

# Uns Kinder hätte man schützen müssen

Aufwachsen in alkoholbelasteten Familien mit dem Fokus auf die Hemmnisse und Ressourcen der Lebensbewältigung unter dem Fokus der Schnittstellenthematik

Fokus: Partizipationsmöglichkeiten für Kinder aus alkoholbelasteten Familien unter dem Fokus der Schnittstellenthematik

Dr. Ilse Gradwohl, Mai 2024

## Inhalt

Inhalt.....	1
Einleitung .....	2
1. Theoretischer Hintergrund – .....	3
Ursächliche Bedingungen.....	3
2. Herausforderungen – kontextuelle Bedingungen.....	5
3. Handlungs- und Interventionsstrategien der .....	7
Hilfsmodalitäten .....	7
4. Unterstützungsmöglichkeiten.....	8
5. Resümee und mögliche Konsequenzen.....	9
6. Literaturverzeichnis.....	12

## Einleitung

Ziel dieses Beitrages ist es, Forschungsergebnisse zum „Aufwachsen in alkoholbelasteten Familien“, insbesondere die subjektive Bedeutung des Aufwachsens für Kinder in alkoholbelasteten Familien auf die Lebensbewältigung aufzuzeigen. In einer eigenen Studie wurden im Sinne der Mixed Methods erstens leitfadengestützte Interviews mit nunmehr erwachsenen Kindern aus alkoholbelasteten Familien und daran anschließend Interviews und Gruppeninterviews mit Expert:innen aus dem breiten Bereich der Kinder- und Jugendhilfe durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass sich zum einen viele Hemmungen der Lebensbewältigung von Kindern in alkoholbelasteten Familien finden lassen, denen zum anderen nur wenige Ressourcen gegenüberstehen. Insgesamt lassen sich daraus Leitgedanken ableiten, dass es heute besonders gilt, passgenaue Angebote zur Förderung der Problemerkennungs- und Problemlösungskompetenz bereitzustellen.

Der vorliegende Beitrag wird auch im Tagungsband „Soziale Arbeit zwischen Inklusion und Exklusion“ der ÖFEB-Sektion Sozialpädagogik (2024) veröffentlicht und fußt grundlegend auf den Ergebnissen meiner qualitativ ausgerichteten Dissertation, mit dem zentralen Ziel, das individuell erlebte Aufwachsen in alkoholbelasteten Familien zu explorieren. Es gilt die subjektive Sichtweise von Betroffenen, ihre erlebten Herausforderungen und Bewältigungsstrategien zu erheben und Implikationen für Hilfsmaßnahmen aufzuzeigen. Hier möchte ich den Blick auf die unterschiedlichen Schnittstellenthematiken legen, um weitere Anhaltspunkte für angepasste Hilfsmodalitäten zu erkunden.

Dazu werde ich beginnend die ursächlichen Bedingungen, speziell den Hintergrund rund um die Alkoholbelastung der trinkenden Elternteile und dem folgend die sich in diesem Zusammenhang herausbildenden Herausforderungen (die kontextuellen Bedingungen) für die Kinder in alkoholbelasteten Familien skizzieren. Diesem Argumentationsstrang folgend werden jene Bedingungen aufgezeigt, welche mögliche Handlungs- und Interventionsstrategien der Hilfsmodalitäten moderieren (intervenierende Bedingungen). Anschließend möchte ich mögliche Handlungsempfehlungen und mögliche Konsequenzen ableiten. Wichtig ist mir in diesem Beitrag ebenso, die Kinder aus alkoholbelasteten Familien und Expert:innen aus dem Bereich der Hilfsmodalitäten zu Wort kommen zu lassen. Infolgedessen fließen ausgesuchte Erzählungen der Interviewpartner:innen und Expert:innen während der empirischen Untersuchung in diesem Beitrag mit ein.

