

# Kinder aus suchtbelasteten Familien im Kontext der Jugendhilfe

Ergebnisse einer Befragung in 3 Jugendämtern



in Kooperation mit der  
Fachhochschule Lausitz  
- Fachbereich Sozialwesen -

17.11.2005

Klaus Hinze

1

## Methodik

- Gruppendiskussion mit den ASD-Teams der drei Jugendämter
- Fragebogen zum Zusammenhang zwischen bewilligter Hilfe zur Erziehung und möglicher Alkoholproblematik in der Herkunftsfamilie  
!!! zum Zeitpunkt der Erstellung des Hilfeplans !!!
- Begleitende Fachveranstaltungen

17.11.2005

Klaus Hinze

2

# 1. Suchtprobleme in den Familien

17.11.2005

Klaus Hinze

3

## Fokus Alkohol

Deutlich wurde:

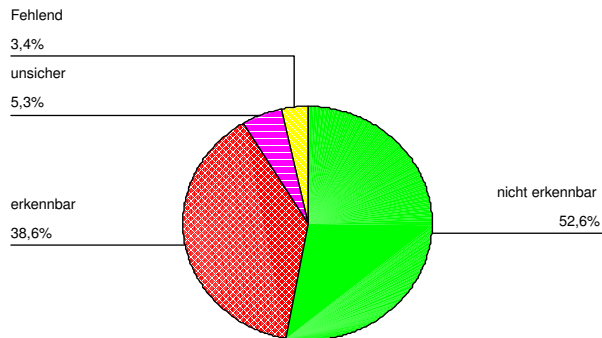
- **Alkoholmissbrauch** ist das hauptsächliche Suchtproblem in Herkunftsfamilien von Kindern, die Hilfe zur Erziehung erhalten.
- Nur in 10 Fällen wurde ein anderer Suchtmittelmissbrauch festgestellt (9x der Kindesmutter, 1x beider Eltern).

17.11.2005

Klaus Hinze

4

### Liegt ein Suchtproblem vor?



Vermutung: Dunkelziffer höher, denn oft stellt sich die Alkoholbelastung in der Familie erst im Verlauf einer Hilfe zur Erziehung heraus.

17.11.2005

Klaus Hinze

5

### Welche Bezugspersonen sind vom Alkoholproblem betroffen?

- nicht im Haushalt lebende Väter (79)
  - med. Diagnose: 22, scheint sicher: 26, möglich: 31, weiß nicht: 92
- im Haushalt lebende Mütter (68)
  - med. Diagnose: 26, scheint sicher: 20, möglich: 22
- im Haushalt lebende Väter (52)
  - med. Diagnose: 20, scheint sicher: 16, möglich: 16
- nicht im Haushalt lebende Mütter (18)
  - med. Diagnose: 7, scheint sicher: 6, möglich: 5

17.11.2005

Klaus Hinze

6

- im Haushalt lebende Partner (15)
- im Haushalt lebende Stiefeltern (13)
- Großeltern (6)

