, verdient er allen Respekt und alle Teilnahme, die wir ihm geben können. Ich glaube ganz fest,

# Hinweise zu Literatur und Materialien

dass jeder Klient in sich als sein Geburtsrecht alle Wahrheit besitzt. Meine Aufgabe als Berater ist es, ihm zu helfen, mit dieser inneren Wahrheit in Verbindung zu kommen, die er gerade jetzt so dringend braucht.

## 5. Er muss den Klienten selbst die Verantwortung für Ihre Veränderung überlassen.

Wenn nämlich ein Berater das Leid eines anderen übernimmt und sich dafür verantwortlich fühlt, es zu lindern, gerät er in dieselbe Falle wie der Zuhelfer. Er wird quasi ein professioneller Zuhelfer. Und dann kann er der Familie nicht mehr helfen. Keiner kann einen anderen Menschen ändern – und selbst, wenn das möglich wäre, wäre es abträglich für den Berater. Denn nur in dem schwierigen, aber lohnenden Prozess des Selbst-Änderns entwickeln die Klienten ihre Potentiale und ihr Selbstwertgefühl.

## 6. Er muss beruflich auf dem Laufenden bleiben.

Die Psychologie ist eine junge Wissenschaft, die sich ständig weiterentwickelt; psychologische Beratung ist eine Kunst, die sich mit Riesenschritten verändert. In der Suchtberatung gibt es immer neue Studien, die unser Wissen erweitern. Es ist eine der heiligsten Pflichten des Beraters, sein Wissen und seine Fähigkeiten durch Fachliteratur, Seminare und Workshops auf dem Laufenden zu halten, desgleichen durch Mitgliedschaft in Berufsverbänden und durch andere Möglichkeiten der Weiterbildung.

## 7. Er muss sein Selbstwertgefühl aus anderen Quellen speisen.

Für viele Menschen ist ihre berufliche Arbeit eine wichtige Quelle ihres Selbstwertgefühls, aber für den Berater kann das gefährlich sein! Wenn er »Erfolg« braucht, liegt es nahe, dass er sich wohl überlegen wird, was er zu seinem Klienten sagt, um nicht zurückgewiesen zu werden: dass er lieber versucht, die Probleme in den Griff zu bekommen anstatt dem Klienten selbst die Möglichkeit zu geben, allmählich zu lernen, damit umzugehen; dass er lieber Zeichen aufnimmt, die besagen, dass die Behandlung »klappt«, als hellhörig zu sein für Warnzeichen. Jeder in den helfenden Berufen hat die Pflicht, seine guten Gefühle außerhalb seiner Praxis zu beziehen.

## ■ Ausgewählte Literatur und Materialien zum Thema

**Appel, Christa** (Hrsg.) (1994): Kinder alkoholabhängiger Eltern. Ergebnisse der Suchtforschung. Freiburg i.Br.: Lambertus.

**Arenz-Greiving, Ingrid** (2004): Das einzige Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit – Kinder in Alkoholikerfamilien. In: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.): Familiengeheimnisse – wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden. Dokumentation der Fachtagung vom 4. und 5. Dezember 2003. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin in Kooperation mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS). Berlin. S. 29-36.

**Arenz-Greiving, Ingrid** (2003): Die vergessenen Kinder – Kinder von Suchtkranken. 5. Auflage. Hamm: Hoheneck-Verl.; Wuppertal: Blaukreuz-Verl.

**Fengler, Jörg** (1991): Helfen macht müde. Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation. München: Pfeiffer. (Leben lernen; 77)

## Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe –

**Bundesverband** (Hrsg.) (2006): Kinder von Suchtkranken Halt geben: Fakten – Risiken – Hilfen. In Zusammenarbeit mit dem BKK Bundesverband. Kassel.

**Klaus, Tom** (1992): Wenn Vater zuviel trinkt. Perspektiven für junge Leute und ihre Helfer. Wuppertal: Blaukreuz-Verl.

**Klein, Michael** (2005): Kinder aus suchtbelasteten Familien. In: Thomasius, Rainer; Udo J. Künstner (Hrsg.): Familie und Sucht. Grundlagen, Therapiepraxis, Prävention. Stuttgart; New York: Schattauer. S. 52-59

**Lambrou, Ursula** (1990): Familienkrankheit Alkoholismus. Im Sog der Abhängigkeit. Reinbek: Rowohlt.

**Lambrou, Ursula** (1996): Helfen oder aufgeben? Ein Ratgeber für Angehörige von Alkoholikern. Reinbek: Rowohlt.

**Lask, Karl** (1992): Wir brechen das Schweigen. Kinder von Alkoholabhängigen wecken Hoffnung. Wuppertal: Blaukreuz-Verl.

