

# ELTERNSCHAFT UND PROBLEMATISCHER SUBSTANZKONSUM

WIE FACHPERSONEN  
IN SOLCHEN SITUATIONEN  
HILFEN KÖNNEN



**MAMA  
PAPATRINKT  
TRINKT** NATIONALES PROGRAMM  
KINDER VON ELTERN MIT SUCHTERKRANKUNG



SUCHT | SCHWEIZ

# INHALT

<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>Herausforderungen der Elternschaft bei problematischem Substanzkonsum</b>	<b>4</b>
Elternkompetenzen und Praktiken und problematischer Konsum	4
Mutter sein bei problematischem Substanzkonsum	12
Vater sein bei problematischem Substanzkonsum	13
<b>Was können Fachpersonen tun?</b>	<b>16</b>
Erkennen	16
Begleitung und Unterstützung	17

Dieses Dokument befasst sich mit dem Thema Frauen und Männer, die Eltern sind und einen problematischen Konsum psychoaktiver Substanzen aufweisen. Es enthält sowohl wissenschaftliche Inhalte als auch Handlungsempfehlungen zu Fragen im Zusammenhang mit den Auswirkungen des problematischen Konsums der Eltern auf ihre Kinder. Insbesondere wird der Einfluss des Substanzkonsums auf die elterlichen Kompetenzen und Praktiken behandelt. Zudem beschreibt das Dokument die Herausforderungen, denen Mütter und Väter mit problematischem Konsum gegenüberstehen, und wie sich dies auf ihre Elternrolle auswirkt. Darüber hinaus bietet es praktische Empfehlungen für Fachpersonen, die mit diesen Eltern in Kontakt stehen. Diese Empfehlungen zielen darauf ab, die Elternschaft zu begleiten, zu unterstützen und zu stärken, die negativen Auswirkungen auf die Kinder zu verringern und günstige Bedingungen für ihre Entwicklung zu fördern. Gleichzeitig wird durch das Dokument deutlich, dass die überwiegende Mehrheit der Fachpersonen bereits über die grundlegenden Kompetenzen verfügt, um solche Situationen zu begleiten.

### Zielgruppe

Dieses Dokument richtet sich an alle Fachpersonen, die mit Erwachsenen in Kontakt stehen und/oder arbeiten, die einen problematischen Konsum psychoaktiver Substanzen haben und Eltern sind.

### Ziele

- Information über die Auswirkungen des problematischen Konsums psychoaktiver Substanzen auf die elterlichen Kompetenzen und Praktiken.
- Sensibilisierung für die Herausforderungen, Probleme und Chancen von Müttern und Vätern mit problematischem Konsum.
- Fachpersonen dazu ermutigen, Erwachsene mit problematischem Konsum systematisch auf die Frage der Elternschaft anzusprechen.
- Konkrete Massnahmen zur Begleitung und Unterstützung der Elternschaft von Menschen mit problematischem Konsum vorschlagen.

### Übergeordnetes Ziel

Fachpersonen können dazu beitragen, die Auswirkungen des problematischen Konsums der Eltern auf die Kinder zu verändern, indem sie den Eltern helfen, Risiken zu reduzieren, Schutzfaktoren zu entwickeln und Resilienz zu fördern.

# HERAUSFORDERUNGEN DER ELTERNSCHAFT BEI PROBLEMATISCHEM SUBSTANZKONSUM

## ELTERNKOMPETENZEN UND PRAKTIKEN UND PROBLEMATISCHER KONSUM

### Elternschaft

Elternschaft bezeichnet die Beziehung zwischen einem Erwachsenen und einem Kind (Lanjekar et al., 2022), meist zwischen Mutter und Vater, mit dem Ziel, die psychische, emotionale, soziale und kognitive Entwicklung des Kindes zu unterstützen und zu fördern. Sie umfasst die Praktiken, Verantwortlichkeiten, Beziehungen und Verpflichtungen, die mit dem Elternsein verbunden sind.

### Elternkompetenzen und -praktiken

Elternkompetenzen sind Fähigkeiten, Kenntnisse und persönliche und soziale Ressourcen, die Eltern einsetzen, um den Bedürfnissen ihres Kindes gerecht zu werden, seine Entwicklung zu fördern und ihre eigenen Erziehungspraktiken zu steuern. Sie ermöglichen es ihnen, ihre Elternrolle wahrzunehmen und auszuüben. **Elterliche Praktiken bezeichnen das, was Eltern konkret im Alltag tun**, ihr Verhalten, ihre Einstellungen und ihre Erziehungsstrategien, um die Betreuung, Sicherheit, Erziehung und Sozialisierung ihres Kindes zu gewährleisten. Jeder Elternteil hat seinen eigenen Stil elterlicher Praktiken, sei es in Bezug auf die Betreuung, die Erziehung, die Werte oder die Kultur, die den Kindern vermittelt werden. Die elterlichen Kompetenzen und Praktiken sind vielfältig und können die Entwicklungsbahn des Kindes mehr oder weniger positiv beeinflussen.

## Wechselwirkung zwischen problematischem Konsum und Erziehungskompetenzen

**Der problematische Konsum psychoaktiver Substanzen beeinträchtigt die elterlichen Kompetenzen und Praktiken.** Die Tatsache, dass ein Elternteil psychoaktive Substanzen konsumiert, bedeutet nicht zwangsläufig, dass er oder sie nicht imstande ist, seine oder ihre elterliche Rolle wahrzunehmen. Viele Eltern konsumieren psychoaktive Substanzen in Massen, was kein erhöhtes Risiko für ihre Kinder darstellt, solange sie ihr Leben bewältigen und sich aufmerksam und organisiert um ihren Haushalt kümmern (Tunnard, 2002). Einige Eltern konsumieren jedoch problematisch psychoaktive Substanzen, darunter auch Alkohol, was zu einem chaotischen und unvorhersehbaren Lebensstil führen und sie daran hindern kann, ihren Kindern ein sicheres Umfeld und einen strukturierten Alltag zu bieten (Cleaver et al., 2011; Vilpert & Corvaglia, 2026).

## Problematischer Konsum psychoaktiver Substanzen

**Problematischer Konsum psychoaktiver Substanzen ist definiert als Konsum, der erhebliche negative physische, psychische, soziale und zwischenmenschliche, finanzielle und/oder rechtliche Folgen sowohl für die konsumierende Person als auch für ihr Umfeld hat** (ACMD, 2003). Unter den Personen, die vom problematischen Konsum eines Individuums betroffen sind, leiden in der Regel Kinder am stärksten, da ihr Leben durch unzureichende elterliche Fürsorge und die verschiedenen durch diesen Konsum verursachten Probleme beeinträchtigt werden kann (Barnard & McKeaney, 2004; Dyba et al., 2019).