17.11.2005

Klaus Hinze

7

## **2. Die betroffenen Kinder**

17.11.2005

Klaus Hinze

8

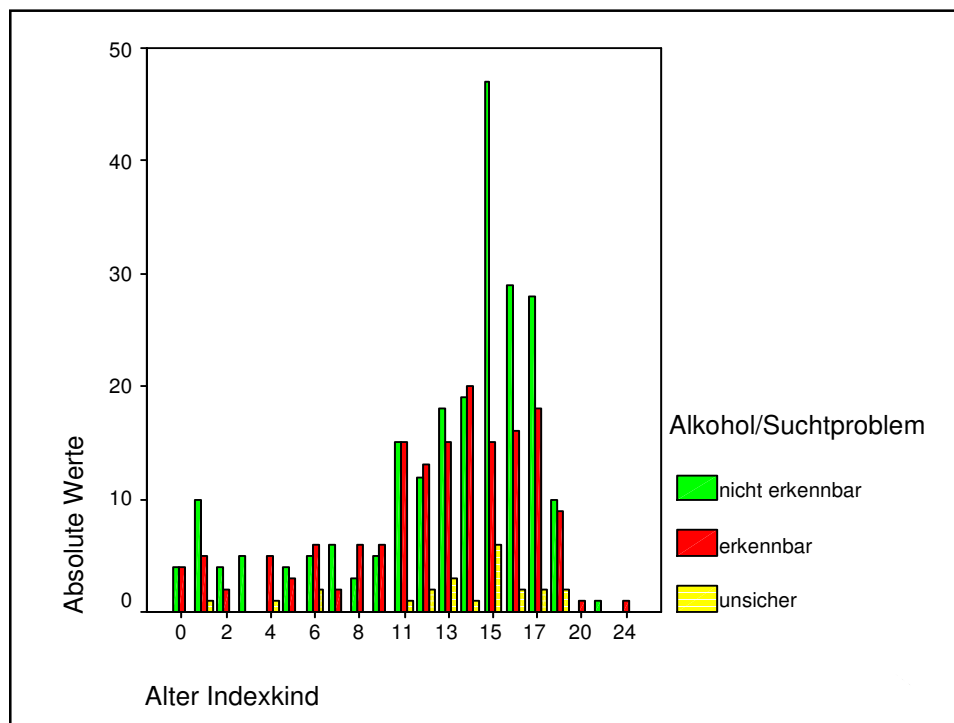
## Das Alter der Indexkinder

- Altersdurchschnitt der Indexkinder: 12,5 Jahre
  - Alkoholproblem erkennbar: 12,3 Jahre
- Die jüngeren Kinder sind erheblich unterrepräsentiert
- Überproportional viele Hilfen werden bei Jugendlichen gewährt.
- Dieses Phänomen zeigt sich bundesweit (z.B. im Rahmen der Jugendhilfe-Effekte-Studie).

17.11.2005

Klaus Hinze

9



## Problemlagen der Kinder

...aus Sicht der Jugendämter sind besonders häufig:

- schulisches Leistungsversagen (75),
- aggressives (41) und depressives Verhalten (34),
- eigene Suchtprobleme (22),
- Misshandlung/ Vernachlässigung (16),
- HKS; sex. Missbrauch; psychosomat. Probleme (je 11).

17.11.2005

Klaus Hinze

11

- Kinder und Jugendliche fallen in erster Linie im schulischen Bereich auf.
- Die familiären Problemlagen bestehen jedoch oft schon früher,
  - eskalieren mit zunehmendem schulischen Leistungsanforderungen,
  - Mit zunehmender Selbständigkeit der Kinder,
  - auch weil andere Stützsysteme (Kita, Hort) nicht mehr greifen.

17.11.2005

Klaus Hinze

12

## **Spezielle Folgeprobleme der Kinder: FAS und FAE**

- **Fetales Alkoholsyndrom** bei (nur?) 8 Kindern
- **Alkoholproblem der Mutter**
  - bei 59 Müttern diagnostiziert oder sicher,
  - bei weiteren 27 Müttern möglich.
- **Hypothese:**  
Manche fetalen Alkoholeffekte (FAE) werden möglicherweise nicht erkannt und pädiatrisch diagnostiziert.

17.11.2005

Klaus Hinze

13

## **3. Die betroffenen Familien**

17.11.2005

Klaus Hinze

14

## **Lebenslage und Sozialhilfebezug in alkoholbelasteten Familien**

- Arbeitslos sind
  - 57% der Mütter und
  - 47% der Väter.
- Mütter mit Alkoholproblemen
  - sind in unserer Studie in der Regel arbeitslos,
  - nur 4 Mütter (von 46) mit gesichert erscheinenden Alkoholproblemen sind berufstätig oder in Ausbildung.

17.11.2005

Klaus Hinze

15

## **Sozialhilfebezug der Mutter**

- ... in Familien ohne erkennbare Alkoholprobleme:
  - 13,5% der Fälle
- ... in Familien mit erkennbaren Alkoholproblemen:
  - 19,6% der Fälle.