**Opp, Günther** (2004): Im Dunstkreis der Familie. Was Kinder suchtkranker Eltern stärkt. In: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.): Familiengeheimnisse – wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden. Dokumentation der Fachtagung vom 4. und 5. Dezember 2003. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin in Kooperation mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS). Berlin. S. 37-43.

**Sander, Stefan** (1993): Süchtig und Co. »Co-Abhängigkeit« im Familiensystem. Hamm: Hoheneck-Verl.; Wuppertal: Blaukreuz-Verl. (Impulse)

**Teske, Klaudia** (1994): Wie erleben Kinder die Alkoholabhängigkeit in der Familie. Mit Interviews von Betroffenen. Eschborn: Klotz.



**Wegscheider, Sharon** (1988): Es gibt doch eine Chance. Hoffnung und Heilung für die Alkoholiker-Familie. Wildberg: Bögner-Kaufmann.

**Woitz, Janet G.** (2000): Sehnsucht nach Liebe und Geborgenheit. Wie erwachsene Kinder von Suchtkranken Nähe zulassen können. 3., aktualisierte Auflage. München: Kösel.

**Woitz, Janet G.** (2000): Um die Kindheit betrogen. Hoffnung und Heilung für erwachsene Kinder von Suchtkranken. 5., aktualisierte Auflage. München: Kösel.

**Zobel, Martin** (2000): Kinder aus alkoholbelasteten Familien: Entwicklungsrisiken und -chancen. Göttingen (u.a.): Hogrefe. (Klinische Kinderpsychologie; 2)

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

#### ■ Medien

»Mein Freund Arno« aus der Serie »Bettkantengeschichten«, ZDF 1988, Länge ca. 20 Min.

»Nichts für Kinder«, RODE, G., 1995, Länge ca. 45 Min.

»Alles total geheim«, Hrsg.: Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen, Leisewitzstraße 26, 30175 Hannover (Bestandteil des Medienpaketes »Kinder aus Familien mit Suchtproblemen«), Länge ca. 8 Min.

Traurige Helden – Kinder suchtkranker Eltern, ANIMANIACS Köln 2002, ca. 28 Minuten – nicht mehr im Handel!  
Flaschenkinder – wenn Eltern trinken – www.media-versand.de, Brühlstrasse 15, 73479 Ellwangen

#### ■ Materialien – eine Auswahl

**Für Kinder und Jugendliche:**  
Al-Anon: Was heißt »betrunken« Mama?, Essen 1979

Boie, Kirsten & Silke Brix-Henker: Alles total geheim, Verlag Friedrich Oetinger, Hamburg 1990

Boss, M.: Aber sag es niemandem – Ein falsches Familiengeheimnis, Adonia Verlag Zürich 1988

Fuchs, U.: Wiebke und Paul, Kevelaer 1982  
Isbel, Ursula: Ich will nicht mehr, Schneider Buch 1996

Kekule, D.: Das blaue im Himmel, Reinbek 1994

Kekule, D.: Ich bin eine Wolke, Reinbek 1994

Nacoa: Kinder aus suchtbelasteten Familien, Hilfen zur Unterstützung in Kindertagesstätten und Grundschule, Berlin 2006

Ningel, R.: Märchen: Die Lachblume. Bad Tönning 1993

Spangenberg, B.: Märchen für Scheidungskinder. Hilfen aus der Zauberwelt, Wien 1996

#### ■ Internetseiten

[www.kidkit.de](http://www.kidkit.de) – Internetberatung für Kinder und Jugendliche

[www.nacoa.de](http://www.nacoa.de) – Internetberatung für Kinder und Jugendliche

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

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

## Wer hilft weiter?

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

59065 Hamm, Westenwall 4  
Tel.: 0 23 81 / 90 15-0, Fax: 0 23 81 / 90 15-30  
eMail: [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de)  
Internet: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

**Adressen von Selbsthilfe- und Abstinenzorganisationen**

**Al-Anon-Familiengruppen**  
**Selbsthilfegruppen für Angehörige und Freunde von Alkoholikern – Alateen**  
**Selbsthilfegruppen für jugendliche Angehörige von Alkoholikern**  
45128 Essen, Emilienstr. 4  
Tel.: 02 01 / 77 30 07, Fax: 02 01 / 77 30 08  
E-Mail: [zdb@al-anon.de](mailto:zdb@al-anon.de)  
Internet: [www.al-anon.de](http://www.al-anon.de)

**Anonyme Alkoholiker (AA)**  
Interessengemeinschaft e.V.,  
80939 München, Lotte-Brantz-Str. 14  
Tel.: 0 89 / 3 16 43 43 und 3 16 95 00,  
Fax: 0 89 / 3 16 51 00  
E-Mail: [kontakt@anonyme-alkoholiker.de](mailto:kontakt@anonyme-alkoholiker.de)  
Internet: [www.Anonyme-Alkoholiker.de](http://www.Anonyme-Alkoholiker.de)

