

# Abschlussbericht zum Projekt „Kinder aus suchtbelasteten Familien: Entwicklung eines internetbasierten Schulungsmoduls für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchthilfe“

Projektleitung:

Prof. Dr. Ute Ziegenhain, Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Prof. Dr. Michael Kölch

Projektkoordination:

Dr. Claudia Dölitzsch

Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen:

Dr. Tanja Besier, Dr. Katrin Cunitz, Manuela Gulde,  
Ruth Himmel, Franziska Köhler-Dauner, Dr. Leonore Thurn

In Kooperation mit:

PARITÄTISCHER Wohlfahrtsverband Baden-Württemberg

Förderkennzeichen: ZMVI1-2516FSB802

Laufzeit: 01.07.2016 – 10.02.2018

Fördersumme: 241.278,00 €

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

## Inhaltsverzeichnis

1.	Zusammenfassung .....	3
2.	Einleitung .....	4
3.	Erhebungs- und Auswertungsmethodik .....	7
4.	Durchführung, Arbeits- und Zeitplan .....	7
5.	Ergebnisse .....	9
6.	Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung .....	12
7.	Gender Mainstreaming Aspekte .....	15
8.	Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse.....	15
9.	Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit / Transferpotential).....	16
10.	Publikationsverzeichnis .....	18
11.	Literaturverzeichnis.....	18
	Anlagen (separate Dokumente).....	20
	A1: Ergänzungen zum Sachbericht.....	20
	A2: Evaluationsbericht .....	20

## Tabellen und Abbildungen

Tabelle 1: Verantwortlichkeiten innerhalb des Projektes .....	6
Tabelle 2: Operationalisierung der Ziele .....	7
Tabelle 3: Meilensteine .....	8
Tabelle 4: Gesamtbeurteilung/ Erreichen von Zielen und Teilzielen.....	14
Abbildung 1: Modulübersicht (Ziegenhain, Dölitzsch, Fegert, & Kölch, 2018).....	9

## 1. Zusammenfassung

Ziel des Projektes war es, ein Fortbildungscurriculum für Fachkräfte aus der Suchthilfe und der Kinder- und Jugendhilfe zu entwickeln. Lernziele des Curriculums sind die Verbesserung der Einschätzung und der Handlungskompetenz hinsichtlich elterlicher Erziehungs Kompetenzen sowie die Reduktion von Belastungen bzw. möglichen (Entwicklungs-)Gefährdungen von Kindern aus suchtbelasteten Familien.

Hierfür wurde ein Blended-Learning-Kurs, bestehend aus zwei Präsenztagen und einem Online-Modul im Umfang eines dritten Tages, der im Ablauf zwischen den beiden Präsenztagen angesiedelt ist, entwickelt. Thematisch werden im Kurs unter anderem die folgenden Themen angesprochen:

- Folgen elterlichen Drogenkonsums für die Kinder
- Einschätzen elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen
- Risikoabschätzung
- Risiko- und Schutzfaktoren
- Erkennen von Kindeswohlgefährdung
- Rechtliche Grundlagen bei Kindeswohlgefährdung
- Umgang mit Hinweisen auf Gefährdungssituationen im Beratungsgespräch
- Professionelles Handeln im Falle einer (drohenden) Kindeswohlgefährdung
- Ausgestalten von Hilfen

Der Blended-Learning-Kurs „Kinder suchtkranker Eltern“ wird von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm und dem PARITÄTISCHEN, Landesverband Baden-Württemberg, zertifiziert. Von der Landesärztekammer Baden-Württemberg werden 30 CME-Punkten vergeben.

Ein internetbasiertes evaluiertes Schulungsmodul sowie das dazugehörige Handbuch liegen vor. Es wurde eine externe qualitative und quantitative Evaluation des Curriculums durchgeführt. Das Schulungsmodul ist, so wie es vorliegt, direkt in der Praxis anwendbar und bietet großes Transferpotential. Die Lerninhalte verfügen über eine hohe Qualität und wurden in der Evaluationsphase von qualifiziertem Fachpersonal auf Verständlichkeit und Relevanz geprüft.

## 2. Einleitung

### Ausgangslage und Projektziele

Kinder und Jugendliche mit suchtblasteten bzw. suchtkranken Eltern haben hohe Risiken für körperliche und psychische Beeinträchtigungen. In Deutschland wachsen nach konservativen Schätzungen mindestens 3 Millionen Kinder und Jugendliche mit mindestens einem suchtkranken Elternteil auf (Klein et al., 2017). Dies sind etwa 20% bis 25% der in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen. Auch gemäß internationaler Studien sind es ein Viertel aller Kinder in den westlichen Industrienationen, die in Familien aufwachsen, in denen ein oder beide Elternteile eine Suchterkrankung aufweisen (Barnow et al., 2002; Grant, 2000; King, et al., 2009; Ulrich et al., 2010).

Die Suchterkrankung eines Elternteils gilt als Hochrisikofaktor dafür, selbst eine Suchtstörung zu entwickeln (Scheper et al., 2009). Immerhin entwickeln Kinder suchtkranker Eltern später etwa zu 20 bis 40% selbst eine Substanzstörung, wobei speziell Jungen betroffen sind (Ohannessian, et al., 2004; Schuckit & Smith, 2000; Ulrich, et al., 2010). Inwieweit bzw. in welchem Ausmaß Kinder von suchtkranken Eltern selbst eine Suchtstörung entwickeln bzw. unter anderen gesundheitlichen oder psychischen Beeinträchtigungen leiden, hängt vermutlich vom dynamischen Zusammenspiel von multiplen Risiko- und Schutzfaktoren ab. Zu diesen Schutzfaktoren gehören durchaus auch institutionelle Unterstützung und Versorgung. Präventive institutionelle Hilfen und Unterstützung müssen systematisch vorgehalten werden, wenn viele Risikofaktoren kumulieren und miteinander in Wechselwirkung stehen und keine Schutzfaktoren vorhanden sind, die deren schädliche Wirkung abpuffern können (Werner, 1990). Demnach ist eine frühe und regelmäßige Unterstützung und Versorgung von Kindern und Jugendlichen aus suchtblasteten Familien zwingend. Dabei müssen Unterstützungs- und Versorgungsangebote überwiegend interdisziplinär vorgehalten werden. Hier liegen Herausforderungen in der Etablierung interdisziplinärer Kooperations- und Vernetzungsstrukturen der Suchthilfe sowie der Jugendhilfe. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Suchthilfe sind diejenigen, die regelmäßigen Kontakt mit Eltern mit Suchterkrankung haben und sind daher wichtige professionelle Akteure im interdisziplinären Netzwerk mit der Jugendhilfe.