17.11.2005

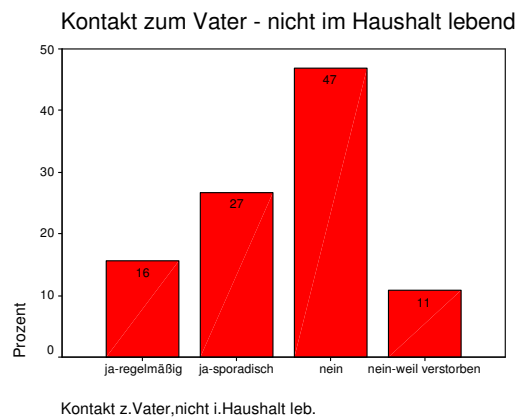
Klaus Hinze

16



## Trennungsprozesse in der Familie

192 Väter leben nicht mehr im Haushalt des Kindes.



17.11.2005

Klaus Hinze

17

Väter mit Alkoholproblemen haben nicht weniger, sondern eher mehr Kontakt zu ihren getrennt lebenden Kindern als Väter ohne Suchtprobleme.

- Alkoholproblem medizin. diagnostiziert/ scheint sicher:
  - Kontakt (von 45) :
    - ja-regelmäßig: 9
    - ja-sporadisch: 22

17.11.2005

Klaus Hinze

18

## **Geschwister der Indexkinder**

- Kinder aus suchtblasteten Familien haben häufiger als andere Kinder Geschwister, die nicht im Haushalt leben.
- Geschwisterkinder aus suchtblasteten Familien erhalten deutlich mehr erzieherische Hilfen - dabei besteht ein deutlich höherer Anteil von Fremdunterbringungen.
- Bei 25% der nicht mehr im Haushalt lebenden Geschwister wird selbst ein Suchtproblem vermutet.

17.11.2005

Klaus Hinze

19

## **Besondere Risikogruppe: Kinder alkoholbelasteter Mütter**

- Alkoholbelastete Mütter leben zum Großteil mit ihren Kindern alleine (20 von 46)
- Wenn sie mit dem Vater oder mit einem Partner zusammen leben, ist auch dieser in der Regel alkoholbelastet
  - nur 2 nicht alkoholbelastete Partner.
- Für die betroffenen Kinder aus beiden Gruppen bestehen weitaus höhere Risiken selbst suchtkrank zu werden oder an psychischen Störungen zu leiden.

17.11.2005

Klaus Hinze

20

## 5. Hilfen zur Erziehung

17.11.2005

Klaus Hinze

21

## Die aktuell geplanten Hilfen zur Erziehung

Art der Hilfe zur Erziehung	Nennungen	Prozent der...	
		Antworten	Fälle
Heim, betreutes Wohnen §34	172	38,2	40,0
Erziehungsbeistand §30	80	17,8	18,6
SPFH §31	77	17,1	17,9
Tagesgruppe §32	33	7,3	7,7
Vollzeitpflege §33	30	6,7	7,0
soziale Gruppenarbeit §29	16	3,6	3,7
aufsuchende flexible Hilfe §27,3	14	3,1	3,3
Eingliederungshilfe f. seel.Beh. §35a	9	2,0	2,1
Erziehungsberatung §28	8	1,8	1,9
andere	6	1,3	1,4
intensive soz.päd. Einzelbetreuung §35	5	1,1	1,2
Gesamt	450	100,0	104,7
5 missing cases; 430 valid cases			

Tabelle 5-1: Arten der bewilligten Hilfen zur Erziehung

17.11.2005

Klaus Hinze

22

## **Geplante Hilfen zur Erziehung: Fremdunterbringungen**

- Der **Anteil der Fremdunterbringungen** ist bei alkoholbelasteten Familien signifikant höher.
  - §33 (Vollzeitpflege):  $p < .01$ ;
  - §34 (Heim):  $p < .05$
- Es werden Unterschiede zwischen den Jugendämtern deutlich:
  - gemäß §34 (Heim) 46% aus suchtbelasteten, aber nur 32% aus nicht suchtbelasteten Familien (JA 2).
  - Im JA 1 lässt sich bezüglich der Heimunterbringung gemäß §34 kein Unterschied zwischen suchtbelasteten (35%) und nicht suchtbelasteten (34%) Familien erkennen.

