

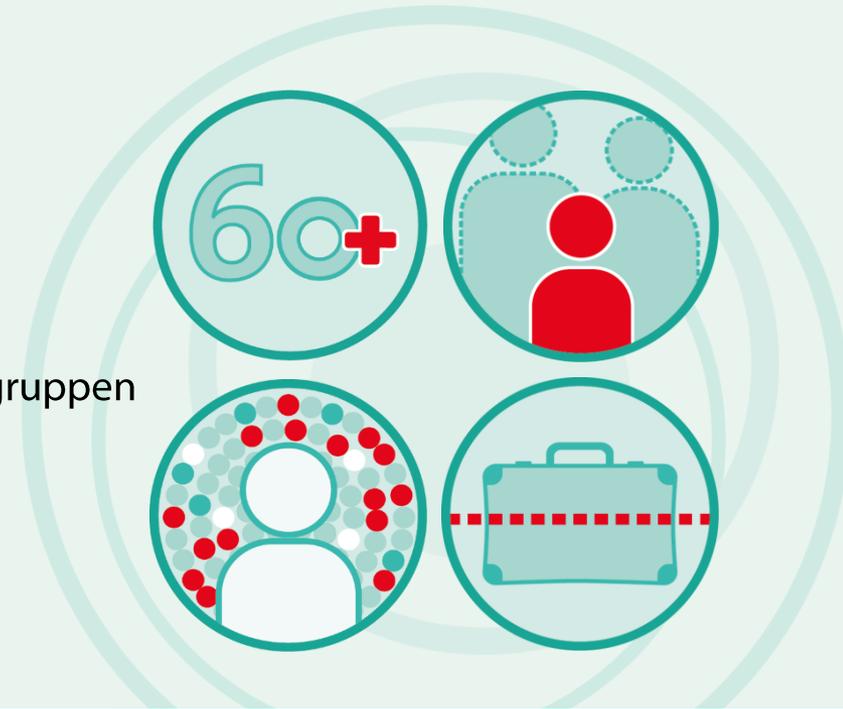
Kinder suchtbelasteter Familien

Melanie Wippermann

Projektreferentin

selbstbestimmt – Suchtprävention für vulnerable Zielgruppen

20.09.2022



Gemeinsamer Fahrplan

1. Kinder in suchtblasteten Familien
2. Mögliche auffällige Verhaltensweisen und Merkmale
3. Die eigene Gesprächshaltung
4. Ergebnisse: Was unterstützt mich bei der Gesprächsführung?



Wahrnehmen des Themas

Wer hat mit Kindern/Jugendlichen
suchterkrankter Eltern tun?



Wahrnehmen des Themas

Wer hat mit Kindern/Jugendlichen
suchterkrankter Eltern tun?

Wer hat mit Kindern/Jugendlichen
psychisch erkrankter Eltern zu tun?



Was meinen Sie?

Besuchen Sie die Webseite:
socrative.com

Student Login

Klassenname: FHPOTSDAM

Über wie viele Kinder sprechen wir?

Wir sprechen von Schätzzahlen - Bundesweit

- ~ 10 % der deutschen Bevölkerung sind oder waren von Sucht in der Familie betroffen¹
- Bundesweit leben ca. 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche vorübergehend in einem suchtbelasteten Haushalt
- In den häufigsten Fällen: Alkoholabhängigkeit
- Ca. 60.000 Kinder in Haushalten mit Opiatabhängigkeit
- Keine Zahlen gibt es zu Medikamentenabhängigkeit oder pathologischen Glücksspiel²

¹ NACOA (2021)

² Drogen- und Suchtbericht (2017)

Über wie viele Kinder sprechen wir?

Schätzzahlen für Brandenburg

- Suchthilfestatistik (2019): Prävalenz von ca. **22.000 Kindern** unter 18 Jahren (welche mit suchtbelasteten Eltern in einem Haushalt leben oder aufgrund der Suchterkrankung fremduntergebracht sind)
- Dies entspricht **6 % aller Kinder im Land Brandenburg**
- Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung (2017): Lebenszeitprävalenz von **68.464 Kindern** aus suchtbelasteten Familien
- Dies entspricht **17,6 % der Kinder unter 18 Jahren**

³ Suchthilfestatistik Brandenburg (2019).

⁴ Deutsches Institut für Sucht- und Prävalenzforschung (2017)

Was bedeutet dies für die Kinder?

Schätzzahlen für Brandenburg

- Kinder suchtkranker Eltern bilden die größte Risikogruppe für die Entwicklung einer Suchtstörung⁵
- Ein bis zu 6-fach erhöhtes Risiko¹
- Besonderes Risiko bei suchterkrankten Frauen oder Frauen mit riskantem Konsum: Entstehung einer Fetalen Alkoholspektrumstörung

⁵ Klein (2018)

¹ NACOA (2021)

Was bedeutet dies für die Kinder?

