

Stark für die seelische Gesundheit

Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen ist der gemeinnützige Gesundheitsdienstleister des LWL, des Kommunalverbandes der 18 Kreise und 9 kreisfreien Städte in Westfalen-Lippe. Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen leistet einen entscheidenden Beitrag zur seelischen Gesundheit der Menschen in Westfalen-Lippe.

■ **über 100 Einrichtungen im Verbund:**

Krankenhäuser, Tageskliniken und Institutsambulanzen, Rehabilitationseinrichtungen, Wohnverbände und Pflegezentren, Akademien für Gesundheitsberufe, Institute für Forschung und Lehre

■ **ca. 9.250 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** aus allen Berufen des Gesundheitswesens

■ **ca. 180.000 behandelte und betreute Menschen** im Jahr

Wir arbeiten für Sie in den Kreisen Borken, Coesfeld, Gütersloh, Höxter, Lippe, Paderborn, Recklinghausen, Soest, Steinfurt, Unna, dem Hochsauerlandkreis und dem Märkischen Kreis sowie in den kreisfreien Städten Bochum, Dortmund, Hamm, Herne und Münster.

derholte negative Verhaltensexzesse schädigen Kinder und machen sie zur Risikogruppe für eigene Störungen im Kindes- wie auch im Erwachsenenalter (s. Grafik).

Kinder wollen altersgemäß über die Suchtprobleme ihrer Eltern aufgeklärt werden. Sie benötigen Bezugspersonen, denen sie ihre eigenen Gefühle anvertrauen können, mit denen sie über ihre Ängste sprechen können und von denen sie in ihrer eigenen Entwicklung unterstützt werden. Sie brauchen die Sicherheit, nicht selbst schuldig an der Erkrankung der Mutter oder des Vaters zu sein. Lösungsvorschlag: früh Hilfen nutzen, das Tabu brechen

Hier finden Eltern und Kinder Unterstützung beim Aufbau eines sozialen Netzes:

- Beratungsstellen für Eltern, Jugendliche und Kinder, Pädagogische Frühförderung
- Jugendämter, Suchtberatungsstellen, Kindertageseinrichtungen
- Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und/oder deren Angehörige
- www.smily-kids.de (spezielle Gruppe innerhalb des Kreuzbundes)
- www.nacoa.de (Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.)
- www.eksev.org (Erwachsene Kinder suchtkranker Eltern e.V.)
- www.kinderschutz.de
- www.dhs.de (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen)

Wir möchten mit Ihnen hierzu ins Gespräch kommen und vermitteln Ihnen gern weitergehende Hilfen.



Der direkte Kontakt zu unserer Aufnahmeterminierung: 02902 82-1745

02945 981-1745

0180 - 4000 121

Autorinnen:

Dr. Angelika Schelte,
Dipl. Sozialarbeiterin Eva-M. Simon,
Petra Richter

Herausgeber:

LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein
Abteilung Suchtmedizin
Dr. Rüdiger Holzbach und Friedel Harnacke
Bestellung: friedel.harnacke@wkp-lwl.org oder
02902-82-1777

Besuchen Sie uns auch im Internet:

www.lwl-klinik-lippstadt.de

www.lwl-klinik-warstein.de

Fragen an den Sucht-Doktor

Nr. 7



Informationen für Suchtkranke mit Kindern

Fakten:

In Deutschland sind aktuell etwa 10 bis 15 Prozent (2,6 Mio) aller Kinder und Jugendlichen dauerhaft oder zeitweise von einer elterlichen Alkoholkrankheit betroffen. Jedes 250. Neugeborene leidet an Schäden durch Alkoholkonsum in der Zeugungsphase und während der Schwangerschaft (Alkoholembryopathie). In der Gesamtbevölkerung zeigen aktuell 5 bis 6 Millionen Kinder suchtkranker Eltern als Erwachsene psychische Beeinträchtigungen und Störungen. (Quelle: DHS, NACOA)

Innerfamiliäre Situation:

Kinder benötigen emotionale Zuwendung durch sichere, stabile und vertrauensvolle Bezugspersonen. Suchtkranke wollen gute Eltern sein. Aber aufgrund ihrer Erkrankung können sie die Verlässlichkeit und die Stabilität, die Kinder benötigen, nicht bieten. Bedingt durch die Sucht nehmen sie als Eltern diesen Prozess jedoch nicht realistisch wahr.

Das ungeschriebene Gesetz lautet: „Meine Kinder bekommen nichts von meiner Krankheit mit. Man redet mit niemandem über das, was in der Familie vor sich geht.“ So werden die Kinder überfordert und isoliert.

In „Suchtfamilien“ gibt es meist keine klaren Grenzen und Rollen. „Nichts ist sicher“. Konflikte, Vernachlässigung, sexuelle Übergriffe und körperliche Gewalt sind überdurchschnittlich häufig zu finden. Das Familienklima ist geprägt von Unsicherheit und Angst. Der Erziehungsstil schwankt unberechenbar, besonders zwischen Verwöhnung und übermäßiger Härte. Die Kinder erleben ein Wechselbad der Gefühle.

Auswirkungen:

Kinder spüren früh, wenn ihre Eltern mit dem Leben nicht zurechtkommen. Sie kümmern sich dann oft um diese Lücken in der Elternrolle. Sie versorgen den Haushalt und jüngere Geschwister, sind „Ersatzpartner“ oder versuchen den Süchtigen durch Kontrolle zu „retten“.

In „Suchtfamilien“ beschäftigt sich der Kranke mit dem Suchtmittel, Partner und professionelle Helfer kümmern sich um den Süchtigen. Die Kinder sind die „Vergessenen“. Sie müssen sich eine eigene Überlebensstrategie aufbauen. Leider führen diese Strategien nicht immer langfristig zum Erfolg.