Der vorliegende Abschlussbericht umfasst die Beschreibung der Entwicklung eines Blended-Learning-Kurses zum Thema „Kinder suchtkranker Eltern“ für Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus der Suchthilfe sowie Kinder- und Jugendhilfe und die Evaluationsergebnisse einer Erprobung des Kurses. Ziel des Projektes war es, die Einschätzung und die Handlungskompetenz hinsichtlich elterlicher Erziehungs Kompetenzen zu verbessern sowie Belastungen bzw. mögliche (Entwicklungs-) Gefährdungen von Kindern aus suchtblasteten Familien zu reduzieren. Das internetbasierte Schulungsmodul wurde auf der Internet-Plattform des E-Learning-Kurses „Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz“ angesiedelt und von Präsenzkursen flankiert. Nach Einladung zur Schulung fand ein erster Präsenztage statt, bevor dann das Online-Modul genutzt werden konnte. Nach Absolvierung des Online-Moduls wurden alle Teilnehmenden zu einem zweiten und abschließendem Präsenztage eingeladen. Die Schulungsteilnehmerinnen und -teilnehmer waren interdisziplinär zusammengesetzt und arbeiteten entweder in Suchthilfeeinrichtungen oder der

Kinder- und Jugendhilfe. Das Schulungsmodul wurde vom Universitätsklinikum Ulm, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie in Kooperation mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband Baden-Württemberg entwickelt und extern durch das Institut für qualitative Psychotherapieforschung an der Sigmund Freud Privatuniversität Wien evaluiert.

Im Rahmen des Fortbildungscurriculums wurden erstmals die beschriebenen Themen aus der Perspektive der betroffenen Kinder und Jugendlichen und vor dem Hintergrund ihrer Erlebens- und Verarbeitungsweisen und ihres Verhaltens nachvollzogen. Dabei war es zentrale Bedingung, dass die Fortbildung gemeinsam für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchthilfe und der Kinder- und Jugendhilfe konzeptualisiert wurde. Tatsächlich gehen wir davon aus, dass nur so eine „gemeinsame Sprache“ entwickelt werden kann, die eine verbindliche interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Wohle der betroffenen Kinder suchtkranker Eltern sicherstellt. In realistischer Anerkennung der vielfältigen Anforderungen, die sich aus den unterschiedlichen Suchterkrankungen für die Versorgung der suchtkranken Eltern und ihrer Kinder ergeben, war es notwendig für die Inhalte des Curriculums eine erste Auswahl zu treffen. Danach liegt der inhaltliche Schwerpunkt des Curriculums auf der Risikoeinschätzung bei Kindern von Eltern mit Alkoholmissbrauch bzw. -abhängigkeit sowie deren interdisziplinärer Unterstützung und Versorgung. Der Fokus auf Kinder von alkoholkranken Eltern wurde nach Beratung und in Abstimmung mit erfahrenen professionellen Akteuren aus der Praxis aufgrund der beschriebenen Praxisanforderungen festgelegt. Hinzu kommt, dass die Zahl der betroffenen Kinder erheblich ist. Gemäß des Drogen- und Suchtberichts der Bundesregierung (2017) lässt sich von ca. 2,65 Millionen Kindern ausgehen, deren Eltern Alkohol missbrauchen bzw. alkoholabhängig sind.

Ein wesentlicher Grund dafür, einen Blended-Learning-Kurs, also einen Präsenzkurs in Kombination mit internetbasierter Schulung zu konzipieren, lag darin, dass Fragen des Kinderschutzes, Fragen des Umgangs mit häufig uneindeutigen Sachverhalten, häufig notwendige Güterabwägungen zwischen den Bedürfnissen von Kindern und denen der Eltern bzw. deren Rechten, besprochen und im Diskurs erarbeitet werden müssen. Insofern geht es neben komplexen fachlichen Anforderungen auch um ethische Aspekte und um Haltung. Dabei dürfte die Diskussion, inwieweit Kinder systematisch und als „eigene Klientel“ in den Blick genommen werden können, eine zentrale Rolle spielen („Haltungswechsel?“). Demgegenüber hat sich die Erarbeitung von Wissensinhalten ebenso wie die Aneignung von (Handlungs-)Wissen, etwa über die Erarbeitung von Fällen, auf der Internet-Plattform bewährt.

## Projektstruktur

Die Entwicklung des Curriculums „Kinder suchtkranker Eltern“ fand in Kooperation der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm, dem PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband Baden-Württemberg und der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, statt.

Im Folgenden sind die Verantwortlichkeiten innerhalb des Projektes benannt:

Tabelle 1: Verantwortlichkeiten innerhalb des Projektes

Name	Affiliation	Kontaktdaten	Verantwortlichkeit
Ziegenhain, Ute	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm	Steinhövelstraße 5 89075 Ulm Tel. 0731/500-61666 Fax. 0731/500-61682 <a href="mailto:ute.ziegenhain@uniklinik-ulm.de">ute.ziegenhain@uniklinik-ulm.de</a>	Projektleitung
Fegert, Jörg M.	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm	Steinhövelstraße 5 89075 Ulm Tel. 0731/500-61601 Fax. 0731/500-61602 <a href="mailto:joerg.fegert@uniklinik-ulm.de">joerg.fegert@uniklinik-ulm.de</a>	Projektleitung
Kölch, Michael	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und – Psychotherapie Medizinische Hochschule Brandenburg	Fehrbelliner Straße 38 16816 Neuruppin 03391/39-2910 Fax. 03391/39-2909 <a href="mailto:M.Koelch@ruppiner-kliniken.de">M.Koelch@ruppiner-kliniken.de</a>	Projektleitung
Kaiser, Oliver	DER PARITÄTISCHE Baden-Württemberg e.V.	Hauptstrasse 28 70563 Stuttgart Tel. 0711 2155 126 Fax. 0711 2155 250 <a href="mailto:O.Kaiser@paritaet-bw.de">O.Kaiser@paritaet-bw.de</a>	Kooperationspartner

### 3. Erhebungs- und Auswertungsmethodik

#### Operationalisierung der Ziele

Im Folgenden werden die im Projekt definierten und bereits im Antrag formulierten Ziele sowie ihre Operationalisierung genannt:

Tabelle 2: Operationalisierung der Ziele

Ziele:	Indikatoren zur Messung der Zielerreichung
Z1: Verbesserung der interdisziplinären Ausbildung von Fachkräften in der Suchthilfe	Etablierung eines internetbasierten evaluierten Schulungsmoduls
Z2: Dissemination des Kurses in die Breite	Handbuch als Endprodukt / Internetplattform
<b>Teilziele:</b>	
TZ1: Erreichen von Fachkräften aus der Suchthilfe und der Kinder- und Jugendhilfe	Interdisziplinär zusammengesetzte Testkohorten: 1 Probekurs à 25 TN sowie ein weiterer (modifizierter) Kurs à 25 TN
TZ2: Vermittlung praxisrelevanten (Handlungs-) Wissens	Externe Beratung und kontinuierliche Rückmeldung von Fachkräften aus der Suchtberatung im Entwicklungs- und Erprobungsprozess
TZ4: Erprobung interdisziplinärer Kooperations- und Vernetzungsstrukturen („Best Practice“)	Lokale, interdisziplinäre Runde Tische an vier Standorten der Suchthilfe
TZ5: Erprobung des Schulungsmoduls	Externe Evaluation

#### Datenerhebung und -auswertung

Es wurde eine externe qualitative und quantitative Evaluation des Curriculums durchgeführt. Der Auftrag zur Evaluation wurde an Dr. Kathrin Mörtl, Institut für qualitative Psychotherapieforschung an der Sigmund Freud Universität Wien, vergeben. Hierzu liegt im Anhang der Evaluationsbericht vor.

### 4. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Die im Antrag formulierten Ziele (siehe Tabelle 2) wurden fast ausnahmslos in dem dafür vorgesehenen Zeitrahmen erreicht. Ein internetbasiertes evaluiertes Schulungsmodul sowie das dazugehörige Handbuch liegen vor. Damit sind beide Hauptziele erreicht.

Die Rekrutierung von Fachkräften aus der Suchthilfe und der Kinder- und Jugendhilfe für die zwei geplanten Probekurse gestaltete sich schwieriger als erwartet. So ist aufgrund niedriger Anmeldezahlen (anfangs 26 Personen) nur ein Probekurs mit dann 24 erschienenen Teilnehmerinnen und Teilnehmern zustande gekommen. Allerdings konnte aus diesem Kurs sehr guter Nutzen gezogen werden. Am ersten Kurstermin wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern sehr

konstruktives Feedback gegeben, in dessen Folge das Curriculum und überarbeitet wurde und bis zum zweiten Termin zwei Videoeinheiten vom Projektteam neu entwickelt und gedreht wurden. Mit der interdisziplinären Zusammensetzung der Testkohorte, deren konstruktiven Rückmeldungen sowohl im Rahmen der Präsenztage des Probekurses als auch im Rahmen der qualitativen und quantitativen Evaluation wurden die Ziele aber dennoch erreicht.

Eine externe Beratung und kontinuierliche Rückmeldung von Fachkräften aus der Suchtberatung im Entwicklungs- und Erprobungsprozess fand in regelmäßigen Abständen statt. Insgesamt vier Suchtberatungsstellen haben den Prozess begleitet und fachlichen Input gegeben:

- Lagaya e.V., Stuttgart
- Drogenverein Mannheim e.V.
- Fachstelle Sucht Tuttlingen des bwlv
- Fachstelle Sucht Raststatt des bwlv

In den vier Suchtberatungsstellen haben zu Beginn des Projektes zudem Runde Tische mit den interdisziplinären Netzwerkpartnern vor Ort stattgefunden. Ziel war einerseits die Stärkung der Kooperation und Vernetzung vor Ort, andererseits die Einbeziehung der interdisziplinären Fachkräfte in den Prozess der Curriculumentwicklung.

Um die Durchführbarkeit des Arbeits- und Zeitplanes messbar zu machen wurden bereits zu Zeiten der Antragstellung sechs Meilensteine formuliert:

*Tabelle 3: Meilensteine*

<b>Meilensteine</b>	<b>Geplanter Zeitpunkt (Monat)</b>	<b>Tatsächlicher Zeitpunkt (Monat)</b>
1: Durchführung erster Runder Tische	5	4
2: Fertigstellung der ersten Curriculumversion	6/7	6/7
3: Beauftragung externe Evaluation	7/8	7/8
4: Ende des Kurses	14/15	16
5: Abschluss externe Evaluation	16/17	18
6: Fertigstellung Handbuch & Internetplattform	18/19	Nach Projektende

Die ersten drei Meilensteine (Durchführung der Runden Tische, Fertigstellung der ersten Curriculumversion, Beauftragung externer Evaluation) wurden wie geplant während der ersten Hälfte der 19-monatigen Projektlaufzeit erreicht. Das Ende des Kurses hat sich aus terminlichen Gründen wenige Wochen nach hinten verschoben, so dass sich der 4. Meilenstein abweichend vom Zeitplan auf den Beginn des 16. Projektmonats verschoben hat. Daher haben auch die vom externen Auftragnehmer durchzuführenden qualitativen Interviews bis in den 18. Projektmonat (November 2017) hinein stattgefunden, so dass auch der 5. Meilenstein entsprechend nach hinten verschoben wurde. Die Internetplattform war mit Beginn der Individuellernphase zu Beginn des 11. Projektmonats fertig gestellt. Die Ausarbeitung des Handbuchs hat zum Ende der Projektlaufzeit noch einmal viel Zeit in Anspruch genommen und wurde daher nach Ende der Projektlaufzeit fertig gestellt.



## 5. Ergebnisse

### Fortbildungscurriculum „Kinder suchtkranker Eltern“

Der Blended-Learning-Kurs besteht aus zwei Präsenztagen sowie einem Online-Modul im Umfang eines dritten Tages, der im Ablauf zwischen den beiden Präsenztagen angesiedelt ist. Darüber hinaus werden den Teilnehmerinnen und Teilnehmern weitere Materialien zur Nutzung bereitgestellt. Für zukünftige Kurse wird eine Teilnehmerzahl von 15 bis 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmern vorgeschlagen. Der Blended-Learning-Kurs wird von den Kooperationspartnern zertifiziert. Von der Landesärztekammer Baden-Württemberg wird der Kurs mit 30 CME-Punkten zertifiziert.

Das Online-Modul ist Teil des E-Learning Kurses „Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz“ (<https://fruehehilfen-bw.de>). Es umfasst Texte, Übungsmaterialien bzw. Falltrainer, die Hintergrundwissen vertiefen oder Handlungswissen zur Einschätzung von Risiken oder zum Umgang mit Kindern und ihren suchtkranken Eltern vermitteln.