Die „Drittel-Hypothese“⁶

- Mind. 1/3 scheint stark beeinträchtigt
- Das größte Risiko: Ausbildung einer eigenen Suchtstörung (33-40%)⁷
- Weiteres Risiko: Ca. 1/3 Ausbildung einer (weiteren) psychische Störungen
- Ca. 1/3 entwickelt sich relativ unbelastet

⁵Klein (2018)

⁶Klein (2005) nach Cotton (1979)

⁷Klein, Moesgen, Bröning & Thomasius (2013)

Eine heterogene Gruppe



Eigene Darstellung nach Klein (2005)
nach Cotton (1979)

Mögliche Anzeichen

Bitte teilen Sie Ihre Erfahrungen:

- Ich betreue ein Kind, dem es in seiner Familie nicht gut geht.
- Woran merke ich das?
- Welche Beobachtungen könnte ich machen oder habe ich schon gemacht?

Besuchen Sie die Webseite:
www.menti.com

Mögliche Anzeichen

Kind

- Unzufriedenheit des Kindes
- Verhalten(sänderungen): rückzügliches Verhalten, ängstliches Verhalten, distanzloses Verhalten, aggressives Verhalten, oppositionelles Verhalten
- Gehäufte Krankheiten über längeren Zeitraum
- Spuren von körperlicher Gewalt
- Einnässen
- Spuren sexueller Gewalt
- Sprachauffälligkeiten
- Entwicklungsrückstände
- Müdigkeit/Unausgeschlafen sein
- Einbrüche schulischer Leistungen
- Häufungen von Verspätungen und Fehltagen
- Psychosomatische Beschwerden (u. a. Kopf- und Bauchschmerzen)
- Keine Freundschaften außerhalb der Schule

Eltern

- Unzuverlässigkeit
- Überangepasstheit
- Ängstlichkeit
- Unpünktlichkeit
- Depressivität
- Aggressivität
- Fahrigkeit
- Vermeidung von Blickkontakt
- Alkoholgeruch
- Ausreden für Fehlverhalten
- Euphorische Stimmung
- Überstimulation/Unterstimulation

⁸ Fachstelle für Suchtprävention in Sachsen (2015)

Es ist nicht nur Sucht allein

Was könnten Ursachen für das gezeigte Verhalten von Eltern und Kind sein?

- **Suchterkrankung der Eltern**
- psychische Erkrankung der Eltern (auch komorbid)
- psychische Gewalt in der Familie
- körperliche Gewalt in der Familie
- sexuelle Gewalt
- Wirtschaftlich bedrohliche Situation
- drohender Wohnungsverlust

Auffälligkeiten können vielfältige Ursachen haben
und miteinander zusammenhängen

Es ist nicht nur Sucht allein

Konkret Einfluss nehmende Wirkfaktoren auf die psychische Gesundheit und in suchtbelasteten Familien oft anzutreffen:

- inkonsistenter Erziehungsstil
- Plötzlich wechselndes Interaktionsverhalten (Volatiles Verhalten)
- wechselndes Bindungsverhalten
- weitere dysfunktionale elterlichen Verhaltensweisen (Bsp.: Abwertung, Unzuverlässigkeit, Vergesslichkeit, Ausreden)
- hohes Ausmaß an Alltagsstress

Es ist nicht nur Sucht allein

WICHTIG!
Auffälligkeiten oder Verhaltensänderungen

Wahrnehmen
Ansprechen
Dokumentieren

Kindeswohl

Als Garant die Pflicht zu handeln:

In akuten Gefahrensituationen

Gefahr und Gefährdung durch Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch

Gefährdung des Kindeswohl

- Mangelnde Hygiene, auffallend lang vorhandene Verschmutzungen an Körper und Kleidung
- Kleidung, die Körpergröße oder Witterung nicht entspricht
- Mangelnde medizinische Versorgung
- Häufiges Fehlen vereinbarter Ausrüstung
- Unregelmäßiger Schulbesuch
- Tragen langer Ärmel und langer Hosen selbst bei Hitze oder beim Sport
- Zweifelhafte Erklärungen für Verletzungen
- Soziales Verhalten, das auf Vernachlässigung oder Missbrauch schließen lässt, z. B. übergriffiges oder apathisches Verhalten

Recht auf Beratung durch „insoweit erfahrene Fachkraft“

¹¹ DHS (2014)

Vor dem Gespräch

Wenn ich Anzeichen sehe, was tue ich dann?

- **Ruhe bewahren**, Situation beobachten: Wie, wo, wann, warum kommen Eltern ihrer Erziehungsverantwortung nicht nach?
- **Rücksprache im Team** oder mit Vorgesetzten
- **Sich informieren und beraten lassen**: Sie haben ein Recht auf beraten zu werden! (Beratungsstellen, JA: „Insoweit erfahrene Fachkraft“)
- **Besprechen Sie das weitere Vorgehen** mit Fachleuten und im Kolleg*innenkreis: Wann und wie ist eine Ansprache des Problems sinnvoll oder auch notwendig?
- **Struktur des Gesprächs planen**: Wer, wo, wann, mit welchem Ziel?

Fallvignetten

Leo, 7 Jahre

Wiederholt aktuell die 2. Klasse.

