

Die vergessenen Kinder

Fosumos
09. November 2016

Angelika Baumann

Regine Rust



Ablauf

→ Lebenswelt der Kinder

→ Situation aus Perspektive der Eltern

→ Handlungsmöglichkeiten als
Kontaktperson



Die vergessenen Kinder



Gefühlstrias bei Tabuthemen

Sprich nichts



fühle nicht



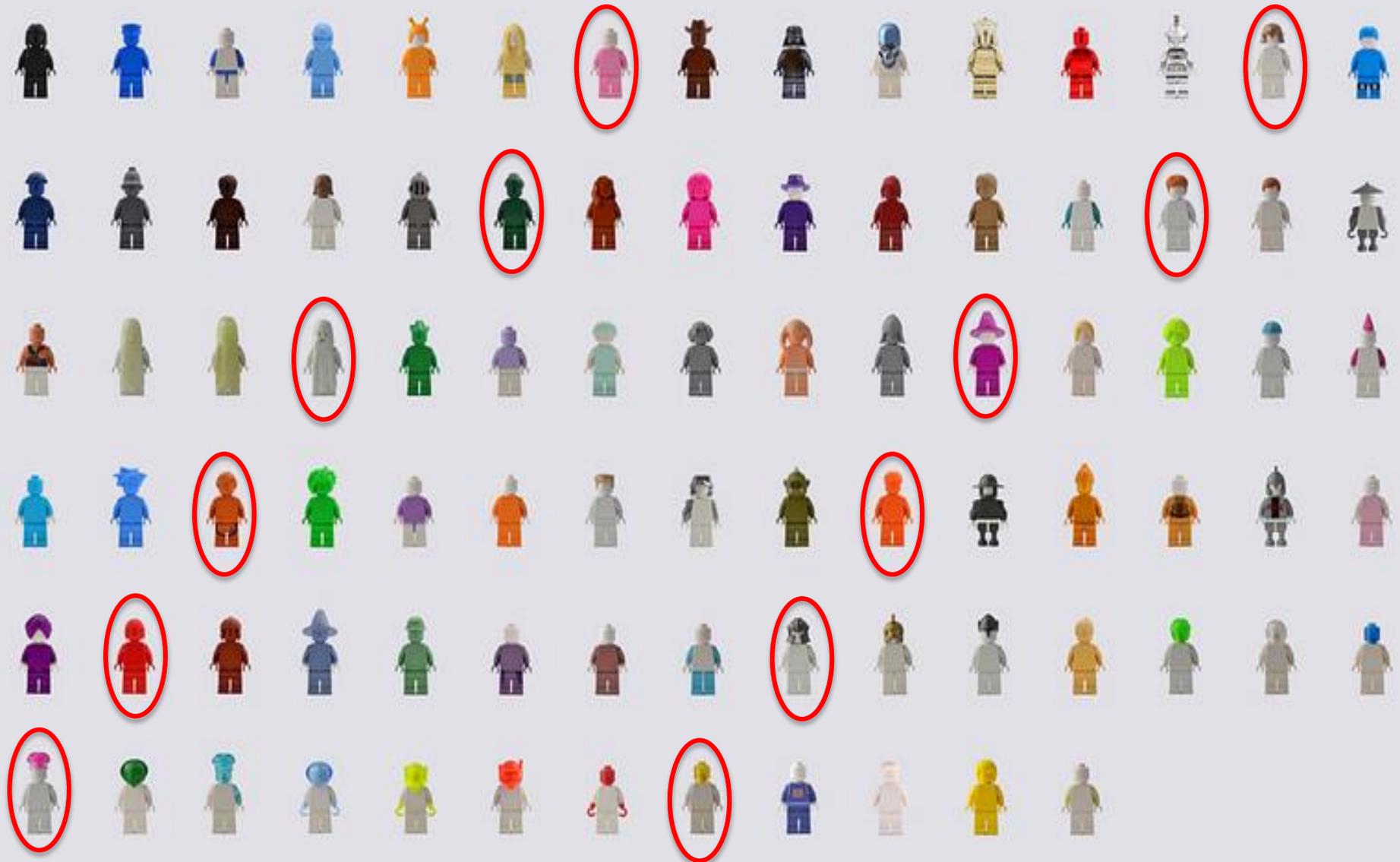
traue keinem



Prävalenzen Schweiz



- Zahlen nicht eindeutig:
- Mehrere 10'000



Prävalenzen

- Jedes 7. Kind teilweise
- Jedes 12. Kind dauerhaft in Familie mit alkoholbezogenen Problemen

(BRD, Lachner & Wittchen 1997)

- Jedes dritte Kind in einer alkoholbelasteten Familie erlebt regelmässig physische Gewalt

(BRD, Klein und Zobel 2001)



Entwicklungswege



Bildquelle : www.brokolinos-malbuch.de



CINEFL

1/3 suchtkrank

1/3 psychische
Störungen

1/3 gesund



Suchterkrankungen



- > Grösste Risikogruppe (6fach erhöht)
- > 50% der Abhängigen (14-21 LJ)
hat mind. ein konsumierenden
Elternteil

Psychische Auffälligkeiten (J)