Eine vollständige Übersicht über die Inhalte des Kurses gibt die folgende Abbildung:

Abbildung 1: Modulübersicht (Ziegenhain, Dölitzsch, Fegert, & Kölch, 2018)

Tag 1	Online-Plattform	Tag 2
<b>Modul 1</b> Kennenlernen und Einführen	Risiko- und Schutzfaktoren, Gefährdungseinschätzung	<b>Modul 5</b> Hinweise auf Gefährdungssituationen im Beratungsgespräch
<b>Modul 2</b> Bedeutung elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenzen	Rechtliche Rahmenbedingungen im Bereich des Kinderschutzes	<b>Modul 6</b> Professionelles Handeln bei (drohender) Kindeswohlgefährdung
<b>Modul 3</b> Risiken wahrnehmen, abklären, adäquat unterstützen I: Hinweise systematisch einschätzen	Trauma und Traumafolgen im Lebenslauf	<b>Modul 7</b> Ausgestalten von Hilfen
<b>Modul 4</b> Risiken wahrnehmen, abklären, adäquat unterstützen II: Eltern beraten und Hilfen vermitteln	Eltern mit Suchterkrankung Fallvignetten	<b>Modul 8</b> Abschluss und Feedback

## Evaluation

Die externe Evaluation des Curriculums erfolgte durch Dr. Kathrin Mörtl, Institut für qualitative Psychotherapieforschung an der Sigmund Freud Universität Wien. Im Folgenden werden sowohl die relevanten quantitativen als auch qualitativen Ergebnisse in Kurzform dargestellt. Die ausführlichen Ergebnisse der externen Evaluation sind im Evaluationsbericht (s. Anhang) zu finden.

An der quantitativen Befragung haben insgesamt 23 Personen teilgenommen. An der qualitativen Interviewerhebung haben insgesamt 14 Personen nach der Schulung teilgenommen.

### **Zufriedenheit mit und Feedback zur Schulung**

Die Ergebnisse der quantitativen Evaluation zur Zufriedenheit zeigen sich durchgehend als „eher positiv“ über fast alle Aspekte hinweg. Auch in der qualitativen Erhebung wurde durchwegs positiv evaluiert, hier rückt aber der Austausch zwischen den Teilnehmenden zwei Untergruppen (Sucht- und Jugendhilfe) in den Mittelpunkt. Die „eher positive“ Bewertung spiegelt sich auch in der Post-Erhebung nach Ende der Schulung wider. Hier befinden die Teilnehmenden allgemein und in beiden Berufsgruppen die Qualität des Kurses als „angemessen“ und von der Intensität her als „genau richtig“.

Am Aufbau der Schulung ist besonders die Kombination aus Onlineschulung und Präsenztagen als gut und sinnvoll hervorgehoben worden. Das Onlinemodul ohne Präsenztage wäre den Teilnehmenden zu wenig. Dieses Ergebnis wurde in den quantitativen Ergebnissen bestätigt.

Der Zeitaufwand und die Zeitspanne der Schulung seien prinzipiell gut mit der Arbeit vereinbar. Deutlich geworden ist der Wunsch nach einer Möglichkeit eigene Fälle und Anliegen im Rahmen der Schulung zu besprechen. Positive Rückmeldungen gab es über die Vortragenden und die Fachexpertise.

### **Interaktive Lern- und Lehrformen der Schulung**

Sehr zentral für gelungenen Wissenserwerb seien die Fallbeispiele, wobei hier in drei Kategorien von Fallbeispielen unterschieden wurde. Zum einen seien die textlich vorbereiteten Fallbeispiele in der Onlineschulung hilfreich, da es ein zugängliches und nachvollziehbares Material darstelle, welches im Gegensatz zu theoretischen Ausführungen mehr Grundlage für die klinische Arbeit böte. Zum anderen wurde von den Fallbeispielen in Form von Videos bei den Präsenztagen gesprochen, die ebenfalls als positiv bewertet wurden, da sie zusätzlich zu den Texten die Fälle nochmals auf andere Art und Weise veranschaulichten. Diese Lehrform ist als leichter integrierbar erlebt worden und den Teilnehmenden langfristig im Gedächtnis geblieben. Die dritte Art der Fallbeispiele betraf die eigenen individuellen Fälle und Anliegen. Diese Art der Lernform habe laut Tenor der Interviews zu wenig Raum im Schulungsaufbau erhalten, sei aber ein besonders wichtiger Aspekt, um Wissen in Bezug auf die tägliche Arbeit zu verknüpfen und somit tatsächliches praxisnahes Verständnis und Verstehen zu erlangen. Besonders die Diskussion aktueller Problemsituationen aus der Arbeitsrealität der Teilnehmenden sei hier zur Diskussion wünschenswert.

Was als sehr bereichernd für die Wissensgenerierung genannt wurde, war das Besprechen in der Gruppe und der gemeinsame Austausch. Besonders das Arbeiten in Kleingruppen wurde als sehr gewinnbringend und unterstützend genannt. Der Umstand der zwei unterschiedlichen Fachbereiche sei hier keine Irritation, sondern aufschlussreich und erweiternd.

### **Interdisziplinarität als Schulungskonzept**

Als wichtigster Aspekt der Schulung wurde der Austausch zwischen den Teilnehmenden und den verschiedenen Jugend- und Suchthilfe-Organisationen hervorgehoben. Besonders positiv betont wurde dabei der Raum für ungezwungenen und informellen Austausch im Rahmen der Schulung.

Sowohl im Alltag als auch in der beruflichen Praxis wünschten sich die Teilnehmenden mehr formelle wie informelle Vernetzungsmöglichkeiten, diese müssten unbedingt ausgebaut werden. Vor allem aufgrund der unterschiedlichen Ansprüche und Zugänge in Jugend- und Suchthilfe seien sie wesentlich, um die Zusammenarbeit zu fördern und mögliche Stereotype zwischen den Berufsgruppen abzubauen.

### **Auswirkung auf und Umsetzung in der Praxis**

Das Wissen und die Einschätzung der eigenen Handlungskompetenz allgemein habe sich durch die Schulung kaum verändert, weder in den qualitativen noch den quantitativen Ergebnissen. Was jedoch den zentralen Effekt der Schulung ausgemachte habe, sei der Umgang mit der Thematik im Arbeitsalltag im Team vor Ort gewesen, ebenso wie der blinde Fleck im Umgang mit Klienten und Klientinnen, hinsichtlich der jeweils anderen Perspektive aus der Sucht- oder Kinder und Jugendhilfe.