Das vorliegende Dokument befasst sich mit dem problematischen Konsum psychoaktiver Substanzen, wozu auch die Sucht gehört. Bei den betreffenden psychoaktiven Substanzen handelt es sich um legale Substanzen wie Alkohol und illegale Substanzen, die zu den oben genannten Problemen führen können. Nikotin ist davon grundsätzlich ausgenommen. Jede Substanz kann spezifische Auswirkungen und Risiken haben. Eine Unterscheidung nach Substanzen erscheint jedoch nicht notwendig, da eher die Beziehung zur Substanz (problematischer Konsum) als die Substanz selbst die elterlichen Kompetenzen und Praktiken beeinflusst.

## Auswirkungen des problematischen Konsums auf die elterlichen Kompetenzen und Praktiken

Studien zeigen, dass die Erziehungskompetenzen von Menschen mit problematischem Konsum weniger angemessen sind als die der anderen Eltern und dass ihre Kinder stärker schädlicher Verhaltensweisen wie Misshandlung und Vernachlässigung ausgesetzt sind (Ruisniemi et al., 2024). Obwohl sich diese Eltern ihrer elterlichen Verantwortung bewusst sind, fällt es ihnen manchmal schwer, ihren Kindern einen stabilen Tagesablauf und ein sicheres und organisiertes Zuhause zu bieten.



**Problematischer Konsum beeinträchtigt verschiedene elterliche Kompetenzen und Praktiken: die Grundversorgung gewährleisten, für Sicherheit sorgen, emotionalen Trost spenden, das Kind fördern, Anleitung und Grenzen setzen, für Stabilität sorgen.** Erstens beeinträchtigt problematischer Substanzkonsum die physiologischen Fähigkeiten (neuronalen Schaltkreise) der Eltern, auf die Bedürfnisse des Kindes einzugehen, insbesondere auf die eines Babys, das seine Bedürfnisse durch Signale ausdrückt, die interpretiert werden müssen.

So kann es für Eltern eine echte Herausforderung sein, auf Weinen und Lächeln zu reagieren und mit Stresssituationen umzugehen, die durch die Aufmerksamkeit, die das Baby/Kind verlangt, ausgelöst werden. Zweitens kann der problematische Substanzkonsum die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung beeinträchtigen und dem Kind Momente der aufmerksamen Zuwendung durch seine Eltern vorenthalten, wie z. B. das Vorlesen einer Geschichte oder das Spielen eines Spiels. Drittens kann er die Fähigkeit der Eltern beeinträchtigen, dem Kind einen stabilen und strukturierten Rahmen zu bieten, indem sie beispielsweise regelmässige Essens- und Schlafenszeiten, Routinen oder die Begleitung bei schulischen und ausserschulischen Aktivitäten gewährleisten. Viertens kann die Fähigkeit beeinträchtigt werden, alltägliche Aufgaben (Kochen, Wäsche waschen, Putzen usw.) zu erledigen und so für die notwendige Ordnung und Routine im Alltag zu sorgen. Schliesslich kann der problematische Konsum des Elternteils das Kind unangemessenen und prägenden Situationen aussetzen, wie z. B. starkem Alkoholkonsum des Elternteils oder gewalttätigen Handlungen. Diese Schwierigkeiten hindern diese Eltern jedoch nicht daran, sich fürsorglich zu zeigen und zu versuchen, ihren elterlichen Pflichten und Erwartungen nachzukommen (Peled et al., 2012).

Die psychosozialen und strukturellen Mechanismen, die bei der Elternschaft und dem problematischen Konsum von Substanzen eine Rolle spielen, werden im Dokument «Wichtigste Auswirkungen des problematischen Konsums psychoaktiver Substanzen auf die elterlichen Kompetenzen und Praktiken – Eine narrative Literaturübersicht» ausführlich beschrieben.

## Risiken für das Kind

**Der problematische Konsum der Eltern beeinträchtigt die elterlichen Kompetenzen und Praktiken und setzt das Kind somit einer Reihe von Risiken aus.** Diese Risiken sind in Tabelle 1 nach dem Alter des Kindes und seinem Entwicklungsstand beschrieben (Comiskey, 2019). Sie sind in vier Bereiche unterteilt: Gesundheit und Wohlbefinden, Bildung und kognitive Fähigkeiten, Beziehungen und persönliche Identität, Emotionale und Verhaltensentwicklung.

**Tabelle 1 Zusammenfassung der potenziellen Auswirkungen des problematischen Konsums der Eltern auf die Entwicklung des Kindes in verschiedenen Stadien (Alter) und in vier Bereichen**

<b>0–4 JAHRE</b>
<b>GESUNDHEIT UND WOHLBEFINDEN</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>– Unzureichende Hygiene und schlechte Ernährung</li><li>– Versäumte Impfungen und versäumte medizinische und zahnärztliche Untersuchungen</li><li>– Sicherheitsrisiken aufgrund unzureichender Aufsicht</li><li>– Körperliche Gewalt</li></ul>
<b>BILDUNG UND KOGNITIVE FÄHIGKEITEN</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>– Mangel an Förderung aufgrund der Beschäftigung der Eltern mit der Substanz und ihren eigenen Problemen</li><li>– Unregelmässiger oder fehlender Besuch von Vorschuleinrichtungen</li></ul>
<b>BEZIEHUNGEN UND PERSÖNLICHE IDENTITÄT</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>– Trennung von einem oder beiden leiblichen Elternteilen</li><li>– Bindungsprobleme gegenüber den Eltern oder Bezugspersonen</li><li>– Das Kind übernimmt unverhältnismässig viel Verantwortung</li></ul>
<b>EMOTIONALE UND VERHALTENSENTWICKLUNG</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>– Emotionale Unsicherheit aufgrund des instabilen Verhaltens und der Abwesenheit der Eltern</li><li>– Häufigere Hyperaktivität, Unaufmerksamkeit, Impulsivität, Aggressivität, Depressionen und Ängste</li><li>– Anhaltende Trennungsangst</li><li>– Unangemessene Reaktionen, die durch das Miterleben von Gewalt, Diebstahl oder sexuellen Beziehungen zwischen Erwachsenen erlernt wurden</li></ul>

## 5 – 14 JAHRE

### GESUNDHEIT UND WOHLBEFINDEN

- Fehlen bei schulärztlichen und zahnärztlichen Untersuchungen
- Mangelnde Unterstützung während der Pubertät
- Erhöhtes Risiko, frühzeitig mit dem Rauchen, Trinken und Drogenkonsum zu beginnen