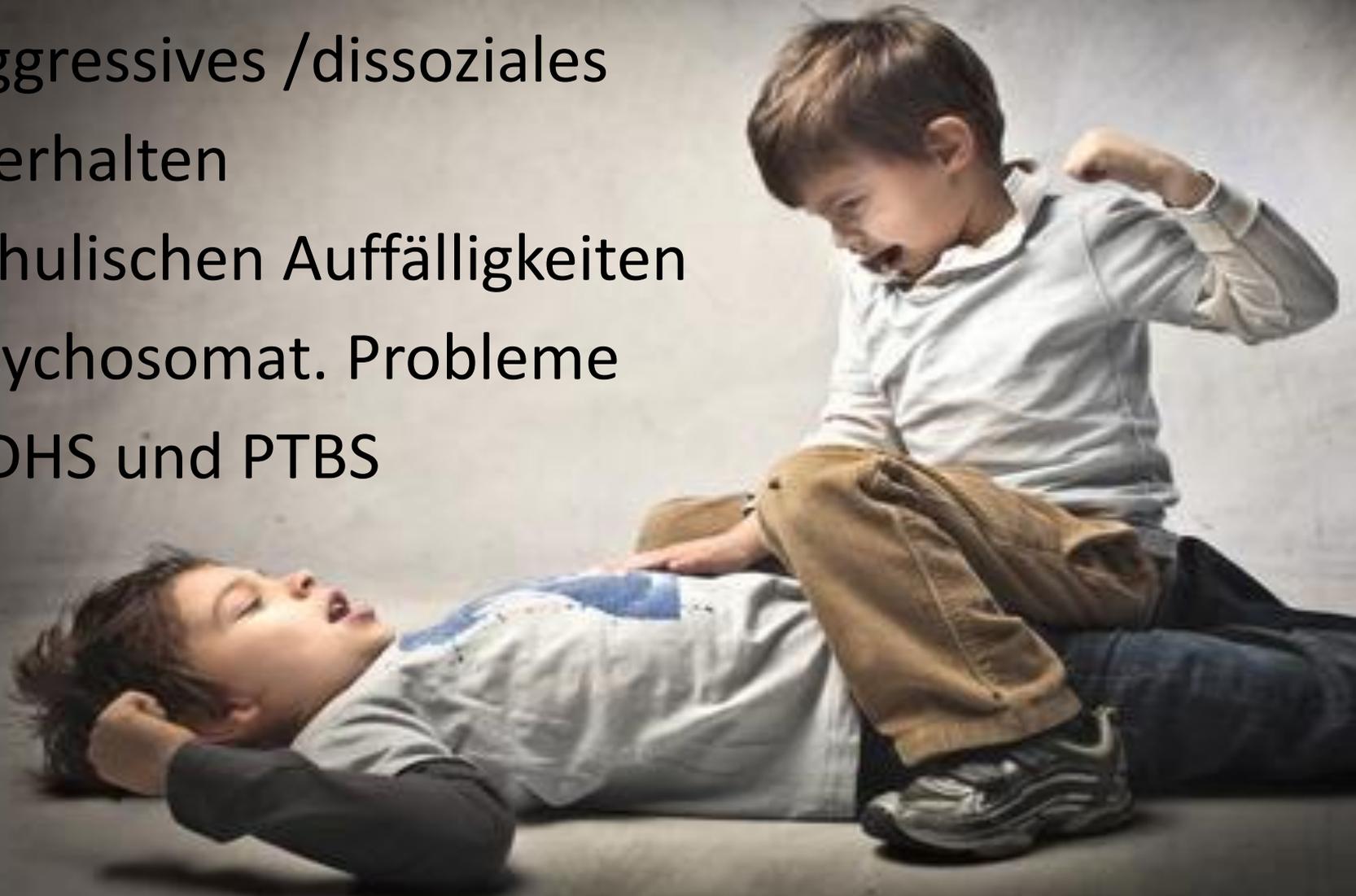
Aggressives /dissoziales

Verhalten

schulischen Auffälligkeiten

psychosomat. Probleme

ADHS und PTBS



Psychische Auffälligkeiten (M)

Ängste

Selbstverletzungen

Essstörungen

Situation der Kinder



Maria (5), aus Helsinki



Pränatal: Drei Schädigungsmechanismen

- Störung von Entwicklungsprozessen
- Gewebe-destrukturierende Wirkung
- Abhängigkeit («passive addiction»)



Kraniofaziale Veränderungen bei **Fetalem Alkoholsyndrom**



Haaraufstrich im
Nacken

tiefansetzende, nach
hinten rotierende Ohren

Mikrozephalie

etwas vorgewölbte Stirn

verkürzter Nasenrücken

Epicanthus

Ptosis

enge Lidspalten

antimogol. Lidachsen
(leichtes) Schielen

vorstehende Narizen

kerwenzugige Formation

fliehendes Kinn



fehlender Cupidus Bogen

hypoplastisches Philtrum

schmales Lippenrot
(besonders Oberlippe)

Folgen fetales Alkoholsyndroms

- Organfehlbildungen
(Folgen: Herzfehler, Urogenitalfehlbildungen)
- Hemmungsmissbildungen
(Folgen: auffällige Facies)
- neurotoxische Wirkung, mangelhafte Myelinisierung, Veränderungen der Neurotransmitter
(Folgen: gestörtes Wachstum-Mikrozephalie, Ausdifferenzierung und Funktion des ZNS)

(Mögel, 2016)



Fetales Alkoholsyndrom (FAS)

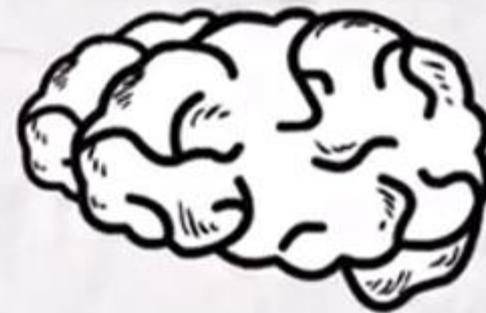
- häufigste Ursache für *nicht* genetische Fehlbildungen
- CH: Inzidenz 1:300 (Down-Syndrom 1:500-800), 800 Kinder/Jahr, 160 fetalen Alkoholsyndrom & 400 fetalen Alkoholeffekt (~ Kinder/Jahr) Dunkelziffer wsh. höher
- keine Schwellendosis (Dauer, Alkoholspiegel)