Die inhaltliche Hinführung möchte ich mit dem Auszug aus einem Fallbeispiel beginnen. „Uns Kinder hätte man schützen müssen“, sagte Hr. M., heute 27 Jahre alt. Er wuchs in einer

alkoholbelasteten Familie auf und hatte mit vielen Herausforderungen zu kämpfen. Er erzählte davon, die Aufgaben seiner trinkenden Elternteile zu übernehmen zu müssen. Davon, täglich in der Angst zu leben, nicht zu wissen, wie der Tag verläuft: Gibt es Schläge, gibt es Anschuldigungen. Davon, dass niemand davon wissen durfte, dass sein Vater trinkt. Davon, dass die Alkoholbelastung wie ein Familienmysterium außerhalb, und auch innerhalb der Familie, wie ein schützenswertes Geheimnis gehütet wurde. Davon, dass er sich damals Unterstützung von außen gewünscht hätte, weil er sich nicht selbst helfen konnte.

Die Statistiken in unterschiedlichen Ländern zeigen klar auf, dass dieses Fallbeispiel kein Einzelschicksal ist. Eher im Gegenteil: Alkohol ist in unserer Gesellschaft historisch und kulturell tief verwurzelt. Das Aufwachsen in alkoholbelasteten Familien kann Kinder sehr beanspruchen und der damit verbundene Stress ihre Entwicklung beeinträchtigen.

## 1. Theoretischer Hintergrund – Ursächliche Bedingungen

Die Kinder in alkoholbelasteten Familien sind als sich entwickelnde Individuen in die Familie und in diesem Zusammenhang in den sich hier auftuenden Herausforderungen und Belastungen rund um die Alkoholbelastung eingebunden (vgl. Scheibenbogen et al. 2023; Wittchen/Hoyer 2011).

Das wirft die Frage auf, wie viele Kinder es betrifft. Hierzu gibt es unterschiedliche Diskurse, die sich dem Thema *Kinder in alkoholbelasteten Familien* nähern und valide Angaben zu den unterschiedlichen Sachverhalten erforschen. Wenn nicht konkret erhoben werden kann, wie viele Kinder es betrifft, wird mit fundierten Schätzungen gearbeitet oder auch mit Zahlen und Fakten rund um die alkoholbelasteten Personen. Dann wird auf die alkoholbelasteten Familien rückgeschlossen.

Mit Blick auf Deutschland ist festzustellen, dass rund 3,8 Millionen Elternteile einen *riskanten Alkoholkonsum*<sup>1</sup> aufweisen und ca. 2,8 Millionen Elternteile regelmäßig so genannt *Rauschtrinken*<sup>2</sup>. Wobei die Mehrheit der trinkenden Elternteile Väter ab 40 Jahren sind (vgl. Lange & Manz 2016). Wenn wir die durchschnittliche Kinderzahl in Familien berücksichtigen, ist davon auszugehen, dass in Deutschland bis zu 6,6 Millionen Kinder bei einem Elternteil mit riskantem Alkoholkonsum, respektive 4,2 Millionen Kinder mit einem Elternteil mit

---

<sup>1</sup> Männer mehr als 24g Alkohol pro Tag/Frauen mehr als 12g Alkohol pro Tag (vgl. Kiefer 2020).

<sup>2</sup> Männer mehr als 5 Getränke/mehr als 4 Getränke (vgl. ebd.).

regelmäßigem Rauschtrinken aufwachsen (vgl. Lange & Manz 2016; Pfeiffer-Gersche et al. 2013)<sup>3</sup>.

Mit Blick auf die Schweiz ist festzustellen, dass fast 4% der Bevölkerung *chronisch risikoreich trinken*<sup>4</sup> und geschätzte 250.000 Personen *alkoholabhängig*<sup>5</sup> sind. Wobei anzumerken ist, dass Männer generell risikoreicher trinken, die Frauen in diesem Zusammenhang aber tendenziell aufholen (vgl. Bundesamt für Gesundheit 2023).

In Bezug auf Österreich ist davon auszugehen, dass etwa 15% der Bevölkerung Alkohol in einem *gesundheitsgefährdeten Ausmaß*<sup>6</sup> trinken. Der Altersdurchschnitt zeigt, dass dieses Trinkverhalten zwischen dem 40. und 70. Lebensjahr am häufigsten ist, und danach wieder abnimmt (vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2024).

Der Blick über den deutschsprachigen Raum hinaus zeigt, dass beispielsweise in den USA rund 26,8 Millionen Kinder in alkoholbelasteten Familien aufwachsen (vgl. American Association for Marriage and Family Therapy 2023; Mosel 2024).