### BILDUNG UND KOGNITIVE FÄHIGKEITEN

- Geringe Schulbesuchsquote, unzureichende Vorbereitung und Konzentration in der Schule aufgrund elterlicher Probleme und einer instabilen familiären Situation
- Anhaltend schlechte schulische Leistungen, insbesondere wenn das Kind sich um seine Geschwister kümmern muss, und erhöhtes Risiko des Schulausschlusses

### BEZIEHUNGEN UND PERSÖNLICHE IDENTITÄT

- Begrenzter Freundeskreis
- Das Kind übernimmt übermässige Verantwortung für seine Eltern oder Geschwister (Parentifizierung)
- Schlechtes Selbstbild und geringes Selbstwertgefühl

### EMOTIONALE UND VERHALTENSENTWICKLUNG

- Jungen begehen häufiger antisoziales Verhalten, während Mädchen häufiger unter Depressionen, Ängsten und Rückzug leiden
- Emotionale Störungen und Verhaltensstörungen wie Mobbing und sexueller Missbrauch treten häufiger auf
- Erhöhtes Risiko für Delinquenz und Kriminalität

15+
<b>GESUNDHEIT UND WOHLBEFINDEN</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>– Erhöhtes Risiko für problematischen Substanzkonsum</li><li>– Erhöhtes Risiko für Schwangerschaften und sexuell übertragbare Krankheiten</li></ul>
<b>BILDUNG UND KOGNITIVE FÄHIGKEITEN</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>– Ein niedriges Bildungsniveau, welches sich langfristig auf die Lebensqualität auswirken kann</li></ul>
<b>BEZIEHUNGEN UND PERSÖNLICHE IDENTITÄT</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>– Mangel an geeigneten Vorbildern</li></ul>
<b>EMOTIONALE UND VERHALTENSENTWICKLUNG</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>– Erhöhtes Risiko von Schuldgefühlen oder Selbstvorwürfen, erhöhtes Suizidrisiko</li></ul>

Anmerkung: Diese Tabelle stammt aus der Veröffentlichung von Comiskey (2019). Ihr Inhalt ist eine Anpassung und Zusammenfassung von Cleaver (2011), ergänzt durch Beiträge von Peleg-Oren und Teichman (2006) sowie ACMD (2003) und bestätigt durch McGovern et al. (2018).

Nicht alle Kinder von Eltern mit problematischem Konsum sind zwangsläufig allen diesen Risiken ausgesetzt, auch nicht während ihrer gesamten Kindheit. **Das Ausmass dieser Risiken variiert insbesondere je nach den individuellen Merkmalen des Elternteils mit problematischem Konsum und dem familiären Kontext.** Tatsächlich verläuft der problematische Konsum eines Elternteils nicht linear, und familiäre und sozio-ökologische Faktoren können diese Risiken minimieren.

### Faktoren, die das Risiko für das Kind erhöhen

Bestimmte Faktoren beeinflussen das Risiko für das Kind, den in Tabelle 1 dargestellten Situationen ausgesetzt zu sein.

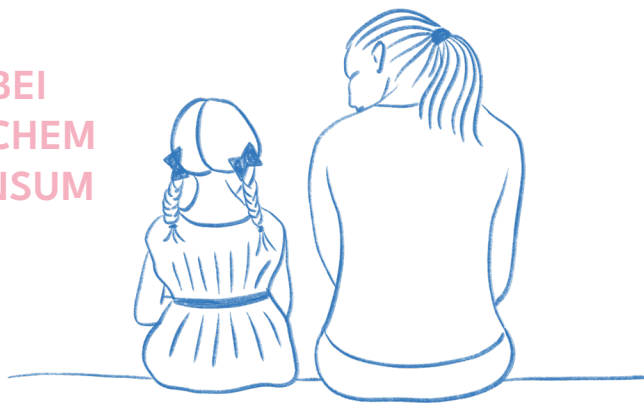
Zu nennen sind hier (Velleman & Templeton, 2016):

- ein oder beide Elternteile haben einen problematischen Konsum
- die Dynamik des problematischen Konsums: zyklisch, wiederholt, behandelt, in Remission
- das Vorliegen begleitender psychischer Erkrankungen
- das Auftreten von häuslicher Gewalt
- ein konfliktreiches, disharmonisches, angespanntes Familienklima
- das Vorliegen sozioökonomischer Schwierigkeiten: finanzielle Probleme, soziale Ausgrenzung, Diskriminierung, Arbeitslosigkeit usw.
- Geschlecht des Elternteils: Der problematische Konsum der Mutter scheint sich stärker auf das Kind auszuwirken
- Alter und Geschlecht des Kindes
- die Kombination der oben genannten Faktoren

**Wenn Eltern eine chaotische Phase ihres Konsums durchlaufen, sind Kinder einem erhöhten Risiko für Vernachlässigung oder Misshandlung in Bezug auf ihre körperlichen, sozialen oder emotionalen Bedürfnisse ausgesetzt** (ACMD, 2003). Diese Phasen der Instabilität haben einen stärkeren Einfluss in den ersten drei Lebensjahren des Kindes. Allerdings spielen Schwierigkeiten, die in den ersten zehn Lebensjahren auftreten, eine wichtige Rolle für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit hohem Risiko, zu denen oft Kinder von Eltern mit problematischem Konsum gehören. Diese Schwierigkeiten können durch Schutzfaktoren und -prozesse gemildert werden, die im Kapitel «Risikofaktoren verringern und Schutzfaktoren und Resilienz stärken» vorgestellt werden.

Die Qualität der Betreuung durch Eltern mit problematischem Konsum ist nicht der einzige Faktor, der die Entwicklung des Kindes beeinträchtigen kann. **Andere Faktoren können die Fähigkeit eines Elternteils beeinträchtigen, mit seinem Kind zu interagieren und für seine Bedürfnisse zu sorgen, wie z. B. Armut, Arbeitslosigkeit, Depressionen, Alleinerziehung und die Tatsache, dass die Eltern selbst in ihrer Kindheit Misshandlungen, Missbrauch oder Vernachlässigung ausgesetzt waren** (Social Care Institute for Excellence, 2005). Prekäre Lebensbedingungen können sowohl Ursache als auch Folge des problematischen Konsums der Eltern sein. So kann der problematische Konsum der Eltern als zusätzliches Risiko angesehen werden, das in Kombination mit anderen sozio-ökologischen Risikofaktoren negative Folgen für das Kind hat.