Die quantitativen Ergebnisse zeigen, dass die Schulungsteilnehmenden ihr Wissen bereits vor der Schulung als „eher umfangreich“, ihre Handlungskompetenz im Bereich Einschätzung zur Kindeswohlgefährdung als „eher durchschnittlich“ verortet haben. Diese Bewertung und kaum erlebte Veränderung zeigte sich auch in den qualitativen Interviews. Der wesentliche Wissenserwerb lag vor allem für Suchthilfeberaterinnen und -berater durch den gewählten Schulungsfokus bei der Früherkennung. Ein Gewinn durch der Schulung sei, dass man sich die Thematik ganz prinzipiell wieder bewusst gemacht habe und bestehendes Wissen aufgrund der Präsentation und des intensiven Bearbeitens vertieft worden sei.

Die Schulung hat im weiteren Verlauf bei den meisten Interviewten eine erhebliche Auswirkung besonders auf die Arbeit im eigenen Team gezeigt. Obwohl wenig neues Wissen für die klinische Arbeit aus den Inhalten gezogen worden sei, habe sich doch die Sensibilisierung und Auseinandersetzung mit dem Thema ergeben, die zu einer andauernden Dynamik im beruflichen Umfeld der Teilnehmenden geführt habe. Durch das Besprechen und Diskutieren seien nicht nur Vernetzungsmöglichkeiten gefördert und initiiert worden, auch strukturelle Grundstrukturen und Abläufe seien nun hinterfragt und teilweise angepasst worden. Dies habe zwar noch nichts an der klinischen Arbeit mit Klientinnen und Klienten geändert, sei aber als Grundstein für weiterführende Veränderungen wahrgenommen worden, da die Teilnehmenden damit begonnen hätten, ihr professionelles Verständnis („Therapieauftrag“ mit dem Klienten, der entweder der suchterkrankte

Elternteil war [Suchthilfe], oder sich auf die Kinder richtete [Kinder- und Jugendhilfe]) zu reflektieren und ihr Spektrum durch den Austausch mit der jeweils anderen Berufsgruppe zu erweitern.

Als besonders gewinnbringend während der Präsenztage wurde die interdisziplinäre Auseinandersetzung gesehen, zumal die Perspektive auf den „anderen Klienten“ im Alltag jeweils oftmals fehle. Suchtberaterinnen und -berater zum Beispiel sähen sich ihren erwachsenen Klienten hinsichtlich des Arbeitsauftrags verpflichtet, fragten zwar nach den Kindern, lernten diese aber selten kennen. Auch in der anderen Perspektive in der Kinder- und Jugendhilfe sei der Fokus natürlich auf das Kind bzw. den Jugendlichen gerichtet, sodass zum Beispiel präventive Maßnahmen bezogen auf einen Elternteil nicht im Zentrum der Beobachtung und des Handlungsrepertoires stünden. Werde in dem einen Bereich auf die jeweilig andere Thematik eingegangen, ergäben sich also sowohl Beziehungs- als auch Kompetenzkonflikte. Diese Problemstellung sei in der jeweiligen professionellen Haltung verankert und führe in der beruflichen Praxis zu Konflikten, die eine weiterführende Lösung bisher nicht möglich machten. Die Schulungsteilnehmenden wünschten sich den institutionell verankerten erweiterten Behandlungsrahmen. Bisher hätten sich die Grenzbereiche als so speziell gestaltet, dass nur bei tatsächlicher expliziter Gefährdung eingeschritten worden sei. Die Bereitschaft beider Berufsgruppen zu präventivem Handeln im Vorfeld sei aber groß. Hierzu brauche es nach einer Bewusst-machung, die aktive Auseinandersetzung im eigenen Team, die stete Reflexion mit der Problemstellung in der Praxis, Austausch und Kooperation mit der jeweils anderen Berufsgruppe, und dann ein neues Regelwerk mit neuen Handlungsanweisungen in den Institutionen.

Es verwundert nun also nicht mehr, dass die Schulungsteilnehmenden durchwegs verneinten, dass die Schulung zu einer Veränderung in ihrem klinischen Alltag geführt habe. Vielmehr hat die Schulung an einem ersten Punkt der Praxisveränderung angesetzt, nämlich „sich der Problemstellung bewusst werden“. Der Wunsch nach Sensibilisierung im eigenen Team durch die Diskussion mit der jeweils anderen Profession besteht ganz klar. Dies ist ein klares Ergebnis der Schulung, das durch den Austausch während der Präsenztage entstanden ist.

## 6. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung

Ausgangspunkt für die Entwicklung dieser Online-Schulung war der besondere Bedarf der Gruppe von Mitarbeiterinnen, die mit Suchterkrankung in Familien in Berührung kommen: Die interdisziplinäre psychosoziale Arbeit mit Familien, in denen ein Elternteil suchtkrank ist, ist deshalb so wichtig, da sich in unterschiedlichen Berufsgruppen unterschiedliche Arbeitsaufträge ergeben: in der Suchtberatung ist der Klient der Vater oder die Klientin die Mutter, der Betreuungsauftrag und das Betreuungsangebot ist hier fokussiert auf die Bedürfnisse der Klientin bzw. des Klienten. In der Kinder- und Jugendhilfe ist der Arbeitsauftrag ganz anders gelagert und fokussiert auf das Wohlbefinden des Kindes und des Familiensystems im weiteren Sinne. Gleichzeitig verbindet das Konzept des Kindeswohls und der Kindeswohlgefährdung diese beiden Bereiche.

Die Bedarfsannahme zu Beginn des Projekts, dass Beraterinnen und Berater hier weitere Schulung benötigen, lässt sich durch die detaillierte quantitative und qualitative Evaluation bestätigen.