Gedächtnisleistung

Verhaltensregulation



Sozialkompetenzen



▶ ⏩ 🔊 1:24 / 6:20



Max und das Fetale Alkoholsyndrom (FAS)



Neonatales Abstinenzsyndrom

- Neugeborene werden nach der Geburt durch schwer, behandlungsbedürftige Entzugssymptome auffällig



BRD: 2/1000 Geburten // USA 5,5-11%

- Fetales Alkoholsyndrom

- Schrilles Schreien, Atemnotsyndrom, Hyperirritabilität, Tremor, Diarrhö, Erbrechen, Krampfanfälle, Trinkschwierigkeiten, Beginn meist 12-72h pp, Dauer meist 4-8 Wochen



Substanz	Konsumstopp	in SS	während/nach der Geburt	langfristig
Cannabis	gefährlos abzusetzen	oft Beikonsum Nikotin!! bislang keine Fehlbild. bekannt, evtl. IUGR (intrauterine growth restriction)	erhöhte perinatale Komplikationsrate und Sterblichkeit	Sprach-, Gedächtnis- und Lernstörungen wahrscheinlich
Ecstasy, Speed Amphetamine	gefährlos abzusetzen	mehr Aborte und Frühgeburten, IUGR, Mikrocephalie, häufiger Fehlbildungen!	neurologische Auffälligkeiten, Erhöhte perinatale Komplikationsrate sowie Sterblichkeit	Entwickl. von sozialem Umfeld und Mikrocephalie abhängig, häufiger SDIS, evtl. Lern-, Entwicklungs- und Verhaltensstörungen
Heroin	Substitution/langsam reduzieren, ärztliche Betreuung	Herz-Kreislauf-Versagen/ IUFT bei intrauterinem Entzug, vorzeitige Wehen, 30% IUGR, evtl. Mikrocephalie 20% Frühgeburt, wahrscheinl. geringes Potential für Fehlbildungen	akuter Entzug: mehr geburtshilfliche Risiken, postpartal: neonatales-Abstinenz-Syndrom NAS, erhöhte perinatale Komplikationsrate und Sterblichkeit	Entwickl. von sozialem Umfeld und Mikrocephalie abhängig, häufiger SIDS, Lern-Entwicklungs- und Verhaltensstörungen



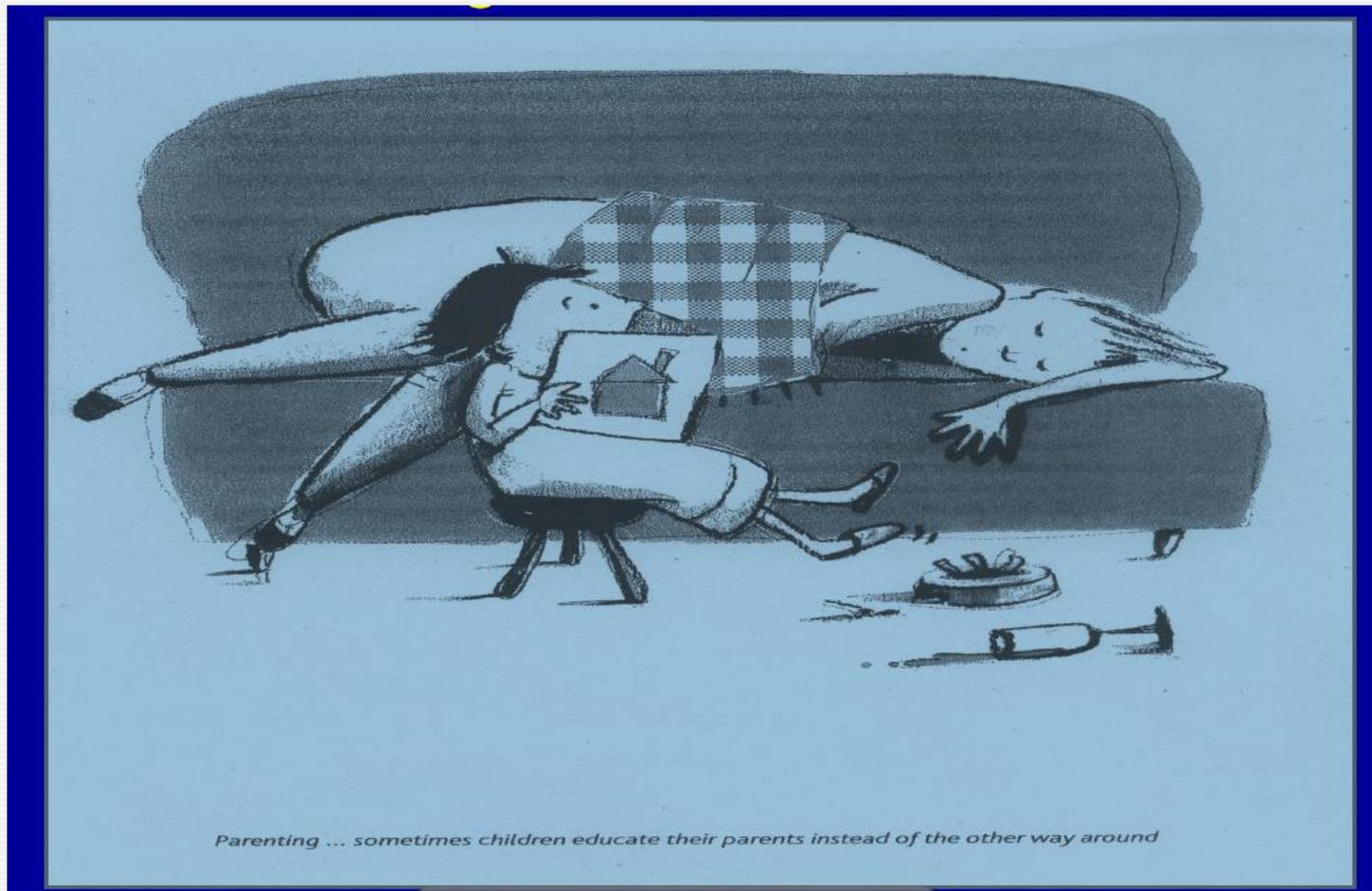
Substanz	Konsumstopp	in SS	während/nach der Geburt	langfristig
Substitutionsmittel (Methadon, L-Polamidon Buprenorphin)	stabile Einnahme, kein Beikonsum, Reduktion nur unter ärztl. Betreuung	wahrscheinlich keine Schädigungen	erhöhte perinatale Komplikations- und Sterblichkeit Neonatales akutes Entzugssyndrom NAS	Entwicklungs-, Verhaltens- und Lernstörungen
Kokain	sofort absetzen/ ggf. stationärer Entzug	IUGR, Mikrocephalie Häufiger Früh-/Fehl- geburten Fehlbildungen!	toxische Symptome, Verstärkung von Opiatentzugssymptomen	Fehlbildungen, Entwicklungs- rückstände
Benzodiazepine	kein abruptes Absetzen, langsames Abdosieren, ggf. stationär	IUGR, Fehlbildungen (Spaltbildungen, Herz)	Anpassungs- und Atemstörungen, Entzugssymptome, erhöhte perinatale Komplikationsrate und Sterblichkeit	unbekannt