17.11.2005

Klaus Hinze

23

## **Geplante Hilfen zur Erziehung: ambulante Maßnahmen**

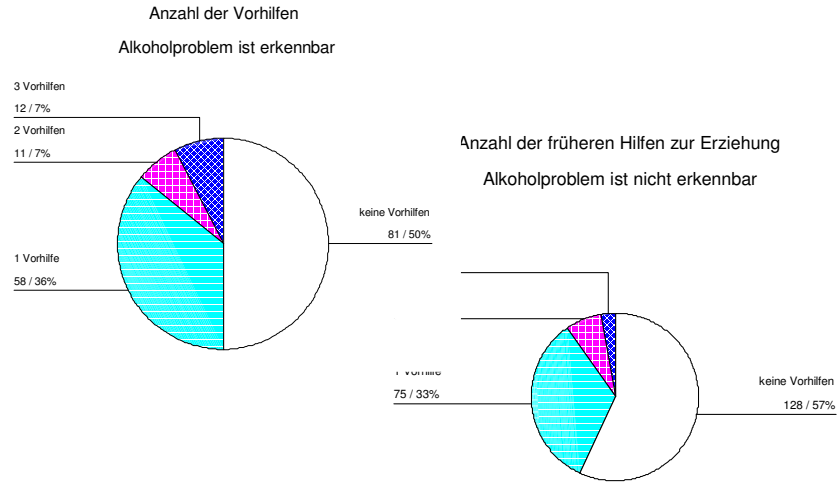
- Sozialpädagogischen Familienhilfe (§31)
  - Im JA 1 ist für Kinder aus suchtbelasteten Familien leicht höher (28,3% gegenüber 24,7%),
  - Im JA 2 leicht niedriger (13,5% gegenüber 15,7%)
- gleiches gilt für die aufsuchende flexible Hilfe.
- Erziehungsbeistandschaft (§30) und Tagesgruppe (§32) kommen etwas seltener in Familien mit Suchtproblemen zum Einsatz.

17.11.2005

Klaus Hinze

24

# Frühere Hilfen zur Erziehung



17.11.2005

Klaus Hinze

25

# Art der Vorhilfen

Vorhilfe (Alkoholproblem nicht erkennbar)	Prozent der..			Vorhilfe (Alkoholproblem erkennbar)	Prozent der..		
	Nennungen	Antworten	Fälle		Nennungen	Antworten	Fälle
Heim§34	41	32,3	41,8	SPFH §31	31	26,7	38,3
Erz.beistand §30	20	15,7	20,4	Heim§34	24	20,7	29,6
SPFH §31	16	12,6	16,3	Tagesgruppe §32	20	17,2	24,7
Tagesgruppe §32	12	9,4	12,2	Erz.beistand §30	18	15,5	22,2
Vollzeitpflege §33	10	7,9	10,2	Vollzeitpflege §33	7	6,0	8,6

17.11.2005

Klaus Hinze

26

## Resumée

1. Bei suchtblasteten Familien kommt es – bei regionalen Unterschieden – häufiger als bei anderen Familien zur Fremdunterbringung der Kinder.
2. Im JA 1 (Modellprojekt) werden
  - weniger Jugendliche aus suchtblasteten Familien nach § 34 untergebracht, familienbezogene Hilfen häufiger eingesetzt.
  - Sozialpädagogische Familienhilfen auch ein weiteres Mal eingesetzt.