**Blaues Kreuz**

**in der Ev. Kirche Bundesverband e.V.**  
44149 Dortmund, Julius-Vogel-Str. 44  
Tel.: 0231 / 586 4132, Fax: 0231 / 586 4133  
E-Mail: [bke@blaues-kreuz.org](mailto:bke@blaues-kreuz.org)  
Internet: [www.blaues-kreuz.org](http://www.blaues-kreuz.org)

#### **Blaues Kreuz in Deutschland e. V.**

42289 Wuppertal, Freiligrathstr. 27  
Tel.: 02 02 / 6 20 03-0, Fax: 02 02 / 6 20 03-81  
E-Mail: bkd@blaues-kreuz.de  
Internet: www.blaues-kreuz.de

#### **Bundesverband der Elternkreise drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher e. V. (BVEK)**

10787 Berlin, Ansbacher Str. 11,  
Tel.: 0 30 / 55 67 02-0, Fax: 0 30 / 55 67 02-1  
E-Mail: bvek@snafu.de  
Internet: www.bvek.com

#### **Guttempler in Deutschland**

20097 Hamburg, Adenauerallee 45  
Tel.: 0 40 / 24 58 80, Fax: 0 40 / 24 14 30  
E-Mail: info@guttempler.de  
Internet: www.guttempler.de

#### **Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe**

**Bundesverband e. V.**  
34117 Kassel, Untere Königsstr. 86  
Tel.: 05 61 / 78 04 13, Fax: 05 61 / 71 12 82  
E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de  
Internet: www.freundeskreise-sucht.de

#### **JUVENTE Jugendorganisation der Guttempler in Deutschland**

20097 Hamburg, Adenauerallee 45  
Tel.: 0 40 / 24 58 80, Fax: 24 14 30  
E-Mail: info@juvente.de  
Internet: www.juvente.de

#### **Kreuzbund e.V.**

Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für  
Suchtkranke und Angehörige  
59065 Hamm, Münsterstr. 25  
Tel.: 0 23 81 / 6 72 72-0, Fax: 0 23 81 / 6 72 72-33  
E-Mail: info@kreuzbund.de  
Internet: www.kreuzbund.de

#### **NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.**

12159 Berlin, Dickhardtstr. 4  
Tel.: 030 / 35 12 24 30, Fax: 030 / 35 12 24 31  
E-Mail: info@nacoa.de  
Internet: www.nacoa.de

#### **»Bill of Rights« für Kinder**

Grundsätze für Kinder aus dem Betty Ford Center, Kalifornien

1. Du hast das Recht, Du selber zu sein.
2. Du hast das Recht, Deine Freunde auszuwählen.
3. Du hast das Recht, um Hilfe zu bitten und sie auch zu bekommen.
4. Du hast das Recht, Deine eigenen Entscheidungen zu treffen.
5. Du hast das Recht, Fehler zu machen.
6. Du hast das Recht, mit anderen über deine Gefühle zu reden.
7. Du hast das Recht, gut über Dich und andere zu denken.
8. Du hast das Recht, ein besseres Familienleben zu erwarten, wenn Du es brauchst.
9. Du hast das Recht, das Verhalten eines anderen nicht zu mögen ( die Eltern eingeschlossen).
10. Du hast das Recht, Deine Kindheit zu genießen.
11. Du hast das Recht, Dich an die erste Stelle zu setzen.
12. Du hast das Recht zu fühlen, was auch immer Du fühlst.
13. Du hast das Recht, mit Deiner eigenen Geschwindigkeit aufzuwachsen.
14. Du hast das Recht zu sehen, dass es bei Dir zu Hause ein Trink- oder Drogenproblem gibt.
15. Du hast das Recht, die Person zu sein, die Du sein möchtest.
16. Du hast das Recht, gehört zu werden.
17. Du hast das Recht, ein Kind zu sein.

<sup>2</sup> eine Liste der Rechte für Kinder Manuskript – Stand 15.11.2006





Deutsche Hauptstelle  
für Suchtfragen e.V. (DHS)  
Westenwall 4, 59065 Hamm  
Postfach 1369, 59003 Hamm  
Tel: (0 23 81) 90 15-0  
Fax: (0 23 81) 90 15-30  
e-Mail: [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de)  
[www.dhs.de](http://www.dhs.de)

## **Kinder suchtkranker Eltern**

**Mögliche Angebote  
im Rahmen der Sucht-Selbsthilfe  
– ein Leitfaden für freiwillige Helferinnen und Helfer  
in den Selbsthilfeorganisationen –**

### **Impressum**

Herausgeber:  
Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

### **Text:**

Ingrid Arenz-Greiving, Münster  
[www.arenz-greiving.de](http://www.arenz-greiving.de)

Redaktion:  
Rolf Hüllinghorst, DHS  
Hamm, August 2006

gefördert von der  
Deutschen Angestellten Krankenkasse, Bundesverband