Aufwachsen in suchtblasteten Familien



Parentifizierung: Kinder werden zu Eltern



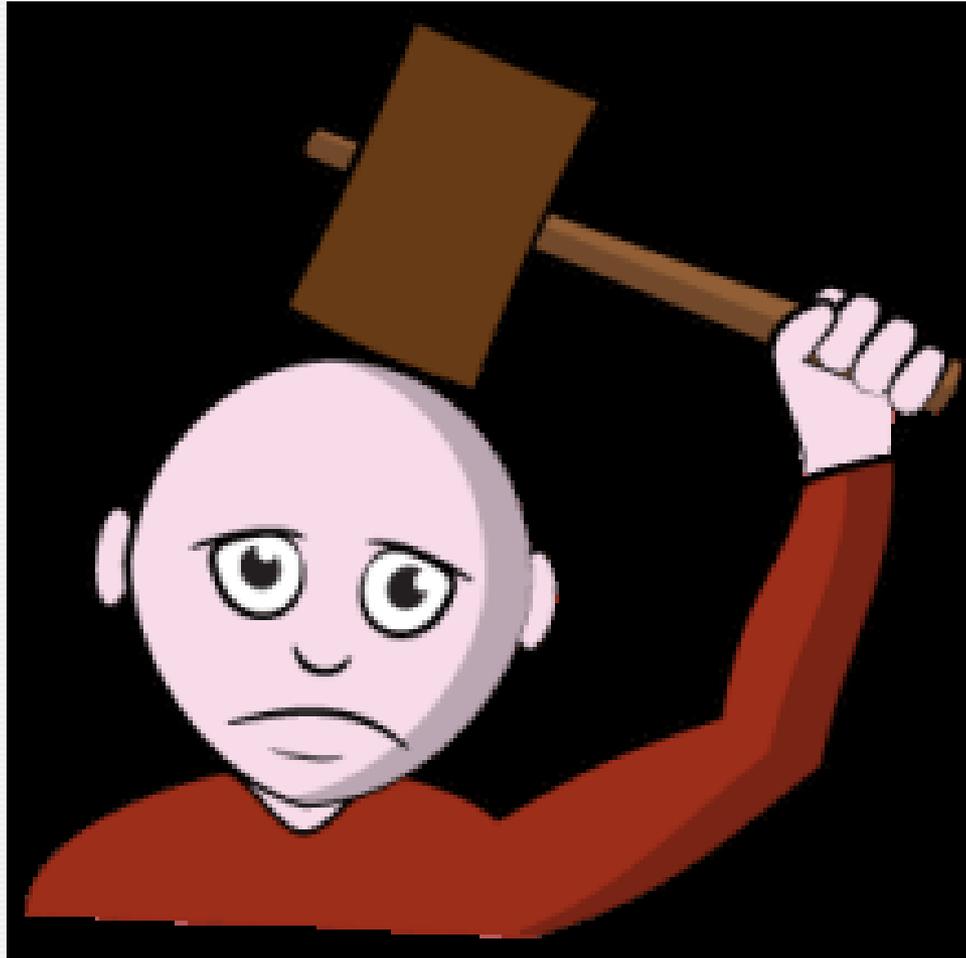
Scham und Einsamkeit



Geheimnisse und Schweigen



Schuldgefühle



Bildquelle www.zeitzuleben.de

Zwischen Liebe und Wut



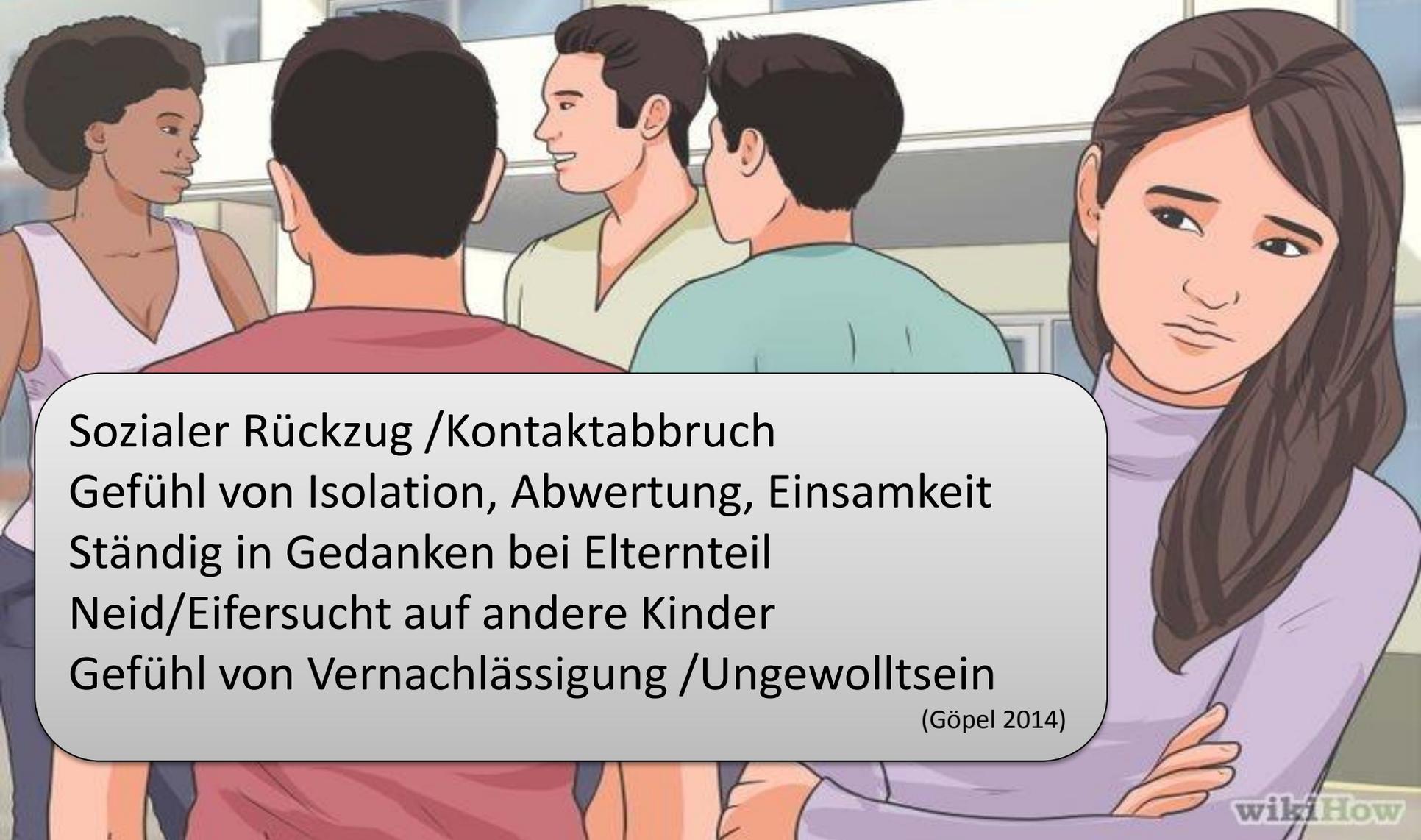
Bildquelle: familie-kompakt.de

Bildquelle www.elternwissen.com

- Instabilität , Unsicherheit und Angst



Typischer Alltag im Kontext Peergroup



Sozialer Rückzug /Kontaktabbruch
Gefühl von Isolation, Abwertung, Einsamkeit
Ständig in Gedanken bei Elternteil
Neid/Eifersucht auf andere Kinder
Gefühl von Vernachlässigung /Ungewolltsein

(Göpel 2014)

Bewältigungsstress

(Auch wenn es schwer ist,
werde ich es schaffen
und überleben)



Wie erkenne ich die Kinder?

- Stiller oder lauter
- Verantwortungsvoll oder störend
- Auffällig oder unauffällig



Rollenfixierungen in suchtbelasteten Familien

Wegschneider (1988)	Black (1988)	Ackermann (1987)	Lambrou (1990)	Jakob (1991)