Er hat Schwierigkeiten sich sprachlich altersgerecht auszudrücken und zeigt Lernschwierigkeiten.

Er zeigt sich im Unterricht unruhig und nässt einmal im Monat ein.

Miriam, 14 Jahre

Ist im Unterricht oft verträumt und scheint sehr müde und erschöpft zu sein.

Sie fehlt häufiger in der Schule und vergisst regelmäßig ihre Hausaufgaben.

Haltungen für gelingende Gespräche

Bitte überlegen Sie in der Gruppe:

- Was brauche ich, um ein möglichst erfolgreiches Gespräch zu führen?
- Was hat mir bisher bei der Gesprächsführung geholfen?
- Womit hatte ich bisher Erfolg?

Besuchen Sie die Webseite:
www.menti.com

Gewaltfreie Kommunikation

Ohren

Ich höre dem anderen zu

Antennen

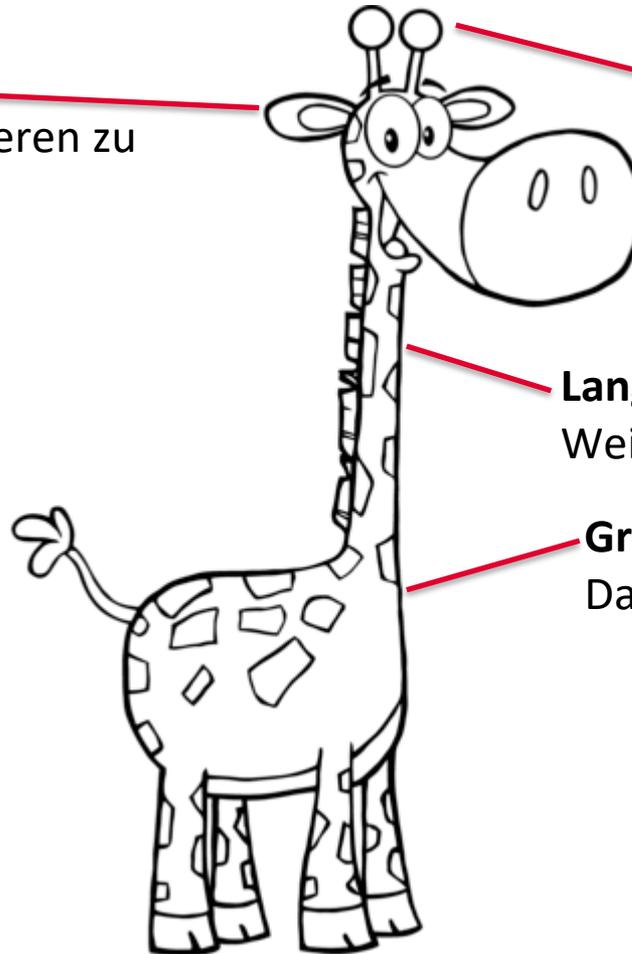
Ich interessiere mich dafür wie es dem anderen geht.

Langer Hals

Weitsicht-Ich vermeide Streit

Großes Herz

Da ist ganz viel Gefühl mit dabei



Haltungen für gelingende Gespräche

Besorgtes Motiv: offen und ehrlich überlegen, wie die Situation der Kinder/Jugendlichen verbessert werden kann

- Partnerschaftlich und überzeugt: „Eltern wollen gute Eltern sein“
- Die Verantwortung bleibt bei den Eltern
- Empathisch und wertschätzend
- Interesse an der individuellen Lebenssituation
- Interesse an Wahrnehmungen, Einschätzungen und Sichtweisen

Sorgfältig überlegtes Ziel

- Ressourcenorientiert
- Optimistisch

Gespräche mit Rückhalt im Team



¹⁰Vgl. DHS (2018)

Gesprächsvorbereitung und Gespräch

- ausreichend Zeit einplanen, Raum auswählen
- Atmosphäre der Offenheit schaffen
- Probleme konkret am Beispiel benennen, Konsequenzen benennen
- Ich-Botschaften
- Anerkennung für bereits unternommene Anstrengungen
- Klare Ziele setzen
- Teilziele vereinbaren und festhalten

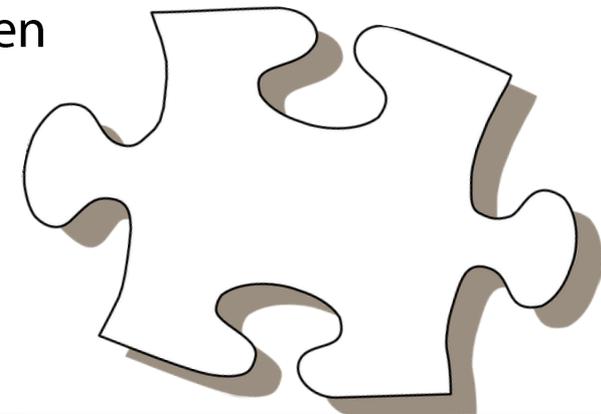


Gesprächsziele

- **Spezifisch** – das Problem wird situations- bzw. verhaltensspezifisch beschrieben
- **Messbar** – Ein messbares Maß finden
Wie hoch ist die Belastung; Wie oft tritt das Verhalten auf?
- **Anerkannt** – Akzeptanz der Ziele bei allen Gesprächsteilnehmenden
- **Realistisch** – Ziele müssen erreichbar sein
- **Terminiert** – Zeitpunkt festlegen, bis wann das Ziel erreicht sein soll