Sowohl in den Fragebögen als auch den Interviews wurde die Zufriedenheit mit der gesamten Schulung als sehr hoch eingestuft. Besonders die Präsenztage wurden als sehr gut und essentiell bewertet. Hinsichtlich der Umsetzung der Schulungsinhalte in der Praxis gibt es noch wenig Veränderung, was auch daran liegt, dass die post-Evaluation und die Interviews direkt nach Ende der Schulung (Fragebögen am Ende des Präsenztages) oder sehr kurz nach der Schulung (Interviews in den drei darauffolgenden Wochen) erhoben wurden. Trotz reichhaltiger Schulungsinhalte zum Thema Umgang mit Kindeswohlgefährdung in der klinischen Praxis, veränderte sich weder der Wissensstand, die Handlungskompetenz noch das konkrete Vorgehen bei der Einschätzung von Kindeswohlgefährdung bei den Teilnehmenden im Laufe der Schulung. Würde man rein nach den quantitativen Veränderungsvariablen urteilen, erhielte man das Bild, dass der Schulungsaufwand keinen Effekt erzielt hätte. Dies würde aber der Bewertung der Teilnehmenden nicht gerecht. Obwohl sich auch in den qualitativen Interviews zeigte, dass es in der Anwendung mit Klientinnen und Klienten noch keine Anwendungsänderung einstellte, zeigten sich die Teilnehmenden hoch zufrieden. Fasst man das zentrale qualitative Ergebnis zusammen, so sagen die Teilnehmenden, dass die Schulung den wichtigen ersten Schritt in der Bewusstmachung eines Problemfeldes markierte: nämlich in der eigenen Praxis auch die jeweils dem „anderen Kliententeil“ geschuldete Perspektive einnehmen zu müssen. Wenn es nun darum ging, in der Kinder- und Jugendhilfe fortan auch den suchterkrankten Elternteil mitzudenken, gab es hierfür nicht nur das theoretische Verständnis dafür, sondern den Teilnehmenden wurde die absolute klinische Notwendigkeit dessen bewusst; dies galt ebenso für die andere Seite, nämlich der Miteinbeziehung der Kinder in der Suchtberatungsarbeit mit den Eltern.

Die Teilnehmenden bewerten das Online-Schulungsmodul als durchwegs sehr gut, bestehen aber auf den Präsenztagen, an denen sich die beiden Berufsgruppen aktiv über konkrete Fälle austauschen können, um so (1) auf die Notwendigkeit des Perspektivenwechsels aufmerksam gemacht zu werden und (2) den Perspektivenwechsel anhand von klinischem Material in vivo gemeinsam üben zu können. Für die Verbesserung des Online-Materials gilt: je mehr klinisches Fallmaterial, an dem geübt werden kann, desto besser. Auch online wäre es wichtig auf der Plattform interaktiven Austausch zwischen den Schulungsteilnehmenden der beiden Berufsgruppen zu ermöglichen und zu forcieren.

In der qualitativen Befragung kam der Wunsch auf, auch eigene Fälle mit einbringen und in der Schulung diskutieren zu können. Dem wurde in Modul 7 Rechnung getragen. Dort dient nun ein eigener Fall als Grundlage bei der Durchführung des Reflecting Teams.

Die Gruppenarbeit wurde von den Teilnehmenden als sehr positiv und der Austausch in der Gruppenarbeit als wertvoll bewertet. In der finalen Version des Curriculums wurden zahlreiche Kleingruppenarbeiten (insgesamt fünf, verteilt auf die zwei Präsenztage) eingebaut.

Die Entwicklung des hier evaluierten Schulungsmoduls steht exemplarisch auch für die Anwendung in anderen Bereichen. Der gezielt interdisziplinäre Zugang der Schulung lässt sich auch auf andere Praxisfelder, in denen sich Perspektiven mehrerer Berufsgruppen treffen, übertragen. Obwohl dieser

Aspekt nicht im Fokus der Schulung stand, ist es ein besonders wertvoller Hinweis für zukünftige Projekte dieser Art. Diese Erkenntnis geht weit über das Ziel einer gut evaluierten Maßnahme hinaus und zeigt das besonders innovative Vorgehen der Online-Schulung. Der besondere Ressourcenaufwand dieses mixed-method Designs lohnte sich in diesem Projekt: Ohne die qualitativen Ergebnisse wäre der Mehrwert nicht festzuhalten gewesen. Nur durch die genaue Analyse der sprachlich abgegebenen Bewertung ließ sich herausarbeiten, wodurch die Schulung erfolgreich war, nämlich dem Mischen von zwei Berufsgruppen, die sich über klinische Grenzfälle zum jeweils anderen Berufsfeld austauschen konnten.

### Gesamtbeurteilung

Die im Antrag formulierten Ziele und Teilziele wurden fast ausnahmslos erreicht. Es ergaben sich keinerlei (negative) Konsequenzen aus dem Nichterreichen eines Teilziels.

*Tabelle 4: Gesamtbeurteilung/ Erreichen von Zielen und Teilzielen*

<b>Ziele:</b>	<b>Indikatoren zur Messung der Zielerreichung</b>	<b>Ziel erreicht?</b>	<b>Wesentliche Änderungen/ Konsequenzen</b>
Verbesserung der interdisziplinären Ausbildung von Fachkräften in der Suchthilfe	Etablierung eines internetbasierten evaluierten Schulungsmoduls	Ja	Nein
Dissemination des Kurses in die Breite	Handbuch als Endprodukt / Internetplattform	Ja	Nein
<b>Teilziele:</b>			
Erreichen von Fachkräften aus der Suchthilfe und der Kinder- und Jugendhilfe	Interdisziplinär zusammengesetzte Testkohorten: 1 Probekurs à 25 TN sowie ein weiterer (modifizierter) Kurs à 25 TN	Teilweise	Nur eine Testkohorte statt wie geplant zwei, keine inhaltliche Konsequenz
Vermittlung praxisrelevanten (Handlungs-) Wissens	Externe Beratung und kontinuierliche Rückmeldung von Fachkräften aus der Suchtberatung im Entwicklungs- und Erprobungsprozess	Ja	Nein
Erprobung interdisziplinärer Kooperations- und Vernetzungsstrukturen („Best Practice“)	Lokale, interdisziplinäre Runde Tische an vier Standorten der Suchthilfe	Ja	Nein
Erprobung des Schulungsmoduls	Externe Evaluation	Ja	Nein

## 7. Gender Mainstreaming Aspekte

Geschlechtsspezifische Unterschiede wurden bei der Entwicklung der Inhalte der Schulung explizit berücksichtigt. Dazu gehören etwa höhere Risiken bei Jungen eine Substanzstörung zu entwickeln, aber auch Unterschiede, die bei Mädchen und Jungen im Erleben und Verarbeiten der elterlichen Problematik bzw. in Entwicklungsfolgen auftreten.