Held	Verantwortungsbewusstes Kind	Macher	Macher	Elternkind Partnerersatz Vorzeigekind
Sündenbock	Ausagierendes Kind	Sündenbock	Sündenbock	Schwarzes Schaf
Verlorenes Kind	Fügsames Kind	Schweiger	Unsichtbares Kind	
Clown	Friedensstifter	Maskottchen	Maskottchen	Nesthäckchen
		Chamäleon	Chamäleon	
		Der Übererwachsene /Distanzierte/ Unverletzte		Das kranke Kind (Klein, 2003) (Klein 2009)

Elterliche Interaktion

- Geringere Sensibilität gegenüber emotionalen Bedürfnissen
- Mütter zeigen sich emotional und verhaltensmässig weniger involviert

(Pajulo et al 2001, Suchmann et al 2004, Mayes und Truemann 2002, Kröger et al. 2006)



Verbalisieren weniger
Freude und Vergnügen

Einschätzung des Kindes
häufiger als anstrengend
und fordernd

Geringeres Wissen über
kindliche Entwicklung,
ambivalente Haltung
gegenüber dem Kind

Einschätzung der
eigenen
Erziehungskompetenzen
als defizitärer





Ambivalente Interaktion (Eltern)
stärker durch Manipulation
und Provokation geprägt

Veränderungen des elterliches Verhaltens durch Substanzkonsum:

- **Biologische Auswirkung** durch Alkohol/Drogen in der Schwangerschaft
- **erhöhte Störanfälligkeit** für stabile Eltern-Kind-Bindung
- **ungünstiges Lernen am Modell , Familienkonflikte**
- **soziale Isolation**
- Verringerte Verantwortungsübernahme
- **Erhöhte Belastung** durch Vernachlässigung und Missbrauch (bis 30%), weniger elterliche Förderung, finanzielle Probleme
- Schwankende **Erziehungskonsequenz** (Unberechenbarkeit)

- Indirekt : **Co-Abhängigkeit**

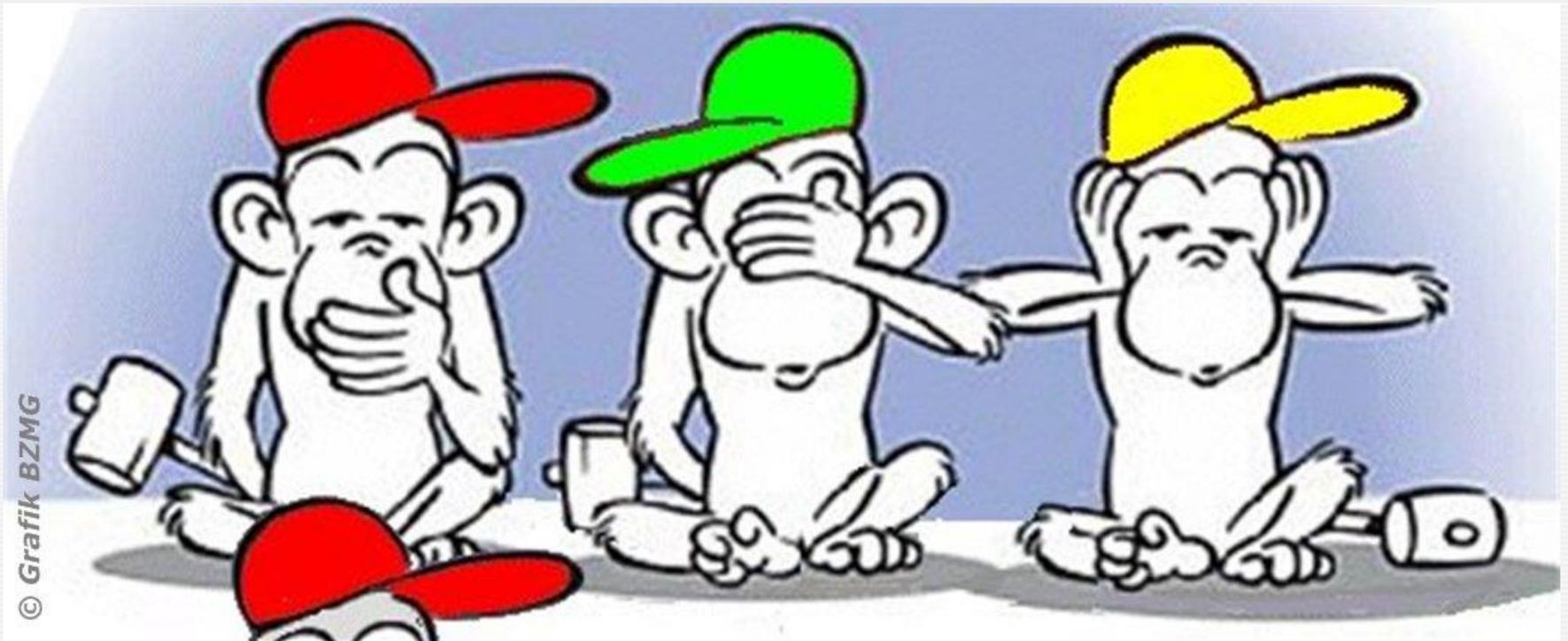


Besonderheiten bei Kindern von drogenabhängigen Eltern

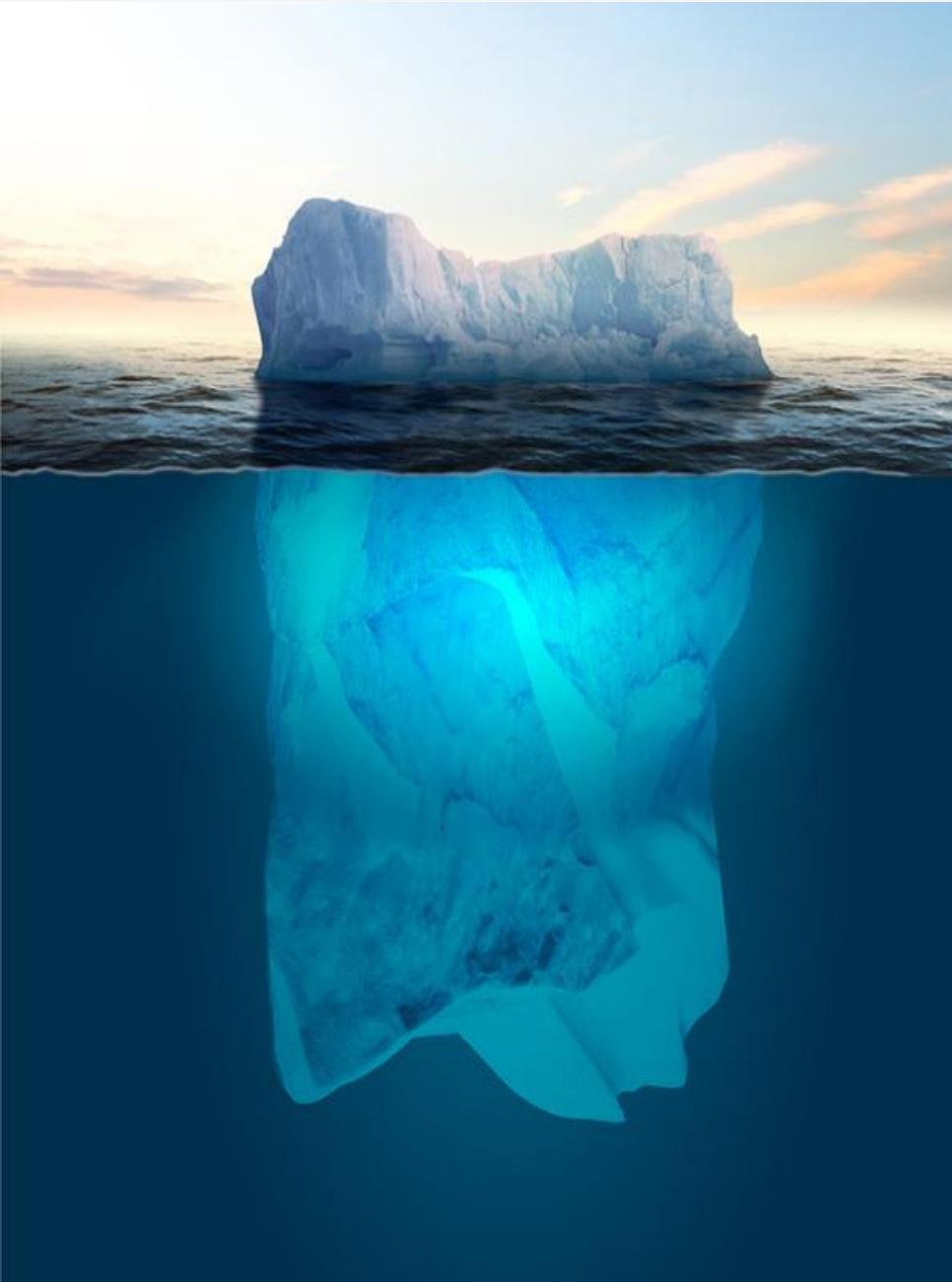
- oft gravierender als bei Kindern alkoholkranker Eltern
- oftmals beide Elternteile betroffen (keine Kompensation)
- häufiger Trennungen, oftmals nur Kontakt zur Mutter