Als Hauptursache der Stressoren für die Kinder in alkoholbelasteten Familien kann als wesentlich der Alkoholkonsum bzw. die Alkoholsucht der trinkenden Elternteile ausgemacht werden (vgl. WHO 2022). Die Suchtforschung stellt fest, dass die Kinder der Situation nicht ausweichen können und sie folglich in ihre Alltagsrealität einbauen (vgl. Klein 2008; Moesgen et al. 2012; Zobel 2017). Es kann nicht festgeschrieben werden, wann diese Belastungen anfangen. Das zeigt folgende Textstelle einer/eines Interviewpartners:in: „[...] wahrscheinlich hat das schon vor meiner Geburt angefangen und mein Alltag war ganz normal“ (Interview G: Position 17).

Daneben ist anzunehmen, dass in der alkoholbelasteten Familie ein besonderes Machtgefälle der Alkoholexhibition herrscht und wie Zobel (2027) beschreibt, es besondere Regeln gibt (vgl. Zobel 2017). Der entscheidende Aspekt ist hier, dass diese Situation für die Kinder in alkoholbelasteten Familien belastend ist und ihnen wenig Handlungsstrategien zur Verfügung stehen: „Gegangen ist mir natürlich nicht gut dabei. Ich bin dann halt immer im Zimmer gewesen und habe halt geweint“ (Interview B: Position 286).

Hier möchte ich an die obig genannte Statistikübersicht anknüpfen und zwei nicht zu übersehende Faktoren aufzeigen: Zum einen gibt es eine hohe Dunkelziffer und zum anderen haben wir im deutschsprachigen Raum eine so genannte *permissive Gesellschaft*. Wie Lindenmeyer (2013) in diesem Zusammenhang zum Ausdruck bringt, folgen wir dem so genannten *Eisbergmodell* auch im Suchtbereich. Erst die *Spitze* des Eisberges wird sichtbar.

---

<sup>3</sup> Die hier angeführte Studie des Robert-Kochinstitutes aus dem Jahr 2012 auf Grundlage der bevölkerungsweiten Studie ‚Gesundheit in Deutschland‘ führt fundierte Schätzungen durch. Ein direkter Vergleich der Zahlen aus GEDA 2012 mit anderen Studien ist nicht möglich, da die Definition einer elterlicher Alkoholbelastung nicht einheitlich ist (vgl. Lange/Manz 2016).

<sup>4</sup> Bei Frauen 2 und bei Männern 4 Standardgläser pro Tag (vgl. ebd.).

<sup>5</sup> ICD 10: Starkes Verlangen nach Alkohol, der Gebrauch ist schwierig zu kontrollieren, Entzug, Vernachlässigung anderer Interessen, Alkoholgebrauch - trotz schädlicher Folgen (vgl. Kiefer 2020).

<sup>6</sup> Gefährdungsgrenze bei Männern: 60g Alkohol pro Tag/Frauen rund 40g Alkohol pro Tag.

D.h. die alkoholbelastete Familie wird erst wahrgenommen, wenn sie auffällt (vgl. Lindenmeyer 2013). „Und auf den wird mit dem Finger gezeigt, entweder, wenn er nichts trinkt, oder wenn er dann sturzbetrunken ist“ (Interview E6: Position 27).

Erschwerend kommt hinzu, dass im Umfeld der alkoholbelasteten Familie auch ein suchtbelastetes Umfeld sein kann und, wie später noch genauer angeführt wird, schließlich wenig Unterstützungsmöglichkeiten da sind: „Also der Nachbar über uns war selber Trinker. Der wird die Polizei nicht holen“ (Interview P: Position 74).

## 2. Herausforderungen – kontextuelle Bedingungen

In der Suchtforschung gibt es einen breiten Konsens darüber, dass die Kinder in alkoholbelasteten Familien nach wie vor eine der größten bekannten Risikogruppe darstellen, später eigene Suchterkrankungen zu entwickeln, oder weitere Gesundheitsrisiken zu tragen. Ein Faktum ist, dass die psychosozialen Belastungen oft langfristige Folgen für die Kinder aus alkoholbelasteten Familien haben (vgl. American Association for Marriage and Family Therapy 2023; Gradwohl 2020; Klein 2008; NACOA 2020; Klein 2001; Larkin et al. 2012; McEwen/Gregerson 2019).