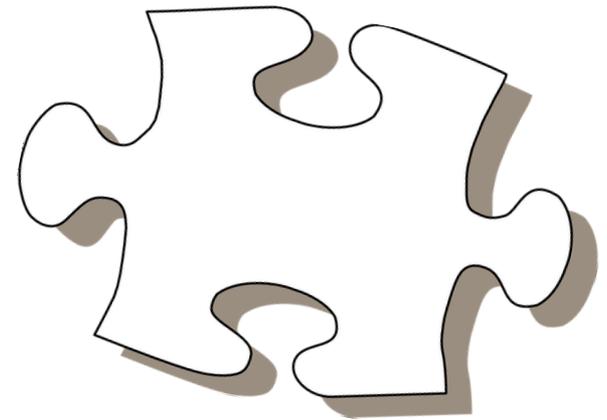
Hilfreiche Gespräche mit Kindern führen

- Aufmerksamkeit für Veränderungen im Verhalten des Kindes
- Wertschätzung für Wahrnehmung des Kindes
- den richtigen Zeitpunkt wählen, anschließen an die beobachtete Wahrnehmung des Kindes
- Erlaubnis zum Schweigen
- Gespräche in Bewegung
- Kinder in Ihrer Selbstwahrnehmung fördern
- Kinder unterstützen, ihre Gefühle zu äußern
- Kinder unterstützen, Wahrgenommenes einzuordnen



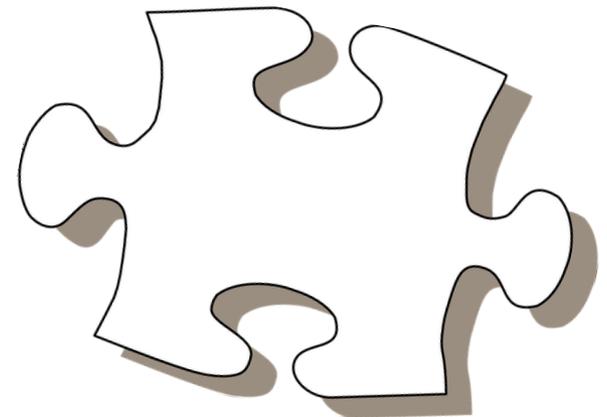
Hilfreiche Gespräche mit Kindern führen

- Verständnis, Anleitung, Verbundenheit und Orientierung
- Benennen um „es“ zu zähmen...“du hast dich erschrocken, weil Mama so geschrien hat... als Papa....“
- Wahrnehmung des Kindes bestätigen...“ ich merke auch, dass Mama oft Dinge vergisst...., es stimmt, dass Mama dir vergisst Frühstück mitzugeben ... dich zu spät abholt“



Copingstrategien für Kinder

- Wo hole ich mir Hilfe?
- Verwandte, Kinder-Sorgen-Telefon, Hotline Kinder-Notdienst
- Selbstschutz, Kinder-Sorgen-Website
- Bei Streit aus dem Zimmer gehen
- Wie kann ich meine Gefühle regulieren?
- Unangenehme Gefühle durch angenehmen Gefühle überlagern, einen lustigen Film sehen, ein Buch lesen, ein Hörspiel hören



Exkurs

Transmission von Suchterkrankungen und Resilienzförderung

Transmission von Suchterkrankungen:

Abhängig von Anzahl und Gewichtung der

- **individuellen Schutz- und Risikofaktoren** des Kindes
sowie
- **Umweltbezogenen Schutz- und Risikofaktoren**

Akkumulation von Risikofaktoren – eher Regel als Ausnahme

⁹Zobel (2017); ¹⁴Klein (2021) nach
Petermann (2013)

Risikofaktoren

Kind

- Biologische Effekte:
 - Geringere physiologische und subjektive Reaktion nach Alkoholkonsum
 - Erhöhte Stressdämpfung nach Alkoholkonsum
- Schwieriges Temperament
- Impulsives Temperament

Umwelt

- Alkoholeffekte
- Familieneffekte
- Modellerneffekte
- Elterliche Komorbidität
- Beide Elternteile abhängig
- Vernachlässigung (und Missbrauch)
 - Mangelnde Unterstützung und Kontrolle durch die Eltern
 - Wenig emotionale Bindung in der Familie
 - Teilweise Gewalterfahrungen
 - Teilweise sexuelle Übergriffe
- Alkohol- und Drogenkonsum der Peergroup

⁹Zobel (2017) nach Petermann (2000)

Effekte der umweltbezogenen Risikofaktoren:

Alkoholeffekte

Einflüsse auf das elterliche Denken, Fühlen und Handeln

Stimmungs- und Verhaltensschwankungen

- Familienklima: Atmosphäre von Willkür, Angst und Anspannung
- Ggf. Vernachlässigung elterlicher Pflichten durch zu behandelnde (körperliche) Erkrankungen.