- Häufiger traumatische Situationen, (Kriminalität, Prostitution)
- Oft in früheren Lebensjahren betroffen, stärkere soziale Ausgrenzung

(Klein 2009)

«Mein Kind hat nichts gemerkt»



→ Selbstwertdienliche Attribution



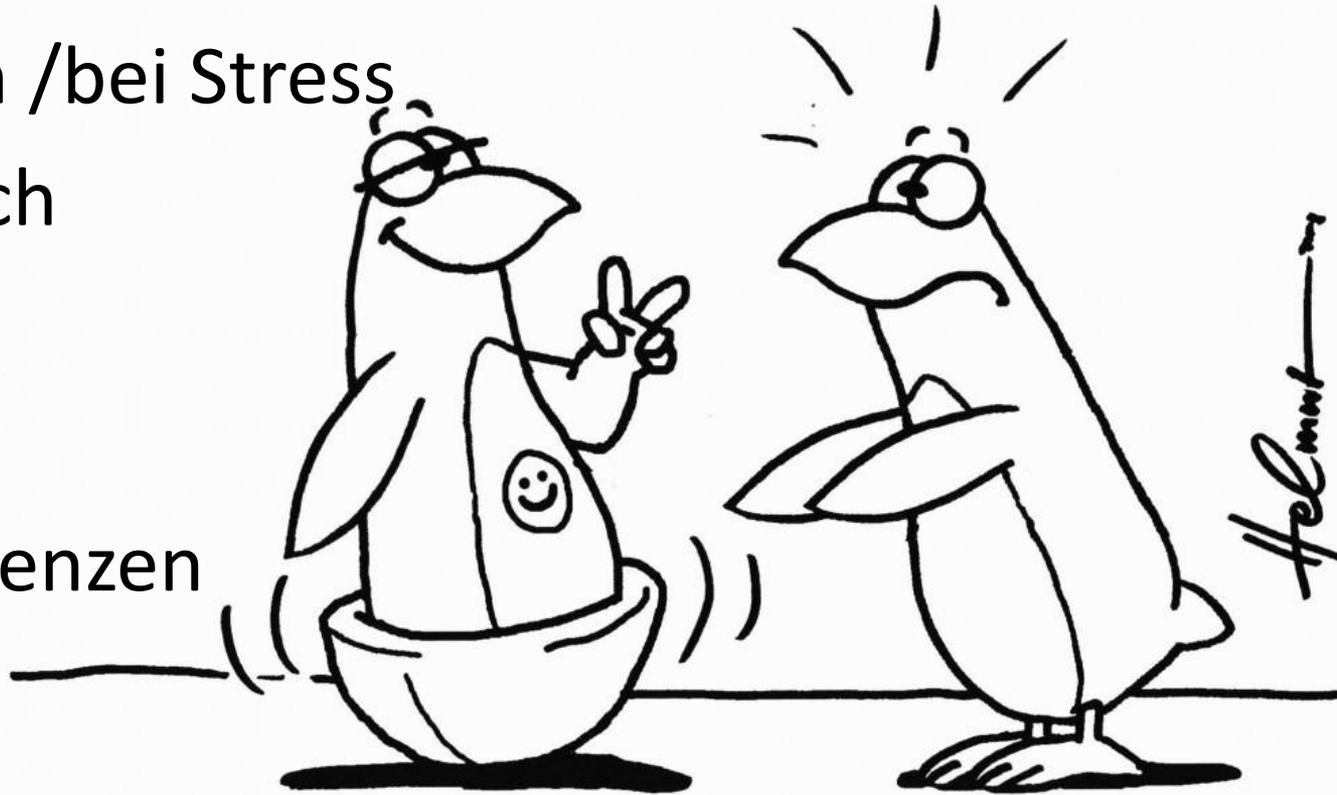
Abwehr, Verleugnung,
Verdrängung,
Aggression (Reaktion)

Scham, Schuld
(intrapsychisch)



Resilienz: Kraft und Ausdauer unter Stress

- entsteht durch /bei Stress
- Ist nicht statisch
- Beruht auf
personalen und
sozialen Kompetenzen
und Ressourcen



Fähigkeit bei Resilienz

Selbstregulation

- Definiert durch Kompetenz, emotional flexibel auf unterschiedliche Belastungssituationen reagieren zu können und je nach Anforderung den Erregungszustand rauf- oder herunter regulieren zu können.