Hier liefert Hüther (2019) einen zentralen Gedanken. Es kann angenommen werden, dass die Kinder in die alkoholbelastete Familie *hineinwachsen* (vgl. Hüther 2019). Darunter sind alle Herausforderungen zu verstehen, welche dann subjektiv unterschiedlich wahrgenommen werden. Das erzählte auch ein/e Interviewpartner\*in: „Also, das scheint da irgendwie dazuzugehören“ (Interview E2: Position 12). Auch wenn diese Lebenssituationen sicherlich vielfältig sind, ist der Kern der Herausforderungen durchaus die Verdrängungsspirale, in denen die Kinder in alkoholbelasteten Familien gefangen sind und im gleichen Sinne mittragen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019).

Infolge der Literaturrecherche zeigt sich eine weitere Herausforderung, indem die Kinder in alkoholbelasteten einer Gefährdung des Kindeswohl ausgeliefert sind (vgl. Barnow et al. 2001; Freisthler et al. 2014; Gradwohl 2020; Kinder- und Jugendanwaltschaften Österreich 2024; Sarimski 2013). Viele Interviewpartner\*innen erzählten in der empirischen Untersuchung von unterschiedlichen Erlebnissen, welche direkt auf eine Kindeswohlgefährdung hinweisen: „Aber da hätte es auch nichts zu Essen oder so gegeben oder so keine Hilfe oder was“ (Interview B: Position 75). „Ich kann mich nicht erinnern, dass meine Mutter jemals gekocht hat“ (Interview D: Position 77). „Ja ich meine, ich bin Heim gekommen/Eh klar, dann habe ich eine Watsche bekommen“ (Interview M: Position 191).

Wie einleitend bereits angeführt, schält sich in der Diskussion um die Herausforderungen ein wichtiger Aspekt heraus: Die Kinder in alkoholbelasteten Familien versuchen zwar, ihre persönlichen Stärken zu nutzen und Resilienzen auszubilden; dem gegenüber steht gleichfalls

ein deutlicher Mangel an Bewältigungsstrategien. Dieser Mangel ist zweifellos auf die Hilflosigkeit der Kinder zurückzuführen (vgl. Hooper et al. 2008; Martin et al. 2016; McFarland/Alvaro 2000; Tedeschi/Calhoun 2004; Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019).

„Man sitzt auf der Stiege, hört unten die Mutter schreien, weinen, ihn wieder schimpfen über alles Mögliche und was willst du/...Was sollst du als Kind machen, du sitzt auf der Stiege, drehst Däumchen und überlegst, was könnte ich machen, wie könnte ich helfen und/Ja, es ist halt schon schlimm gewesen, muss ich schon sagen“ (Interview K: Position 127).

In der Suchtforschung wird davon ausgegangen, dass diese Situation ohne Frage ein subjektiv wahrgenommenes Stresserleben hervorruft, bis hin zum so genannten *Katastrophenstress* (vgl. Klein 2001). Von zentraler Bedeutung ist hier: Dieses Stresserleben erfordert eine soziale Unterstützung der betroffenen Kinder (vgl. Scheibenbogen et al. 2015). Es braucht eine selbstverständliche soziale Beziehung, um ein Zugehörigkeitsgefühl und mit ihm ein positives Befinden zu erleben. Mit dieser sozialen Unterstützung erlernen Menschen auch das Vertrauen, dass man sich aufeinander verlassen kann (vgl. Jonas et al. 2014).

Zu diesem Punkt möchte ich auf eine weitere Herausforderung hinweisen: Die soziale Unterstützung in der alkoholbelasteten Familie ist schwierig, weil sich innerhalb und außerhalb der alkoholbelasteten Familie ein deutlicher Mangel an sozialen Netzwerken zeigt. Wie mein/e Interviewpartner\*in in der empirischen Untersuchung subsumiert: „Es fällt das alles weg, glaube ich“ (Interview A: Position 5).