Familieneffekte

Direkte Effekte der elterlichen Suchterkrankung auf die Familie

- Eheprobleme, finanzielle Probleme, soziale Isolation der Familie
- Je nach Alkoholpegel: Unstetige Interaktionen innerhalb der Familie (aussetzen von Familienritualen)

⁹Zobel (2017)

Effekte der umweltbezogenen Risikofaktoren:

Modelllernerfekte

Elterlicher Konsum beeinflusst späteren Konsum von Jugendlichen

Elterliche Komorbidität

Abhängigkeit beider Elternteile

Vermehrtes Auftreten ungünstiger Erziehungsformen:

- Gefährdung von Erziehungsfähigkeit und positiver Beziehungsgestaltung

Effekte der umweltbezogenen Risikofaktoren:

Vernachlässigung und Missbrauch

Grundsätzliche kindliche Bedürfnisse werden vernachlässigt

- Mangelnde Unterstützung und Kontrolle durch die Eltern
- wenig emotionale Bindung in der Familie
- Teilweise Gewalterfahrungen
- Teilweise sexuelle Übergriffe

Widrige Kindheitserfahrungen bilden Stressoren

Katastrophenstress

- Schwierigkeit, mit unerwarteten, schwer zu bewältigenden Stressoren umgehen zu müssen.

chronischer Duldungsstress

- überwiegend negative Alltagsatmosphäre von Anspannung, Unberechenbarkeit, Disharmonie und Kälte

Effekte der Belastungen:

Folgen sind häufig:

- Parentifizierung
- Einsamkeitsgefühle/Gefühle von Isolation
- Tabuisierung des familiären Suchtproblems aus Scham- und Schuldgefühlen

Internalisierende und externalisierende Störungsbilder sind Prädiktoren für spätere substanzbezogenen Störungen

Insbesondere widrige Kindheitserfahrungen werden später mithilfe von Substanzen dysfunktional bewältigt

Präventiv bedeutet das:

Je größer die Kumulierung von Risikofaktoren, desto mehr Bedeutung gewinnen die umgebungsbezogenen Schutzfaktoren und kindlichen Resilienzen.

Was bedeutet Resilienz

- Resilienz ↔ Vulnerabilität
- Keine feste Größe, variabel nach Lebensphase und Übergang
- Widerstandsfähigkeit der Psyche gegenüber widrigen Lebensumständen
- Auf Kinder bezogen: Widerstandsfähigkeit der Psyche entgegen biologischen, psychologischen oder psychosozialen Entwicklungsrisiken

⁹Zobel (2017)
¹⁶Wustmann (2004)

Schutzfaktoren

Kind

- Entwicklung von **Resilienz**
- Positive Lebenseinstellung
- Angemessene Bewältigungsstrategien
- Geringe Erwartungen von positiven Alkoholeffekten
- Soziale Kompetenzen

Umwelt

- Einhaltung von familiären Ritualen
- Emotionale Beziehung zum nicht-trinkenden Elternteil und/oder zu anderen Personen
- Geringe Exposition des elterlichen Trinkens und der elterlichen Auseinandersetzungen

⁹Zobel (2017) nach Petermann (2000)

Kerndimensionen kindlicher Resilienz

- internale Kontrollüberzeugungen
- aktive, funktionale Bewältigung
- persönliche Qualitäten (z. B. Selbstwirksamkeit, Selbstreflexion, Emotionsregulation, angenehmes Temperament)
- Sozialkompetenz
- Hobbys
- Talente oder Engagements, außerhalb der Kernfamilie für belohnende Erfahrungen sorgen
- Fähigkeit zur Selbstkontrolle
- Problemlösekompetenzen

- positiver Zukunftsausblick und entsprechende Pläne
- intellektuelle Fähigkeiten
- Sinn für Humor
- emotionale Distanzierungsfähigkeit bzgl. der elterlichen Suchtproblematik
- Verständnis und Einsicht bzgl. des elterlichen Suchtproblems
- kein eigener Substanzgebrauch
- gesunde Balance zwischen Unterstützung des Elternteils und Selbstfürsorge
- Religion, Spiritualität bzw. Vertrauen in eine höhere Macht

¹⁷Klein (2021) nach Velleman & Templeton (2016)

Beziehung als bedeutendster Wirkfaktor

Eltern sind die besten Beziehungspersonen

Sogenannten kompensierenden Bezugspersonen:

- Fürsorgepersonen aus dem erweiterten Familienkreis
oder
- pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen, Grundschulen
oder in der Jugendhilfe

¹⁸Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2018) nach Bengel, Meinders-Lücking & Rottmann, 2009; Pianta, Stuhlman & Hamre, 2007; Luthar, 2006

Präventive Faktoren der Resilienz

Beziehung

...im erweiterten oder auch außerhalb des Familiensystems sind förderlich.