## MUTTER SEIN BEI PROBLEMATISCHEM SUBSTANZKONSUM



Für Mütter mit problematischem Konsum psychoaktiver Substanzen stellt die Elternschaft sowohl ein Risiko als auch eine Chance dar (Canevascini & Kleinhage, 2023; Vilpert, 2025). **Diese Mütter sind mit einer starken Stigmatisierung konfrontiert und empfinden grosse Schuldgefühle gegenüber ihren Kindern.** Oft kümmern sie sich aufgrund der Abwesenheit des Vaters allein um ihre Kinder. Und selbst wenn dies nicht der Fall ist, **lastet die Verantwortung für die Kinder häufig allein auf ihren Schultern**, was eine schwere Belastung darstellt. Um ihre tatsächlichen oder empfundenen Versäumnisse auszugleichen, neigen sie dazu, sich übermässig in ihrer Elternrolle zu engagieren. Der daraus entstehende Stress ist hoch und kann den Substanzkonsum auslösen oder verschlimmern. Andererseits **ist die Elternschaft auch eine Motivation für Veränderungen, um ihren Kindern ein positives Vorbild zu sein** und beispielsweise das Sorgerecht für ihre Kinder zu behalten oder zurückzugewinnen, wenn diese in Pflege gegeben wurden.

### Beziehung zu Begleit- und Behandlungsdiensten

Professionelle Beratungs- und Behandlungsdienste werden von Müttern mit problematischem Konsum oft als unterstützende Anlaufstellen wahrgenommen (Canevascini & Kleinhage, 2023). Manchmal werden sie jedoch auch als Orte beschrieben, an denen Mütter Diskriminierung und Stigmatisierung ausgesetzt sind. **Mütter fühlen sich aufgrund ihres Status als problematische Konsumentinnen, Frauen und Eltern dreifach beurteilt.** Dieses Gefühl, verbunden mit der Angst, das Sorgerecht für ihre Kinder zu verlieren,

kann ein Hindernis für die Inanspruchnahme von Hilfe darstellen und die Entwicklung von Vermeidungs- und Verheimlichungsstrategien begünstigen. **Ein weiteres Hindernis für die Behandlung ist die Tatsache, dass es fast unmöglich ist, mit seinem Kind in einer Einrichtung betreut zu werden.** Darüber hinaus besteht auch ein gewisses Misstrauen gegenüber den Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden, die sowohl als Verbündete als auch als Gegner wahrgenommen werden. Wenn Mütter schliesslich betreut werden, müssen sie mit zahlreichen Fachpersonen interagieren, die manchmal unterschiedliche Meinungen und Ratschläge haben. Diese Situation erfordert Energie, Mut, Organisationstalent und finanzielle Mittel, die ihnen möglicherweise fehlen, um die verschiedenen Termine wahrzunehmen und die Erwartungen zu erfüllen. **Trotz dieser Aspekte spielen professionelle Dienste eine Schlüsselrolle und sind eine wichtige Stütze sowohl bei der Bewältigung des problematischen Konsums als auch bei der Begleitung der Elternschaft.**

## VATER SEIN BEI PROBLEMATISCHEM SUBSTANZKONSUM



**Männer stellen die Mehrheit der Personen dar, die Substanzen konsumieren, und sind auch in absoluten Zahlen die grösste Gruppe von Personen in Behandlung, die mit ihren Kindern zusammenleben.** Eine Reihe von Schwierigkeiten, mit denen Väter mit problematischem Konsum konfrontiert sind, ähneln denen, denen Mütter begegnen. Dazu gehören Stigmatisierung, die Infragestellung der elterlichen Legitimität und sozioökonomische Probleme, allerdings mit geschlechtsspezifischen Besonderheiten. Wie bei Frauen ist Elternschaft für Väter sowohl ein Motivationsfaktor für Veränderungen als auch ein Faktor, der sie in eine prekäre Lage bringt.

**Männer mit problematischem Konsum werden nicht als Eltern wahrgenommen und sehen sich selbst auch nicht unbedingt in dieser Rolle** (Giacomello, 2023). Diese Realität ist das Ergebnis verschiedener Faktoren, wie zum Beispiel: der traditionellen Männlichkeit, in der ein Teil der Männer sozialisiert wird; den stereotypen Vorstellungen der Gesellschaft sowie einer Reihe von professionellen Dienstleistern; der Anwesenheit einer Partnerin (Mutter), die selbst nicht konsumiert und den Vater fernhält, um ihre Kinder vor den wiederholten Enttäuschungen und Schwierigkeiten zu schützen, die dieser verursacht.

**Vater zu sein, ist manchmal ein Grund, den Substanzkonsum zu ändern.** Allerdings können Schwierigkeiten aufgrund der persönlichen Geschichte, der in der Gesellschaft vorherrschenden Geschlechterstereotypen, aber auch sozioökonomische Schwierigkeiten diese Veränderung behindern und ein Hindernis für die vollständige Übernahme der Vaterrolle darstellen (Vilpert, 2025). Väter verfügen nicht immer über die nötige Glaubwürdigkeit und Unterstützung, um diese Veränderung zu vollziehen, und es fehlen ihnen Vorbilder, an denen sie sich orientieren können. Auch der Druck durch Gleichaltrige stellt ein Hindernis für Veränderungen dar: Die sozialen Kreise, denen diese Männer angehören, fördern oft den Substanzkonsum.

## Beziehung zu Beratungs- und Behandlungsdiensten

**Die Beziehungen zwischen Vätern und Müttern sowie die Kontakte zwischen Eltern und Kindern werden auch durch die Intervention professioneller Dienste beeinflusst.** Diese Dienste konzentrieren sich in der Regel auf die Person und lassen die elterlichen Pflichten der Männer ausser Acht, während sie manchmal die Pflichten der Frauen überbetonen. Diese Haltung kann ein Hindernis für die Übernahme der Vaterrolle durch diese Männer darstellen, die als nutzlos, abwesend oder als Bedrohung für die Kinder angesehen werden, was manchmal tatsächlich der Fall ist (Salonen et al., 2023). Dennoch **bringen die betreuten Männer häufig ihre Zuneigung zu ihren Kindern zum Ausdruck** (Brandon et al., 2019) **und ihren Wunsch, Väter zu sein, die sich um sie kümmern und für sie sorgen können** (Salonen et al., 2023), wenn sie zu Ihrer Vaterschaft befragt werden. Sie äussern auch das Bedürfnis nach einem Ort, an dem sie ihre Gefühle und Ängste in Bezug auf ihre Elternrolle teilen und bewältigen und ihre elterliche Funktion klären können.