17.11.2005

Klaus Hinze

27

## Resumée

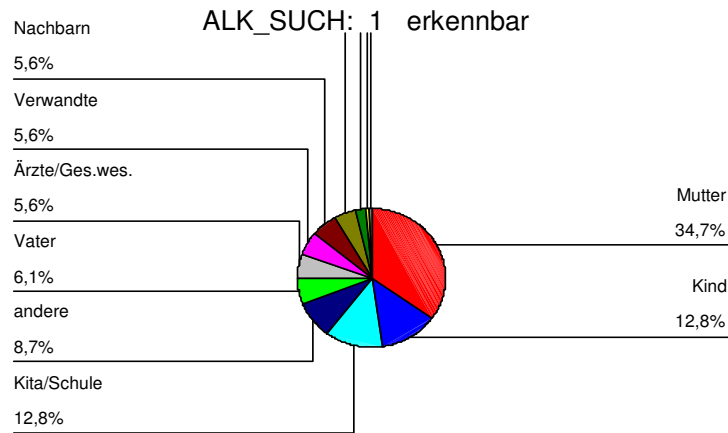
3. Die Rückführung der Kinder in die Ursprungsfamilie gestaltet sich oft kompliziert (Rückfälle)
4. Helfen könnten hier
  - eine gezielte Zusammenarbeit mit rückfallpräventiven Gruppen der Suchthilfe,
  - eine Unterstützung entstandener Bindungen z.B. zu Pflegeeltern (als sicherndem Netz).

17.11.2005

Klaus Hinze

28

## Kontaktaufnahme zum Jugendamt erfolgte durch



## Alkoholproblem erkennbar

17.11.2005

Klaus Hinze

29

## Kontaktaufnahme zum Jugendamt

erfolgt in suchtbelasteten Familien

- seltener durch die Eltern
  - bei nicht diagnostizierten Alkoholproblemen besteht Tendenz zur Kontaktvermeidung
- häufig durch das Kind und
- Kita/Schule.
- Nachbarn greifen am ehesten bei allein erziehenden Müttern mit Alkoholproblemen ein.
  - doppeltes Stigma, aber auch höheres Risiko.

17.11.2005

Klaus Hinze

30

## Geplante Kooperation



17.11.2005

Klaus Hinze

31

## Bewertung der Kooperation

- Kooperationsbeziehungen scheinen eher von lokalen Besonderheiten und einzelnen professionellen Beziehungen als von allgemeingültigen Standards geprägt.
- Mit dem schulischen Bereich gibt es insgesamt die häufigsten Kooperationsbeziehungen.
- Häufig wird eine geplante Kooperation mit der Suchthilfe/Suchtberatung genannt, diese wird aber mehrfach als nicht befriedigend dargestellt.

17.11.2005

Klaus Hinze

32



## **Abschließende Fragen**

- Wie kann es gelingen, dass Kinder aus suchtbelasteten Familien mit ihrem Hilfebedarf früher im Jugendhilfesystem wahrgenommen werden?
- Wie können ambulante Hilfen für den Umgang mit Alkoholproblemen qualifiziert werden, auch um stationäre Hilfen zu vermeiden?
- Wie können ErzieherInnen und LehrerInnen für Kinder aus alkoholbelasteten Familien sensibilisiert werden (Früherkennung)?

17.11.2005

Klaus Hinze

33

## **Abschließende Fragen**

- Wie können frühzeitige und niedrigschwellige Stützsysteme für die Kinder implementiert werden?
- Wie können Kooperationen mit Ärzten und Gesundheitsdiensten, Suchtberatungsstellen und –kliniken, Kindertagesstätten und Schulen verbessert werden?
- Wie kann der Fokus „Kindeswohl“ auch in der Suchthilfe besser implementiert werden?

17.11.2005

Klaus Hinze

34

## Abschließende Fragen

- Wie können Kinder mit fetalen Alkoholsyndrom besser unterstützt werden?
- Wie können die spezifischen Belastungen und Entwicklungschancen von Kindern mit FAE prognostisch besser diagnostiziert werden?
- Wie können Eltern und Pflegeeltern bei der Erziehung heilpädagogische Schulung und Begleitung erhalten?

17.11.2005

Klaus Hinze

35

Danke für Ihre  
Aufmerksamkeit

17.11.2005

Klaus Hinze

36