Emotionale Beziehungen wirken „hilfreich und heilsam“.

...schützen vor Entfremdungsgefühlen.

...bieten Wärme, Fürsorge und Zuneigung

...sorgen für emotionale Entlastung und Akzeptanz der eigenen Person

...bieten: Modelle für Bewältigungs- und Problemlösestrategien

¹⁹angelehnt an Zobel (2007) nach Wolin & Wolin (1995)

Präventive Faktoren der Resilienz

Einsicht

Bezugspersonen bieten **selbstwertschützende Erklärungsalternative** für elterlichen Konsum/dysfunktionale Verhaltensweisen

Erarbeitung der Einsicht, **dass Sucht eine Erkrankung** ist.

Einsicht, **nicht für das Trinkverhalten** des suchterkrankten Elternteils **verantwortlich** zu sein.

¹⁹angelehnt an Zobel (2007) nach Wolin & Wolin (1995)

Präventive Faktoren der Resilienz

Unabhängigkeit

... kann von außenstehenden Bezugspersonen gefördert werden (Hobbys, Freizeitangebote):

Neue Erfahrungskontexte und Beziehungen außerhalb der Familie fördern **emotionale Unabhängigkeit**.

Zugewinn an **sozialen Kompetenzen** und Chance auf **ein tragfähiges soziales Netzwerk**

¹⁹angelehnt an Zobel (2007) nach Wolin & Wolin (1995)

Präventive Faktoren der Resilienz

Initiative

Stärken der Initiative durch **Wahrnehmung** und **Förderung individueller Kompetenzen:**

Gefühl für eigene Fähigkeiten und **Handlungskompetenzen** lässt Kinder Initiative ergreifen.

Verwirklichung von Projekten und Zielen ermöglicht ein Gefühl von **Selbstwirksamkeit.**

Selbstwirksamkeitserleben essenziell für **Selbstbewusstsein** und **positive Lebenseinstellung.**

¹⁹angelehnt an Zobel (2007) nach Wolin & Wolin (1995)

Präventive Faktoren der Resilienz

Kreativität

Durch Spiel und Spaß-Angebote.

Möglichkeiten bieten Verpflichtungen und Erwartungshaltung ablegen zu können.

Humor

Möglichkeit des Erlebens von Unbeschwertheit und Ausgelassenheit.

Zum Spielen und Spaß haben animieren.

¹⁹angelehnt an Zobel (2007) nach Wolin & Wolin (1995)

Präventive Faktoren der Resilienz

Moral

Vermittlung eindeutiger Grenzen und handlungsleitender Prinzipien.

Entwicklung gemeinsamer Regeln z. B. in einer Gruppe

¹⁹angelehnt an Zobel (2007) nach Wolin & Wolin (1995)

Für Praktiker: Resilienz durch Beziehungsgestaltung

Positive Beziehungsgestaltung

- Begegnung auf Augenhöhe, wertschätzende Grundhaltung, Akzeptanz, Authentizität
- Gewaltfreie Kommunikation
- Aufmerksames Zuhören
- Gefühle erkennen, benennen und spiegeln
- Kinder nuanciert betrachten: Ressourcen- und Stärkenorientierung: Stärken erkennen und detailliert verstärken (Aufmerksamkeit und Lob)
- Gemeinsam Regeln aushandeln, Verlässlichkeit
- Sichere Orientierung durch klare Grenzen und natürliche Konsequenzen
- Selbstbestimmung in definierten Freiräumen, Auswahlmöglichkeiten

Für Theoretiker: Prävention als indirekte Resilienzförderung

Wirkungsorientierte Prinzipien von Unterstützungsleistungen

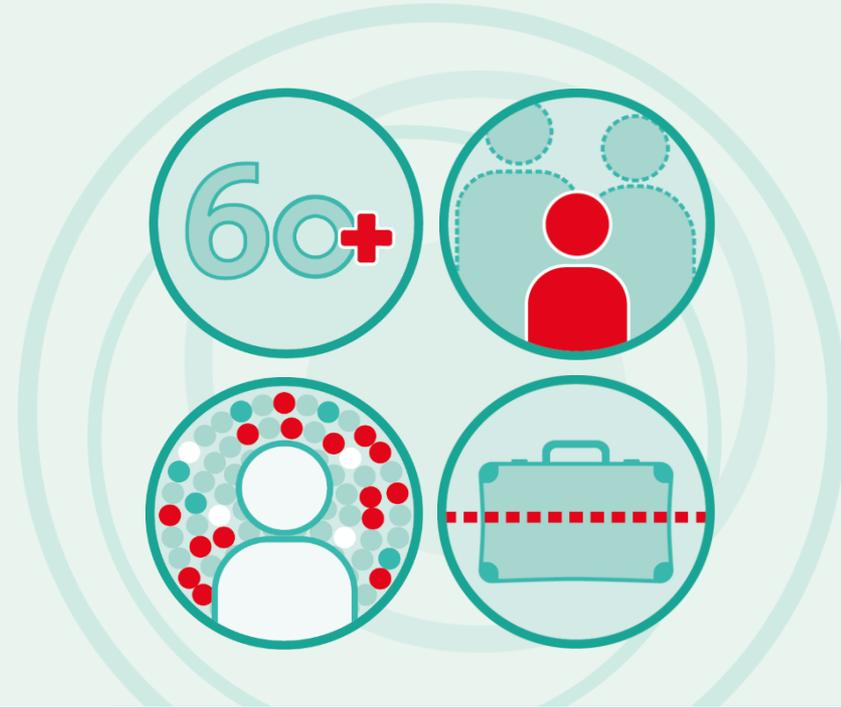
- Frühzeitigkeit: Familienzentriert/Eltern-Kind-Bindung
- Dauerhaftigkeit: flexible Hilfen etabliert in regelhafte Versorgungsstrukturen
- Vernetztheit: Kooperation der Systeme, v. a. der Sucht- und Jugendhilfe