**Die Berücksichtigung der Rolle der Väter durch professionelle Dienste ist wichtig, damit Männer ihre Rolle wahrnehmen können und die Verantwortung für die Kindererziehung nicht ausschliesslich bei den Frauen liegt** (Brandon et al., 2019). Darüber hinaus sind die allgemeinen Vorteile der Einbeziehung des Vaters für die gesunde Entwicklung der Kinder weithin anerkannt. Die Einbeziehung der elterlichen Dimension bei Vätern, die von Fachkräften betreut werden, ermöglicht es somit, die Rolle des Vaters als wesentlichen Bestandteil der Identität des Mannes anzuerkennen und wertzuschätzen, gesündere Männlichkeitsmodelle zu festigen, die Gleichstellung der Geschlechter zu fördern, die Belastung der Frauen zu verringern; den Kindern die Möglichkeit zu geben, die intergenerationale Geschichte zu überwinden, die ihnen ihre Eltern, oft gegen ihren Willen, hinterlassen haben.

**Es ist möglich, Müttern und Vätern mit problematischem Konsum dabei zu helfen, diese Herausforderungen zu überwinden, indem man<sup>1</sup>:**

- darauf achtet, nicht zu diskriminieren oder zu stigmatisieren: Eine moralisierende oder schuldzuweisende Haltung sowie verbale und nonverbale Sprache sind Faktoren, die dazu beitragen können.
- den Eltern ermöglicht, mit ihren Kindern zur Beratung zu kommen, oder eine geeignete Kinderbetreuung anbietet.
- die elterlichen Bemühungen und vorhandenen Ressourcen ausdrücklich anerkennt, anstatt sich auf die Defizite zu konzentrieren.
- Dienstleistungen anbietet, die geschlechtsspezifische Besonderheiten und Bedürfnisse berücksichtigen, ohne sie zu übertreiben: physisch und emotional sicheres Umfeld, Aufteilung der elterlichen Verantwortung auf beide Elternteile, Anerkennung und Legitimierung der elterlichen Rolle der Väter.
- Zusammenarbeit, Abstimmung und Absprache mit anderen Diensten, die an der Betreuung der Eltern beteiligt sind, fördert: an gemeinsamen Zielen arbeiten, Terminpläne anpassen und Überlastung vermeiden.

<sup>1</sup> Die in diesem Kasten genannten Aspekte sind nicht abschliessend.

## WAS KÖNNEN FACHPERSONEN TUN?

Fachpersonen können dazu beitragen, die Auswirkungen des problematischen Substanzkonsums der Eltern auf das Kind zu verändern, indem sie helfen, Risiken zu reduzieren, Schutzfaktoren zu entwickeln und Resilienz zu fördern. Nicht alle Kinder, die mit einem Elternteil mit problematischem Konsum leben, sind oder werden zwangsläufig davon betroffen sein. Das Vorhandensein von Schutzfaktoren und die Resilienz der Kinder tragen dazu bei, das Kind zu schützen und seine Entwicklung zu fördern. Dies sind Elemente, auf die man Einfluss nehmen kann. **Interventionen, die auf diese Elemente einwirken, sollten nicht erst dann durchgeführt werden, wenn eine Krise eintritt und Schäden sichtbar werden. Fachpersonen spielen in diesem Zeitrahmen eine wichtige Rolle.** Prävention und Interventionen müssen den gesamten Zeitraum der Kindheit abdecken, von der pränatalen und postnatalen Phase bis zum Beginn des Erwachsenenalters, da die potenziellen Auswirkungen alle Altersgruppen betreffen.

## ERKENNEN

**Um Erwachsene mit problematischem Substanzkonsum zu erkennen, die Eltern sind, ist es wichtig, SYSTEMATISCH zu fragen:**

- Haben Sie Kinder?
- Leben Ihre Kinder bei Ihnen?

In Gesundheitsdiensten, Behandlungs- oder psychosozialen Beratungsstellen für Erwachsene sollten Fachpersonen systematisch Informationen über das familiäre Umfeld der betreuten Personen einholen, insbesondere über die Anwesenheit von Kindern im Haushalt. Anschliessend muss eine Bewertung der potenziellen Auswirkungen des Konsumproblems und der damit verbundenen Verhaltensweisen auf die Kinder und andere Familienmitglieder vorgenommen werden.

**Ebenso sollten Fachkräfte in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche auf den Einfluss der allfälligen Konsumprobleme der Eltern auf die Kinder achten.** Dabei geht es nicht nur darum, die Betroffenen an eine andere Einrichtung zu verweisen. Der Ansatz muss ganzheitlich und systemisch sein und vermeiden, nur beim Kind oder Erwachsenen einzugreifen, ohne zu einem bestimmten Zeitpunkt den Rest der Familie (Partner, Kinder) einzubeziehen.

## BEGLEITUNG UND UNTERSTÜTZUNG

Die Verfügbarkeit von Unterstützungssystemen hat einen signifikanten und positiven Einfluss auf die Entwicklung von Kindern von Eltern mit problematischem Konsum, wenn sie ins Erwachsenenalter eintreten (Peleg-Oren & Teichman, 2006). Diese Unterstützungssysteme können innerhalb der erweiterten Familie oder in der Gemeinschaft zu finden sein und wirken sich positiv auf die Fähigkeit des Kindes aus, mit den Problemen in seiner Familie umzugehen. Die gesunde Entwicklung von Kindern, die mit einem Elternteil mit problematischem Konsum aufwachsen, hängt von ihren persönlichen Eigenschaften und auch davon ab, inwieweit sie Schutz- oder Resilienzfaktoren ausgesetzt sind (Horgan, 2011).

Die Begleitung und Unterstützung von Eltern mit problematischem Konsumverhalten konzentriert sich eher auf die Stärkung der positiven und notwendigen Faktoren im Leben des Kindes, anstatt sich auf den Konsum der Eltern zu fokussieren. **Das zentrale Ziel ist es, eine Stabilisierung der Situation für das Kind zu gewährleisten, auch wenn der Konsum weiterhin besteht.** Darüber hinaus kann die Arbeit an anderen Aspekten als dem Konsum selbst, wie beispielsweise den elterlichen Kompetenzen, eine signifikante Veränderung im Konsumverhalten der Eltern begünstigen.

### Risiko- und Schutzfaktoren identifizieren

Die Identifizierung von Risiko- und Schutzfaktoren zielt darauf ab, Massnahmen zu ergreifen, um schädliche Elemente zu begrenzen und schützende Elemente zu stärken. **Um eine umfassende Beurteilung der Situation vorzunehmen und eine einseitige Sichtweise zu vermeiden, ist es ratsam, nicht**

nur mit dem Elternteil mit problematischem Konsum zu sprechen, sondern auch mit anderen Familienmitgliedern, wie dem Partner/der Partnerin, den Kindern sowie anderen Fachpersonen, die mit dem Elternteil in Kontakt stehen.