Auch wenn hier zweifellos zusätzliche Faktoren, wie das Temperament, der Einfluss der Persönlichkeit, die Schichtzugehörigkeit, die Qualität der Beziehung innerhalb der Familie eine große Rolle spielen, und sich der Zusammenhang nicht vollständig klären lässt (vgl. Hill 2005), wird in der alkoholbelasteten Familie der Alkohol zwar zum vorherrschenden Thema, jedoch darf niemand darüber sprechen (vgl. Böhnisch 2023; Parolin & Simonelli 2016; Zobel 2017).

Wie die American Association for Marriage and Family Therapy beschreibt, können die betroffenen Kinder folgende Wertauffassungen entwickeln: „(1) *Vertraue nicht*, (2) *Fühle nicht*, (3) *Sprich nicht*“ (American Association for Marriage and Family Therapy 2023). Die Mechanismen dieser Belastungen und der Einfluss auf spätere Verhaltensweisen ist in den letzten Jahren intensiv untersucht worden (vgl. Klein 2001). Es kann angenommen werden, dass Kinder, welche nicht reden, eher in eine soziale Isolation geraten. Kinder, welche zu wenig vertrauen, eher ein Leben in Angst führen. Kinder, welche nicht fühlen, können sich selbst verlieren (vgl. Klein 2008; Mielke o.J.; Mosel 2024).

Auch wenn die Auswirkungen der Belastungen enorm sind, finden sich doch auch beruhigende Phänomene. Gerade das Jugendalter bringt jungen Heranwachsenden viele Rollen- und Statusübergänge, welche helfen mit den Herausforderungen in der alkoholbelasteten Familie umzugehen: „Also da habe ich mich extrem weiterentwickelt - vom Mäuschen zur starken Persönlichkeit“ (Interview M: Position 457). Es vertiefen sich die

Beziehungen zu Gleichaltrigen und die Jugendlichen beginnen sich von zu Hause abzulösen. „Ich wollte nicht mehr daheim sein, ich wollte mein Leben haben und ich wollte [...] ich wollte nichts mit dem zu tun haben“ (Interview C: Position 35).

Die Phase der Jugend macht es möglich, trotz widriger Umstände sich mit der Thematik auseinanderzusetzen: „Ich habe das erlebt, aber das ist da, das hat mich geprägt, das hat das aus mir gemacht [...]“ (Interview J: Position 347f.).

Wie die Entwicklung von Selbstvertrauen gelingt, ist vielen Interviewpartnern:innen in der empirischen Untersuchung retrospektiv nicht klar: „Keine Ahnung, wie das gegangen ist“ (Interview D: Position 77). An dieser Stelle möchte ich anmerken, dass kaum auf soziale Beziehungen zurückgegriffen wird: „Ich glaube, ich habe ganz viele Sachen mit mir selber auch so ausgemacht“ (Interview P: Position 146).

Ausnahmen dafür sind die von den Interviewpartnern:innen als *Glücksfälle* bezeichneten Unterstützungsleistungen von außerhalb der Familie stehenden Personen. Diesbezüglich wurden in der empirischen Untersuchung unter anderem Beziehungen zu Freunden:innen, Auszeiten aus der Familie, Medienberichte, etc. genannt.

### 3. Handlungs- und Interventionsstrategien der Hilfsmodalitäten

Die Bedingungen der Handlungs- und Interventionsstrategien der Hilfsmodalitäten werden durch unterschiedliche Einflüsse moderiert. Einer der wichtigsten Einflüsse ist die alkoholbelastete Familie selbst. Wie ein:e Expert:in in der empirischen Untersuchung zum Ausdruck bringt: „Eltern sind im Dilemma – Alkohol ist ein Mittel, um Probleme zu bewältigen, dabei wird auf die Kinder vergessen“ (Interview E6: Position 00:37).

Es stellen sich hier die Fragen: Inwieweit kann die alkoholbelastete Familie dafür verantwortlich gemacht werden und: Wen geht Erziehung etwas an? Was wiegt schwerer: Das Recht der Eltern auf eine eigenmächtige Erziehung oder die Kinderrechte? Das Recht der Kinder auf Schutz vor Benachteiligung, Schutz des Kindeswohl. Schutz auf Förderung der Entwicklung und die Möglichkeit sich zu beteiligen (vgl. Kinder- und Jugendanwaltschaften Österreich 2024; UNICEF 2023).