Darüber hinaus hat sich während des Projekts gezeigt, dass es in der Suchtberatung nach wie vor zu häufig versäumt wird, Männer nach eigenen bzw. im selben Haushalt lebenden Kindern zu fragen. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, beinhaltet eines der beiden neu entwickelten Fallbeispiele eine Mittelschichtfamilie mit getrennt lebenden Elternteilen, in der die Mutter selbst wegen eines Alkoholproblems die Suchtberatung aufsucht, sich aber auch Sorgen über den Alkoholkonsum des getrennt von ihr lebenden Ehemanns macht, bei dem der gemeinsame 5-jährige Sohn regelmäßig das Wochenende verbringt. An diesem Fallbeispiel kann deutlich gemacht werden, dass auch dann ein negativer Einfluss auf Kinder bis hin zu einer Vernachlässigung von Kindern stattfinden kann, wenn das Kind nur tageweise bei einem Elternteil lebt, das ein Alkohol- bzw. Drogenproblem hat.

Auch der Vereinbarkeit von Familie und Beruf wurde Rechnung getragen. Soziale Berufe werden zu großen Teilen von Frauen ausgeübt. Es sind nach wie vor insbesondere Frauen, die in ihren Arbeitsbezügen besonders auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf angewiesen sind. Die Schulung wurde als berufsbegleitendes Angebot konzipiert und ermöglicht durch den Einbezug eines größeren Anteils von E-Learning-Komponenten eine hohe Flexibilität. Ein großer Teil der Lerninhalte kann individuell, d.h. zeitlich und örtlich flexibel erworben werden.

## 8. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Das Handbuch *Fortbildungscurriculum „Kinder suchtkranker Eltern“* (Ziegenhain, Dölitzsch, Fegert, & Kölch, 2018) wurde im Mai 2018 durch das Universitätsklinikum Ulm herausgegeben und soll für die Verstetigung des Kurses zur Verfügung gestellt werden, wobei ein möglichst großer interdisziplinärer Nutzerkreis erreicht werden soll.

Der Online-Kurs verfügt über eine für die Öffentlichkeit zugängliche Homepage (<https://elearning-suchtpraevention.de/>), auf der von Interessierten erste Informationen über Kursinhalte und Organisation gesammelt werden können. Darüber hinaus werden hier häufig gestellte Fragen zum Curriculum beantwortet.

## 9. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit / Transferpotential)

### Transfer der Ergebnisse

Der Vorteil von online verfügbaren Lernmodulen ist es, dass sie eine große Gruppe von Professionellen, und dabei auch von Professionellen aus unterschiedlichen Disziplinen, erreichen. Damit lassen sich eine breite Implementierung sowie eine nachhaltige Vermittlung des Angebots erreichen. Die Lerninhalte verfügen über eine hohe Qualität und wurden in der Evaluationsphase von qualifiziertem Fachpersonal auf Verständlichkeit und Relevanz geprüft.

In der Erprobungsphase wurden der Bedarf und das Interesse an interdisziplinärer Zusammenarbeit deutlich. Bedarf zeigte sich etwa in der Notwendigkeit, teilweise unterschiedliche Vorgehensweisen oder auch unterschiedliche Einschätzungen darüber zusammenzuführen, inwieweit bzw. zu welchem Zeitpunkt im Beratungsverlauf mögliche Belastungen oder Gefährdungen von Kindern thematisiert werden. Ein Ergebnis der Schulungen ist, dass die Fachkräfte aus der Suchthilfe und aus der Kinder- und Jugendhilfe vom gegenseitigen Austausch profitieren. Zudem zeigte sich, dass ein vertieftes Wissen über die unterschiedlichen Auswirkungen einer Suchterkrankung auf die Kompetenzen von Eltern und auf ihr Funktionieren im Alltag für Fachkräfte aus beiden Bereichen gewinnbringend ist.

Insofern wäre eine nachhaltige und bundesweite Implementierung des Curriculums sinnvoll. So wird dauerhaft eine Verstetigung des Kurses angestrebt. In diesem Zusammenhang ist perspektivisch eine Dissemination des Kurses in die Breite über die Fortbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren konzeptuell angedacht. Vorgeschlagen wird ein zweistufiges Vorgehen, um die Fortbildung zu etablieren und die Inhalte für Fachkräfte aus beiden Professionen systematisch anzubieten. Das Vorhaben bezieht (1) die Fortbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und (2) darauf aufbauend von Trainerinnen und Trainern ein, um den Kinderschutz in der interdisziplinären Zusammenarbeit beider Professionen auch langfristig zu optimieren.

- (1) Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden darin geschult, die Inhalte des Curriculums an Fachkräfte aus der Suchthilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe weiterzugeben. Durch den Aufbau eines Pools von Fachkräften an unterschiedlichen Standorten ist somit die Dissemination in die Breite möglich.
- (2) Ein Teil der Kursabsolventinnen und –absolventen mit geeigneter Qualifikation (z.B. pädagogische Qualifikationen, Berufserfahrung im Kinderschutz etc.) nimmt darüber hinaus an einer auf der Schulung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aufbauenden Trainer-Schulung teil. Ziel ist es, die Trainerinnen und Trainer darin zu befähigen, selbstständig Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ausbilden zu können (Train-the-Trainer).

Das Curriculum wurde von der Praxis gut angenommen, hat sich in einer ersten Erprobung bewährt und ist bereit für den skizzierten Transferprozess. Hierfür bedarf es einer weiteren Investition bzw.



Förderung. Aufgrund der Kooperation mit dem PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband Baden-Württemberg besteht hier die gute Gelegenheit, vorhandene Strukturen weiter zu nutzen.

### Nutzung vorhandener Strukturen

Die bereits vorhandenen Strukturen bleiben bestehen und können für eine Weiterentwicklung des Projektes sinnvoll und effizient genutzt werden. Ein wichtiger Baustein zur Verstetigung und Qualitätssicherung des Curriculums ist eine nachhaltige Implementierung in bundesweite Trägerstrukturen. Hierfür bietet z.B. der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Baden-Württemberg, der bereits im Projekt als Kooperationspartner an der Entwicklung des Curriculums beteiligt war, geeignete Strukturen. In Kooperation mit geeigneten Trägerorganisationen können die Schulungen durchgeführt werden. Neben den bereits bestehenden Kooperationen ist die Einbeziehung weiterer Träger möglich, die an unterschiedlichen Standorten bundesweit die Schulungen für die Fachkräfte bewerben und eine geeignete Infrastruktur vorhalten (z.B. Organisation des Anmeldeverfahrens, Schulungsräumlichkeiten). Hierfür sind auf Landesebene geeignete Strukturen vorhanden, die auf Bundesebene übertragbar sind.