Das Bewertungsschema (Abbildung 1) ermöglicht es, Risikofaktoren und Schutzfaktoren in drei Bereichen zu identifizieren und zu messen: die Bedürfnisse für die Entwicklung des Kindes; die elterlichen Kompetenzen, um diesen Bedürfnissen gerecht zu werden; und der Einfluss der erweiterten Familie, der Gemeinschaft und des Umfelds. Die verschiedenen Aspekte, die in jedem dieser drei Bereiche zu berücksichtigen sind, werden im Schema dargestellt. Es ist auch wichtig, die Wechselwirkungen zwischen den verschiedenen Faktoren der drei Bereiche zu berücksichtigen und zu bedenken, wie Risikofaktoren möglicherweise durch Schutzfaktoren ausgeglichen werden können. Darüber hinaus können dieselben Faktoren, beispielsweise das Alter des Kindes, je nach Situation sowohl ein Risiko als auch einen Schutzfaktor darstellen. Die in Tabelle 1 aufgeführten Risikofaktoren bilden eine zusätzliche Grundlage für die Durchführung der Situationsbewertung.

### Abbildung 1 BEWERTUNGSSCHEMA



Anmerkung: Abbildung aus Ward et al., 2014, S. 25

## Abbildung 2 BEISPIELE FÜR RISIKOFAKTOREN UND SCHUTZFAKTOREN

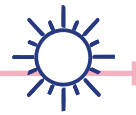
### RISIKOFAKTOREN

- Alter des Kindes
- Dauer der Situation
- Finanzielle Schwierigkeiten
- ...



### SCHUTZFAKTOREN

- Alter des Kindes
- Der konsumierende Elternteil erkennt die für das Kind schädlichen Situationen an
- Anwesenheit eines anderen Elternteils, der keine Substanzen konsumiert, im Haushalt
- ...



Quelle: Sucht Schweiz

Weitere Beispiele für Fragen zur Ermittlung dieser Faktoren finden Sie in den Kästen «Aus Sicht der Eltern» und «Aus Sicht des Kindes» im Kapitel «Risikofaktoren verringern und Schutzfaktoren und Resilienz stärken».

### Wie kann Resilienz gefördert werden?

**Resilienz kann als die Fähigkeit definiert werden, Widrigkeiten zu widerstehen oder sich von ihnen zu erholen.** Resilienz ist kein Merkmal, sondern ein Prozess, d. h. Menschen werden nicht resilient geboren, sondern werden es (Velleman & Templeton, 2016). Unterstützende Beziehungen sind in diesem Prozess von entscheidender Bedeutung. Resilienz ist bei vielen (den meisten) Menschen vorhanden. Es ist möglich, in bestimmten Bereichen resilient zu sein und in anderen nicht.

**Resiliente Kinder sind besser gerüstet, um Stress und Widrigkeiten zu widerstehen,** mit Veränderungen und Unsicherheiten umzugehen und sich schneller und vollständiger von traumatischen Ereignissen oder Episoden zu erholen (Newman, 2002). **Die Verringerung von Risikofaktoren und die Stärkung von Schutzfaktoren fördern die Resilienz** bei Kindern. Je weniger Risikofaktoren vorhanden sind, desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder nicht negativ beeinflusst werden. Umgekehrt gilt: Je mehr Schutzfaktoren vorhanden sind, desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie resilient sind.

### Abbildung 3 FÖRDERUNG DER RESILIENZ DURCH EINFLUSSNAHME AUF RISIKO- UND SCHUTZFAKTOREN



Quelle: Sucht Schweiz

#### Risikofaktoren verringern und Schutzfaktoren und Resilienz stärken

**Es ist wichtig, ein sicheres und stabiles familiäres Umfeld zu fördern, indem familiäre Rollen und Rituale entwickelt oder bewahrt werden und gleichzeitig die Harmonie innerhalb der Familie gefördert wird.** Die wichtigsten Risikofaktoren hängen nämlich eher mit diesen familiären Aspekten als mit dem Substanzkonsum selbst zusammen. Familiäre Probleme und Dysfunktionen wie elterliche Streitigkeiten und insbesondere Gewalt (körperliche, verbale oder sexuelle), der Verlust des Kontakts zu einem Elternteil, beispielsweise im Falle einer Trennung, aber auch inkonsequentes, nachlässiges und ambivalentes Verhalten der Eltern scheinen das grösste Risiko für das kurz- und langfristige Wohlbefinden von Kindern darzustellen (Velleman & Templeton, 2016). Diese Probleme können mit den Kompetenzen und Techniken behandelt werden, über die ein Grossteil der Fachpersonen bereits verfügt, wie zum Beispiel Konfliktlösung, die Bewältigung von Wut, Paartherapie oder Elternunterstützung (siehe Kapitel «Schlüsselkompetenzen von Fachpersonen»).

## AUS SICHT DER ELTERN

Im Falle eines Elternteils mit problematischem Konsum sind folgende Schritte zu unternehmen (Smith et al., 2016; Lanarkshire Alcohol and Drug Partnership and South Lanarkshire Child Protection Committee; Velleman & Templeton, 2016):

### Kurzfristig

**Schnelle Klärung und, wenn möglich, Beruhigung in Bezug auf den Kinderschutz und die Befürchtungen hinsichtlich einer möglichen Unterbringung des Kindes.**

- Erklären Sie, dass die Thematisierung der Elternschaft im Rahmen einer Betreuung Teil eines Unterstützungsansatzes ist und an sich keinen Grund darstellt, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) zu benachrichtigen. Die Unterbringung eines Kindes ist eine aussergewöhnliche Massnahme, über die die KESB entscheidet. Sie kommt nur dann in Betracht, wenn die Sicherheit oder die Entwicklung des Kindes ernsthaft gefährdet ist und sich Unterstützungs- oder Stabilisierungsmassnahmen als unzureichend erwiesen haben.

**Führen Sie eine erste Beurteilung der Situation durch und berücksichtigen Sie dabei die Elemente im Zusammenhang mit den Risiko- und Schutzfaktoren<sup>2</sup>** (siehe auch Kapitel «Risiko- und Schutzfaktoren identifizieren»).