Abschlussbetrachtung

Die wichtigsten Botschaften

- Das Stigma der Sucht – Kinder suchtbelasteter Familien bilden eine sehr heterogene Gruppe.
- Es gibt viele Möglichkeiten die Kinder zu unterstützen.
- Es bedarf einer besonderen Unterstützung für besonders gefährdete Kinder.
- Das hilfreichste ist immer eine verlässliche und positive Beziehung.
- Auf die Ressourcen schauen – Jeder ist oder kann Resilienz fördern tätig (sein).

**Vielen Dank für Ihre
Teilnahme!**



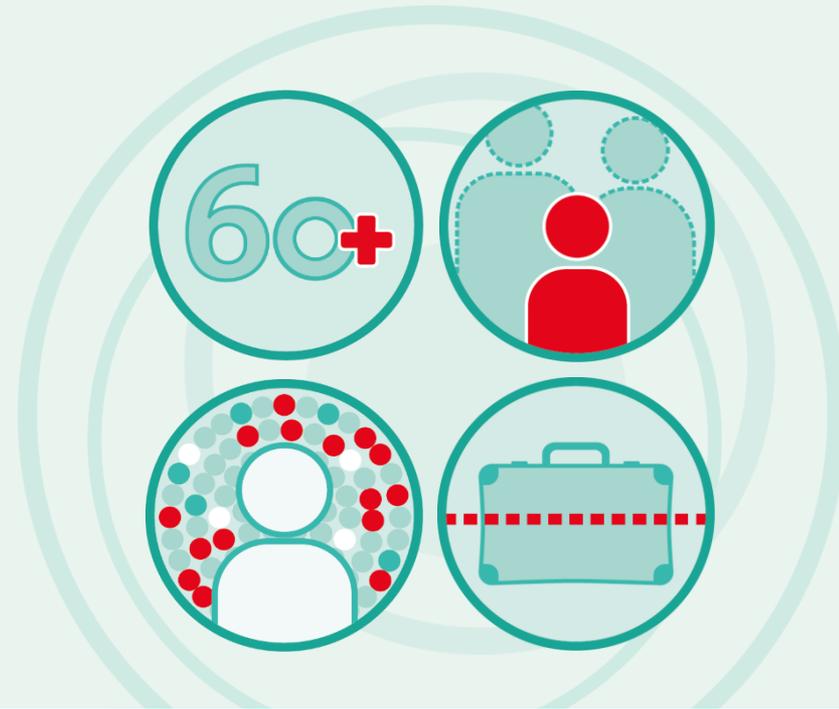
KONTAKT

Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.
Behlertstr. 3A, Haus H1
14467 Potsdam

TELEFON: (0331) 581 380 11

TELEFAX: (0331) 581 380 25

E-MAIL: suchtpraevention@blsev.de



Literaturempfehlung

MIA, MATS UND MORITZ. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (Hrsg.) 2017.

MIA, MATS UND MORITZ. Das Begleitheft. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (Hrsg.) 2017.

LUIS UND ALINA. Wenn die Eltern trinken. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (Hrsg.) 2018.

LUIS UND ALINA. Das Begleitheft. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (Hrsg.) 2018.

ALLES TOTAL GEHEIM. Kinder aus Familien mit einer Suchtbelastung; Fachstelle für Suchtprävention in Sachsen

„Achtsame Kommunikation mit Kindern“; Daniel Siegel/Tina Payne-Bryson

„Mama, Mia und das Schleuderprogramm“; Christiane Tilly

„Sonnige Traurigtage“; Shirin Homeier

„Flaschenpost nach irgendwo“; Shirin Homeier, Andreas Schrappe

„Sorgen um Mama“; Sylvie Kohl

„Der Schal, der immer länger wurde“; Bettina Göschl, Hans-Peter Wolf, Maria Blazejovski

„Blumen für Pina“; Anne-Christine Loschnigg-Barmann, Otto Schmidt, Thomas Müller

www.kidkit.de

Quellen:

- ¹ NACOA DEUTSCHLAND, Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien. e.V. (2021).
- ² Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.) (2017): Drogen- und Suchtbericht 2017. Berlin. S. 84 ff.
- ³ Institut für Therapieforschung (IFT) München (2019): Suchthilfestatistik Brandenburg 2019. Jahresbericht zur aktuellen Situation der ambulanten Suchthilfe in Brandenburg. Revidierte Fassung des Berichts vom 07.12.2020. Unter: https://www.lsk-brandenburg.de/fileadmin/lsk-brandenburg/dokumente/bls/gesundheit/Suchthilfestatistik_Brandenburg_Bericht_2019_Revision.pdf. Zuletzt abgerufen: 19.10.2021.
- ⁴ Deutsches Institut für Sucht- und Prävalenzforschung (2017).
- ⁵ Klein, M. (2018). Kinder substanzabhängiger Eltern: Auswirkungen auf die elterliche Erziehungsfähigkeit und Entwicklung der Kinder [Children of Substance Dependent Parents: Effects on Parental Capacities and Children's Development]. Neue Zeitschrift für Familienrecht NZF 5 (11), 477 – 483.
- ⁶ Klein, M. (2005). Kinder aus suchtbelasteten Familien. In R. Thomasius & U. J. Küstner (Hrsg.), Familie und Sucht. Grundlagen, Therapiepraxis, Prävention (S. 52-60). Stuttgart: Schattauer nach Cotton (1979).
- ⁷ Klein, M., Moesgen, D., Bröning, S. & Thomasius, R. (2013). Kinder aus suchtbelasteten Familien stärken. Das „Trampolin“-Programm. Göttingen: Hogrefe.
- ⁸ Fachstelle für Suchtprävention in Sachsen (2015): Alles total gemein. Kinder aus Familien mit einer Suchtbelastung [Broschüre].
- ⁹ Zobel, M. (2017): Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Entwicklungsrisiken und Chancen, Göttingen.

Quellen:

¹⁰ DHS (2018): Luis und Alina. Das Begleitheft. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (Hrsg.).

¹¹ DHS (2014): Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) (Hrsg.) (2014) Suchtprobleme in der Familie. Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits-, und Bildungswesen. Hamm [Broschüre].

¹² Fischer-Epe, Maren: Coaching – Miteinander Ziele erreichen. Rowohlt Taschenbuch Verlag (2004).

¹⁴ Klein, M. (2021): Suchtkranke Eltern – ein psychisches Risiko für Kinder!? (Eine familienpsychologische Betrachtung). In: Partnerschaftlich, Online-Magazin des GVS, (1) nach Petermann, F. (2013; 7. Auflage.). Grundbegriffe und Konzepte der Klinischen Kinderpsychologie. In F. Petermann (Hrsg.), Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie. (S.15 – 30). Göttingen: Hogrefe.

¹⁵ Klein, M. (2021): Suchtkranke Eltern – ein psychisches Risiko für Kinder!? (Eine familienpsychologische Betrachtung). In: Partnerschaftlich, Online-Magazin des GVS, (1) nach King, K. M. & Chassin, L. (2008). Adolescent stressors, psychopathology, and young adult substance dependence: A prospective study. Journal of Studies on Alcohol, 69 (5), 629-638.

¹⁶ Wustmann, C. (2004): Resilienz – Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim & Basel: Beltz.

¹⁷ Klein, M. (2021): Suchtkranke Eltern – ein psychisches Risiko für Kinder!? (Eine familienpsychologische Betrachtung). In: Partnerschaftlich, Online-Magazin des GVS, (1) nach Velleman, R.; Templeton, L. (2016): Impact of parent's substance misuse on children: An update BJPsych Advances, 22 (2), S. 108-117.

Quellen:

- ¹⁸ Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2018): Was ist Resilienz und wie kann sie gefördert werden? Unter: https://www.br-online.de/jugend/izi/deutsch/publikation/televizion/31_2018_1/Froehlich-Gildhoff_Roennau-Boese-Resilienz.pdf. Zuletzt abgerufen: 26.07.2021 nach Bengel, Jürgen, Meinders-Lücking, Frauke & Rottmann, Nina (2009). Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 35). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Bengel; Pianta, Robert, Stuhlman, Megan & Hamre, Bridget (2007). Der Einfluss von Erwachsenen-Kind-Beziehungen auf Resilienzprozesse im Vorschulalter und in der Grundschule. In Günther Opp & Michael Fingerle (Hrsg.), Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz (S. 192-211). München: Reinhardt; Waxmann. Luthar, Suniya (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In Dante Cicchetti & Donald Cohen (Hrsg.), Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation (S. 739- 795). New York: Wiley.
- ¹⁹ Zobel, M. (2007) Kinder aus alkoholbelasteten Familien: Entwicklungsrisiken und Chancen (Klinische Kinderpsychologie) Kinder aus alkoholbelasteten Familien: Entwicklungsrisiken und Chancen, Göttingen nach Wolin S.; Wolin, S. (1995): Resilience among youth growing up in substance-abusing families. Substance Abuse, 42, S. 415-429.
- ²⁰ Klein, M. (2008): Kinder und Suchtgefahren. Risiken Prävention Hilfen, Stuttgart: Schattauer.