Resilienzen für Kinder von Suchtkranken

- Ahnung, Wissen, Einsicht
- Unabhängigkeit
- Beziehungsfähigkeit
- Initiative
- Kreativität
- Humor
- Moral



- Regulation von Gefühlszuständen
- Kenntnisse, was hilft
- Wissen, wo Hilfe erfolgt
- Handlungsalternativen
- Strategien, sich selber zu beruhigen
- Fähigkeiten, innere Anforderungen zu bewältigen
- Kenntnisse um eigene Grenzen



(Göpel 2014)



Familiäre Schutzfaktoren

- Feste Familienrituale
- Stabile emotionale Beziehung zu nichtkonsumierender Bezugsperson
- Geringe Exposition gegenüber des Konsumverhaltens
- Konsum/Suchterkrankung wird endtabuisiert

(Scheitauer, Petermann & Niebank 2002, 2009 BZgA)



Einflussfaktoren

- Kindliche Wirklichkeitskonstruktion und Realitätsverarbeitung
- Wahrnehmung und Verarbeitung des elterlichen Suchtverhaltens ist der Schlüssel zur psychischen Gesundheit der Kinder



Gefährdung – wann handeln?



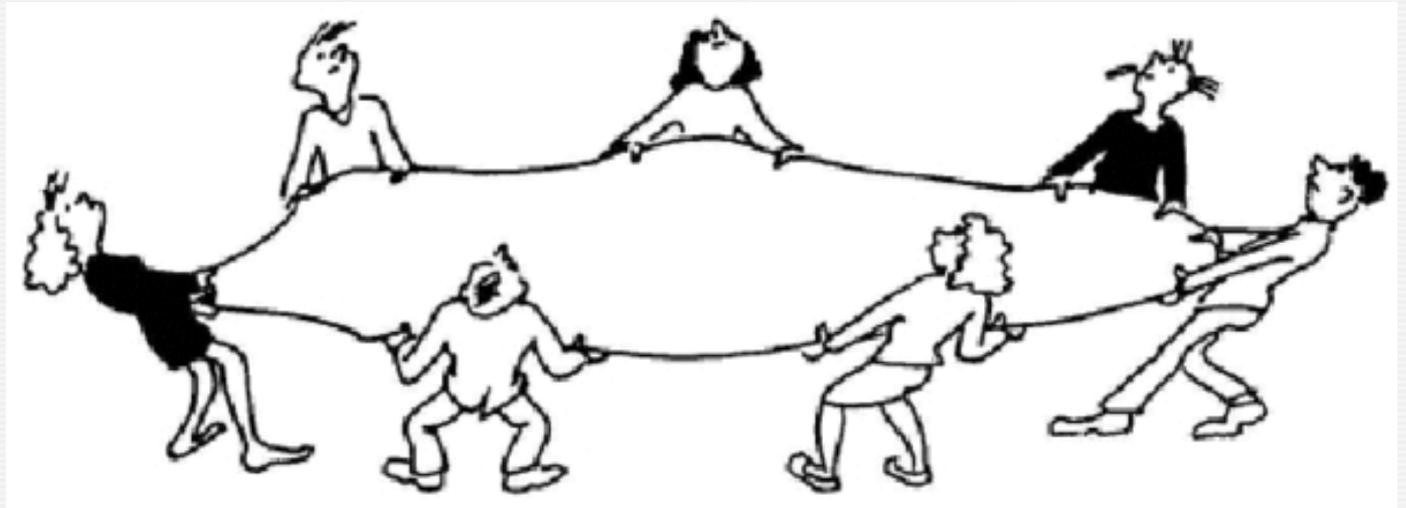
Kompliziert abzuwägen

Unterstützung suchen

Zeit nehmen

Unterstützung: Was ist sinnvoll?

- Zuhören
- Verlässlich sein
- Ermutigen, Freundschaften aufzubauen





Vorbilder

Grundsätze im Umgang mit KiSuFa

- Wertschätzung gegenüber Eltern!
- Geschehenes schriftlich festhalten, konkrete Dinge aufschreiben, die Sorgen bereiten
- Mehr zuhören als fragen
- Eher neutral als emotional reagieren
- Zuverlässigkeit
- Klarheit, wie weiter, wer wird informiert, Umgang mit Geheimnissen



Externe Unterstützung durch...

Beratungsangebote vor Ort

- Suchtfachstelle
- Kinderschutzzentrum InVia
- KJPD

Online

- Mamatrinkt.ch Papatrinkt.ch
- Kidkit.de



Das Angebot der Suchtfachstelle

- Beratung für Erwachsene und Jugendliche
 - Coaching zu Fragen rund um das Thema
 - Weiterbildung für Multiplikatoren (kostenpflichtig)
 - Informationen und Veranstaltungen zu Suchtthemen
 - Informationsmaterial
-
- Beratungen sind kostenlos
 - Wir stehen unter Schweigepflicht