- Welche Auswirkungen hat der Substanzkonsum voraussichtlich auf den psychischen Zustand und das Verhalten des Elternteils?
- Welche Auswirkungen hat der Substanzkonsum voraussichtlich auf die Fähigkeit des Erwachsenen, sich täglich um sein Kind zu kümmern?
- Lebt ein weiterer Erwachsener im selben Haushalt? Konsumiert dieser Erwachsene Substanzen? In welcher Beziehung steht dieser Erwachsene zum Kind?
- Welche Schule oder Kindertagesstätte besucht das Kind?
- Gelingt es dem Elternteil, eine tägliche Routine aufrechtzuerhalten (Aufsteh-, Schlafens- und Essenszeiten usw.)?

<sup>2</sup> Die in diesem Absatz formulierten Fragen dienen als Beispiele und sind nicht erschöpfend.

### **Bewerten Sie die vorhandenen oder verfügbaren Ressourcen<sup>3</sup>**

(körperliche Gesundheit, wirtschaftliche, zwischenmenschliche und soziale Ressourcen).

- Wie ist der Gesundheitszustand der Eltern?
- Sind die Grundbedürfnisse des Kindes gedeckt, z. B. in Bezug auf Unterkunft, Ernährung und Kleidung?
- Gibt es hohe Schulden? Sind die finanziellen Ressourcen unzureichend?
- Wird der Elternteil von seiner Familie (Schwester, Bruder, Eltern) unterstützt?
- Gibt es bekannte Vorfälle im Zusammenhang mit elterlichen Problemen oder dem Kinderschutz?

### **Erstellen und vereinbaren Sie mit dem Elternteil erste Ziele, die seinen derzeitigen Fähigkeiten entsprechen<sup>4</sup>.**

- Legen Sie «konsumfreie» Zeiten fest, die dem Kind gewidmet sind, z. B. morgens und vor dem Schlafengehen.
- Substanzen und Utensilien ausserhalb der Reichweite des Kindes aufbewahren.
- Führen Sie eine einfache und stabile Routine ein (Essenszeiten, Schlafenszeiten).
- Unterstützung bei administrativen oder sozialen Angelegenheiten (Sozialleistungen, Wohnen) organisieren.
- Identifizieren Sie die Auslöser für den Konsum, die mit elterlichem Stress zusammenhängen.
- Wertschätzen Sie die bereits vorhandenen elterlichen Kompetenzen.
- Ermutigen Sie zu einer täglichen Zeit, die dem Kind gewidmet ist, z. B. 15 Minuten ausschliesslicher Aufmerksamkeit.

<sup>3</sup> Die in diesem Absatz formulierten Fragen dienen als Beispiele und sind nicht erschöpfend.

<sup>4</sup> Die in diesem Absatz formulierten Ziele dienen als Beispiele und sind nicht erschöpfend.

## Mittelfristig

**Identifizieren Sie das bestehende formelle** (Schule, Sozialdienste) **und informelle** (Angehörige) **Netzwerk:** Erstellen Sie eine Liste der Fachpersonen (Psychologische Fachkraft, Suchtmedizinisches Personal, Sozialarbeitende) und Personen (Partner, Grosseltern, Freunde), die beteiligt sind oder einbezogen werden sollen.

**Ermitteln Sie, ob es notwendig ist, die erweiterte Familie und andere unterstützende Personen in die Umsetzung und Aufrechterhaltung der ursprünglichen Ziele einzubeziehen.**

- Der andere Elternteil (sofern vorhanden und sofern er keine Substanzprobleme hat) kann zur Erreichung der ursprünglichen Ziele beitragen, insbesondere indem er für ein stabiles Umfeld sorgt, positive Familienrituale aufrechterhält und dem Kind beispielsweise durch Familienaktivitäten Zeit und Aufmerksamkeit schenkt.
- Die Anwesenheit von Erwachsenen ausserhalb der Kernfamilie, wie Grosseltern oder Lehrerinnen und Lehrer, trägt ebenfalls zu einem stabilisierenden Einfluss bei.

**Treffen Sie sich mit den Kindern und dem Partner, um ihren Gesundheitszustand zu beurteilen und ihre Bedürfnisse kennenzulernen.**

**Beurteilen Sie die Veränderungsfähigkeit der Eltern in Bezug auf den Substanzkonsum** (schrittweise Reduzierung der Mengen oder medikamentöse Behandlung, falls angezeigt) **und die Erziehungspraktiken** (Verpflichtung und Einhaltung der ursprünglichen Ziele).

## AUS SICHT DES KINDES

Im Rahmen einer beruflichen Rolle, die den Grad des Kontakts mit dem Kind und die Verantwortung ihm gegenüber bestimmt, können Fachpersonen zur Entwicklung der Resilienz des Kindes beitragen, indem sie auf Schutzfaktoren einwirken. Insbesondere durch die direkte Arbeit mit den Kindern, um ihnen Folgendes zu ermöglichen:

- **positive Familienrituale beizubehalten**, wie zum Beispiel die Teilnahme an gemeinsamen Mahlzeiten.
- **sich dem störenden Verhalten des problematischen Elternteils zu entziehen**, indem sie sich beispielsweise in ihr Zimmer oder einen ruhigen Raum zurückziehen, wenn der Elternteil in einer Krise steckt.
- **sich von störenden Elementen des Familienlebens distanzieren**, sich beispielsweise nicht in Konflikte zwischen Erwachsenen einmischen und sich Zeit für sich selbst nehmen (Zeichnen, Lesen, Spielen).
- **sich mit stabilisierenden Personen ausserhalb der Familie zu beschäftigen**, zum Beispiel Zeit mit einem Grosselternteil oder einem vertrauenswürdigen Nachbarn verbringen.
- **Vertraute ausserhalb der Familie zu finden**, zum Beispiel indem man mit einem Freund oder einer Freundin oder einem vertrauenswürdigen Erwachsenen über seine Sorgen spricht.
- **sich an stabilisierenden Aktivitäten in der Schule**, in einem Sportverein oder einem Verein zu beteiligen, um ein Gefühl der Identität und Selbstachtung zu entwickeln.
- **den Wunsch zu haben, sich zu verbessern, und stolz darauf sein, wenn man kleine Erfolge erzielt**, z. B. einem Freund helfen oder eine Aufgabe erledigen, und seine Stärken und Talente auflisten.