### Übertragbarkeit des Schulungskonzepts auf andere Arbeitsbereiche

Konzeptioneller Schwerpunkt in der Entwicklung und didaktischen Ausgestaltung des Fortbildungscurriculums ist es, die Perspektive der Kinder und dabei deren Erlebens- und Verarbeitungsweisen sowie ihr Verhalten systematisch zu berücksichtigen. Dabei wird Erleben und Verhalten von Kindern gleichermaßen im normalen wie auch im (beginnenden) gefährdenden Kontext herausgearbeitet. Dieses konsequent kindbezogene bzw. entwicklungspsycho(patho)logische Vorgehen impliziert zudem, dass dysfunktionales bzw. schlimmstenfalls vernachlässigendes oder misshandelndes Verhalten von Eltern entwicklungsschädigend und/oder gefährdend sein kann. Insofern lässt sich der konzeptuelle Kern des Curriculums zunächst unabhängig von der jeweiligen Belastung bzw. dem jeweiligen Störungsbild der Eltern und ihren damit verbundenen Einschränkungen betrachten. Dieser ließe sich gut auf andere Arbeitsbereiche als jenen der Versorgung von Kindern suchtkranker Eltern übertragen. Die problemspezifischen Aspekte in anderen Problemgruppen müssten dann jeweils ergänzend ausgearbeitet werden. Hier lässt sich etwa an Kinder von Eltern mit anderen Formen chronischer psychischer Erkrankung oder ggf. auch schwerwiegende und chronische körperliche Erkrankungen denken (siehe Anlage 5 des Projektantrags). Ein großer Teil der Inhalte des Curriculums lassen sich also bereits jetzt auf andere Arbeitsbereiche übertragen, jedoch bedarf es jeweils einer zukünftigen Anpassung des Curriculums hinsichtlich der jeweiligen spezifischen Belastungen und Bedarfe von Eltern.

Bewährt hat sich der interdisziplinäre Austausch zwischen Fachkräften unterschiedlicher Berufsgruppen, so dass empfohlen werden kann, diese Interdisziplinarität auch bei der Übertragung des Kurses auf andere Arbeitsbereiche beizubehalten. Das Entwickeln einer gemeinsamen Sprache und insbesondere der Austausch zwischen den Berufsgruppen wurden auch von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Schulung als besonders wertvoll erachtet.

Auch das genutzte Format des Fortbildungscurriculums, d.h. der Blended-Learning-Kurs mit zwei Präsenztage und zwischengeschaltetem Online-Modul hat sich für die interdisziplinäre Zusammenarbeit und das Entwickeln einer gemeinsamen Sprache sehr bewährt. Die Präsenztage ermöglichen erst den so wichtigen Austausch zwischen den Fachkräften unterschiedlicher Berufsgruppen. Das zwischengeschaltete Online-Modul ermöglicht zudem, zentrale Inhalte im persönlichen Lerntempo und zu individuellen Lernzeiten zu erarbeiten und einzuüben.

Ganz konkret wurde vom PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband Baden-Württemberg über das Fortbildungscurriculum an unterschiedlichen Stellen informiert (z.B. Arbeitskreis Straffälligenhilfe des Paritätischen Gesamtverbandes („ASTRA“), Verbandszeitschrift „PARITÄTinform“) und es wurde mit einzelnen Kooperationspartnern und Verantwortlichen ein möglicher Einsatz des Fortbildungscurriculums erörtert (z.B. Liga der freien Wohlfahrtspflege), wobei das Curriculum auf Interesse gestoßen ist.

## 10. Publikationsverzeichnis

Ziegenhain, U., Dölitzsch, C., Fegert, J.M., & Kölch, M. (2018). *Fortbildungscurriculum "Kinder suchtkranker Eltern"*. Ulm: Universitätsklinikum Ulm.

## 11. Literaturverzeichnis

Barnow, S., Lucht, M., & Freyberger, H. J. (2002). *Alkoholprobleme im Jugendalter unter Berücksichtigung der Hochrisikogruppe Kinder alkoholkranker Eltern. Ergebnisse einer Familienstudie in Mecklenburg Vorpommern*. *Nervenarzt*, 73(7), 671-679.

Grant, B. F. (2000). *Estimates of US children exposed to alcohol abuse and dependence in the family*. *American Journal of Public Health*, 90(1), 112-115.

Klein, M., Thomasius, R. & Moesgen, D. (2017). Kinder von suchtkranken Eltern – Grundsatzpapier zu Fakten und Forschungslage. In Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.): *Drogen- und Suchtbericht 2017*. Verfügbar unter: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4\\_Presse/1\\_Pressemitteilungen/2017/2017\\_III\\_Quartal/Drogen-\\_und\\_Suchtbericht\\_2017\\_V2.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2017/2017_III_Quartal/Drogen-_und_Suchtbericht_2017_V2.pdf). Letzter Zugriff am 3.5.2018.

King, S. M., Keyes, M., Malone, S. M., Elkins, I., Legrand, L. N., Iacono, W. G., et al. (2009). *Parental alcohol dependence and the transmission of adolescent behavioral disinhibition: A study of adoptive and non-adoptive families*. *Addiction*, 104(4), 578-586.

Ohannessian, C. M., Hesselbrock, V. M., Kramer, J., Kuperman, S., Bucholz, K. K., Schuckit, M. A., et al. (2004). *The relationship between parental alcoholism and adolescent psychopathology: a systematic examination of parental comorbid psychopathology*. *J Abnorm Child Psychol*, 32(5), 519-533.

Schepker, R., Barnow, S., & Fegert, J. M. (2009). Suchtstörungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. In J.M. Fegert, A. Streeck-Fischer & H.J. Freyberger (Hrsg.) *Adoleszenzpsychiatrie. Psychiatrie und Psychotherapie der Adoleszenz und des jungen Erwachsenenalters*. Schattauer, Stuttgart–New York, S, 231.

Schuckit, M. A., & Smith, T. L. (2000). *The relationships of a family history of alcohol dependence, a low level of response to alcohol and six domains of life functioning to the development of alcohol use disorders*. *J Stud Alcohol*, 61(6), 827-835.

Ulrich, I., Stopsack, M., & Barnow, S. (2010). *Risiko- und Resilienzfaktoren von adoleszenten Kindern alkoholkranker Eltern: Ergebnisse der Greifswalder Familienstudie*. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 1, 47-61.

Werner, E. (1990). Protective factors and individual resilience. In S.J. Meisels & J.P. Shonkoff (Eds.): *Handbook of early childhood intervention (97-116)*. Cambridge: Cambridge University Press.

## Anlagen (separate Dokumente)

A1: Ergänzungen zum Sachbericht

A2: Evaluationsbericht