Überlebensstrategien: Held, Träumer, schwarzes Schaf, Clown, Friedensstifter

„Der Held“ sucht positive Aufmerksamkeit. Das Kind ist nicht Kind, sondern ist übermäßig leistungsstark und verantwortlich in Schule und Familie, obwohl es sich im Suchtsystem unzulänglich und schuldig erlebt. Häufig sucht es später abhängige Partner, ist kontrollierend und hat Schwierigkeiten, mit Misserfolgen umzugehen.

Das stille Kind ist „Tagträumer“, Einzelgänger, es fühlt sich verlassen und darf keine Gefühle zeigen, dafür hat es im Suchtsystem seine Ruhe und entgeht jeder Aufmerksamkeit. Auf Dauer leidet darunter die Lebensfreude und Veränderungsbereitschaft. Das Streben nach Unabhängigkeit kann den Preis der Beziehungsunfähigkeit und Isolation nach sich ziehen.

„Das schwarze Schaf“ reagiert über negative Aufmerksamkeit, lenkt vom suchtkranken Familienmitglied ab. Es erlebt selbst Verlassenheitsängste, Selbstwertdefizite, zeigt aber nach außen Wut und ist bereit, höhere Risiken einzugehen.

„Der Clown“ fällt durch Spaß und Offenheit auf. Das Komische und Unterhaltsame verschafft ihm Aufmerksamkeit und lenkt vom Problem ab, die Spannungen sind aber latent spürbar. Psychisch wirken solche Kinder oft unreif, ängstlich und wenig belastbar.

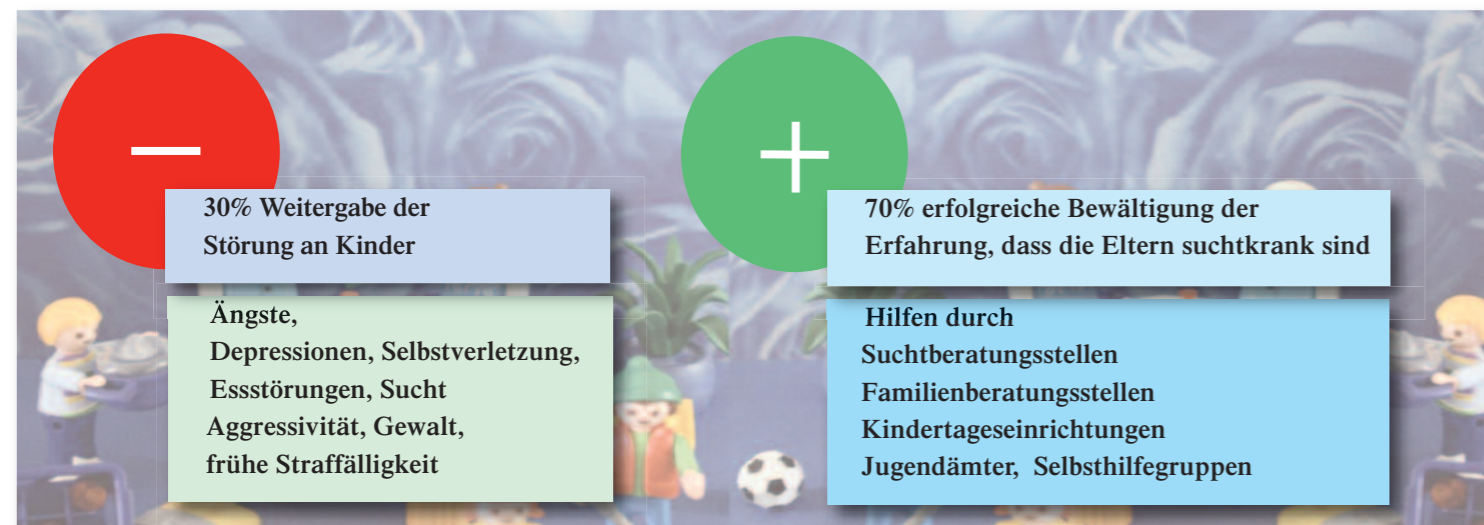
„Der Friedensstifter“ lebt besonders in der Nähe des nicht trinkenden Elternteils und ist ihm ein verständnisvoller Partnerersatz, um den Preis, die eigenen Bedürfnisse und Gefühle abzuspalten.

Folgestörungen im Jugend- und Erwachsenenalter:

Ängste, Depressionen, Selbstverletzung, Essstörungen, eigene Sucht, Aggressivität, Gewalt, frühe Straffälligkeit.

Veränderung und Hilfe:

Je früher und dauerhafter das süchtige Verhalten des Elternteils beendet wird, desto höher ist die Chance auf eine normale Entwicklung des Kindes. Langdauernde, wie-



Die verschiedenen Behandlungsangebote der Abteilung Suchtmedizin



Drogen

- ➔ Cannabis/Amphetamine
- ➔ Jungerwachsene/Erstbehandlung
- ➔ Rückfall
- ➔ Migranten
- ➔ Paarentzug



Alkohol

- ➔ Erstbehandlung
- ➔ Rückfall
- ➔ Migranten
- ➔ Akutes Korsakow-Syndrom



Medikamente

- ➔ Schlaf- und Beruhigungsmittel (Benzodiazepine)
- ➔ Schmerzmittel



Behandlung bei Komorbidität

Doppeldiagnose

- ➔ Sucht + Angst
- ➔ Sucht + Depression
- ➔ Sucht + Psychose in der Abt. Allgemeinpsychiatrie