## Schlüsselkompetenzen von Fachpersonen

**Um die oben genannten Elemente bei Erwachsenen wie auch bei Kindern umzusetzen, sind Fachpersonen mit denselben Grundkompetenzen und Kenntnissen ausgestattet, die sie auch für den Aufbau einer therapeutischen Beziehung und die Beratung einsetzen.** Diese Kompetenzen sind:

- freundlich, einfühlsam und aufrichtig sein
- eine therapeutische Beziehung aufbauen
- der Klientin/ dem Klienten oder der Patientin/ dem Patienten helfen, ihre/ seine Schwierigkeiten zu erkunden
- der Klientin/ dem Klienten oder der Patientin/ dem Patienten ermöglichen, sich erreichbare Ziele zu setzen
- der Klientin/ dem Klienten oder der Patientin/ dem Patienten die Mittel an die Hand geben, um diese Ziele zu erreichen
- die Klientin/ den Klienten oder die Patientin/ den Patienten begleiten und ihr/ ihm helfen, die Veränderungen zu stabilisieren und aufrechtzuerhalten

Mithilfe von Techniken der motivierenden Gesprächsführung (Fragen zum Aufdecken von Problemen stellen, Widersprüche aufzeigen, Empathie ausdrücken, Streitigkeiten vermeiden, Widerstand akzeptieren und die Selbstwirksamkeit des Patienten unterstützen) können Fachpersonen Eltern dabei helfen, die durch den Substanzkonsum verursachten Probleme zu erkennen.

Spezifische therapeutische Techniken wie Konfliktlösung, Paarberatung oder Unterstützung bei der Elternschaft können ebenfalls hilfreich sein. Aber schon mit den grundlegenden Kernkompetenzen lassen sich Eltern und Kinder angemessen begleiten.

## Referenzen

Advisory Council on the Misuse of Drugs (ACMD) (2003). Hidden harm: responding to the needs of children of problem drug users. ISBN 1-84473 035 2

Barnard, M., McKeganey, N. (2004). The impact of parental problem drug use on children: What is the problem and what can be done to help? *Addiction*.  
<https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2003.00664.x>

Brandon M., Philip G. and Clifton J. (2019). Men as Fathers in Child Protection, *Australian Social Work*. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2019.1627469>

Canevascini, M., Kleinhage, E. (2023). Stimmen von Müttern mit Suchterkrankung: Stigmatisierung, Herausforderungen und Empfehlungen. *Sucht Schweiz*.  
<https://doi.org/10.58758/prev001b>

Cleaver, H., Unell, I., Aldgate, J. (2011). Children's needs – parenting capacity. Child abuse: parental mental illness, learning disability, substance misuse, and domestic violence, 2<sup>nd</sup> edition, The Stationery Office, London.

Comiskey, C. (2019). Responses to the needs of children of people who use drugs. Background paper commissioned by the EMCDDA for Health and social responses to drug problems: a European guide.

Dyba, J., Moesgen, D., Klein, M., Pels, F., Leyendecker, B. (2019). Evaluation of a family-oriented parenting intervention for methamphetamine-involved mothers and fathers: the SHIFT parent training. *Addictive Behaviors Reports*.  
<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100173>

Giacomello, C. (2023). Fatherhood and substance dependence: a preliminary research to develop proposals. *Conseil de l'Europe*.

Horgan, J. (2011). Parental Substance Misuse: Addressing its Impact on Children. A Review of the Literature. Stationery Office. ISBN 978-1-4064-2608-3

Lanjekar, P. D., Joshi, S. H., Lanjekar P. D., Wagh, V. (2022). The Effect of Parenting and the Parent-Child Relationship on a Child's Cognitive Development: A Literature Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.30574>

Lanarkshire Alcohol and Drug Partnership and South Lanarkshire Child Protection Committee. Getting it Right for Children and Families Affected by Parental Alcohol and Drug Use in Lanarkshire.

McGovern, R., Gilvarry, E., Addison, M., Alderson, M., Carr, L., Geijer-Simpson, E., Hrisos, N., Lingam, R., Minos, D., Smart, D., Kaner, E. (2018). Addressing the impact of non-dependent parental substance misuse upon children. A rapid review of the evidence of prevalence, impact and effective interventions. Public Health England.

- Newman, T., Blackburn, S. (2002). Transitions in the Lives of Children and Young People: Resilience Factors.
- Peled, E., Gavriel-Fried, B., Katz, N. (2012). "I've Fixed Things Up": Paternal Identity of Substance-Dependent Fathers. *Family Relations*.  
<https://www.jstor.org/stable/23324501>
- Peleg-Oren, N., Teichman, M. (2006). 'Young children of parents with substance use disorders (SUD): a review of the literature and implications for social work practice'. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*.  
[https://doi.org/10.1300/J160v06n01\\_03](https://doi.org/10.1300/J160v06n01_03)
- Ruisniemi A., Itäpuisto M., Kuusisto K. (2024). Relational parenthood in addiction recovery. *Nordisk Alkohol Nark*. <https://doi.org/10.1177/14550725231202071>
- Salonen, D., McGovern, R., Sobo-Allen, L., Adams, E., Muir, C., Bourne, J., ... Kaner, E. (2024). Being and becoming a father in the context of heavy drinking and other substance use - a qualitative evidence synthesis. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. <https://doi.org/10.1080/09687637.2023.2167650>
- Smith VC., Wilson CR., COMMITTEE ON SUBSTANCE USE AND PREVENTION (2016). Families Affected by Parental Substance Use. *Pediatrics*.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2016-1575>
- Social Care Institute for Excellence (2005). Parenting capacity and substance misuse. London: Social Care Institute for Excellence. SCIE research briefing 6.
- Tunnard, J. (2002). Parental drug misuse – a review of impact and intervention studies. *Research in practice*. ISBN 0-9542562-0-4
- Velleman R, Templeton LJ. (2016). Impact of parents' substance misuse on children: an update. *BJPsych Advances*. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.114.014449>
- Vilpert, S. (2025). Der Einfluss des Geschlechts auf die Elternschaft von Menschen mit problematischem Substanz-Konsum. *SuchtMagazin* Nr. 3&4
- Vilpert, S., Corvaglia, P. (2026). Wichtigste Auswirkungen des problematischen Konsums psychoaktiver Substanzen auf die elterlichen Kompetenzen und Praktiken – Eine narrative Literaturübersicht. *Sucht Schweiz*.
- Ward, H., Brown, R., Hyde-Dryden, G. (2014). Assessing Parental Capacity to Change when Children are on the Edge of Care: an overview of current research evidence. Research report. ISBN: 978-1-78105-396-6

# MAMA PAPA TRINKT TRINKT

NATIONALES PROGRAMM  
KINDER VON ELTERN MIT SUCHTERKRANKUNG



[kinder-eltern-sucht.ch](http://kinder-eltern-sucht.ch)



SUCHT | SCHWEIZ

[www.suchtschweiz.ch](http://www.suchtschweiz.ch)

Impressum

Redaktion und Layout : Addiction Suisse, Sarah Vilpert

Corporate Design und Illustrationen : Plates-Bandes communication

Danke für Ihre Spende



6.004.02 / 2026