Wenn mögliche Handlungs- und Interventionsstrategien angedacht werden, ist ein weiterer Einflussfaktor die Machtkomponente der Hilfskonstellationen. In diesem Zusammenhang wird ein Dilemma deutlich: Die Kinder brauchen eine besondere Aufmerksamkeit, welcher jedoch eine mangelnde politische Aufmerksamkeit gegenübersteht.

Ein weiterer wichtiger Einfluss ist das bis dato noch immer Tabuthema der Alkoholbelastung. Die damit verbundene Verleugnungsdynamik und die Scham scheinen sich

wie ein Schutzwall vor das Familiengeheimnis der Alkoholbelastung zu stellen. „Schweigen ist sozial erwünscht“ (Interview E5: Position 35). Dieser Schutzwall wird auch von außen nicht angetastet und zeigt deutlich, dass die Familie nach außen hin Tabu ist. Das heißt indes auch, dass Hilfe von außen schwierig wird: „Aber ich glaube, das war einfach nicht üblich, dass man sich da einmischt“ (Interview O: Position 163).

Wie bereits angeführt, wird das belastete Gefüge von den Kindern mitgetragen und sie versuchen demzufolge ihre Probleme mit sich selbst auszumachen (vgl. Fend 2008).

Hier gibt Thiersch (2020) einen wichtigen Hinweis: Es gilt das Aufwachsen von Kindern in belasteten Familien krisensicher zu gestalten, um das entwicklungsbedingte Erlernen von Lebenskompetenzen zu ermöglichen. Es gilt die bereits bestehenden Hilfen weiter auszubauen und zu sensibilisieren (vgl. Thiersch 2020).

Es braucht einen deutlicheren Blick dahingehend, dass die Kinder in alkoholbelasteten Familie eine Hochrisikogruppe darstellen, selbst Störungen in ihrer Entwicklung auszubilden (Klein, 2001, 2008). Auch wenn es ihnen gelingt diese Krisen zu bewältigen und gestärkt hervorzugehen (vgl. Tedeschi/Calhoun 2004), brauchen sie deutlich mehr politisches und gesellschaftliches Interesse.

## 4. Unterstützungsmöglichkeiten

In diesem Kapitel möchte ich in diesem Zusammenhang die Interviewpartner:innen der empirischen Untersuchung umfassend zu Wort kommen lassen, um weitere Perspektiven möglicher Unterstützungsleistungen anzusprechen. Dabei stellte ich in der Studie die Fragen, was sich die Interviewpartner:innen in ihrer Kindheit gewünscht haben und welche Hilfestellungen sie gebraucht hätten. Die Antworten zeigten eines besonders deutlich. Der Wunsch nach Mut wurde in unterschiedlichen Gesichtswinkel genannt:

- Mut, zu sich selbst zu stehen: „Bleib dir treu, steh zu dem, was du dir denkst und nicht/Und versuch nicht so sehr, den anderen zu gefallen“ (Interview J: Position 213).
- Mut, sich von den trinkenden Elternteilen abzugrenzen: „Ja, das ist einfach das Problem vom Papa und von der Mama vielleicht, aber nicht meines“ (Interview J: Position 351).
- Mut, sich zu distanzieren: „Ich wollte nicht mehr daheim sein, ich wollte mein Leben haben und ich wollte [...] ich wollte nichts mit dem zu tun haben“ (Interview C: Position 35).
- Mut, sich nicht mehr ausnutzen zu lassen: „Einfach so/Ja, dass ich ein bisschen/Einfach nicht alles mit mir machen lasse“ (Interview E: Position 183).
- Mut, die eigenen Lebensziele zu finden und „so früh wie möglich den eigenen Interessen nach[zu]gehen und sich nicht beeinflussen [zu] lassen“ (Interview C: Position 83).
- Mut, die eigene Bestimmung zu finden: „Einfach auch mein eigenes Ziel, was ich mir gesetzt habe. Dass ich es mir beweisen will“ (Interview Q: Position 240).



- Mut, die Situation in der alkoholbelasteten Familie zu hinterfragen: „Warum ist das so?“ (Interview A: Position 34).
- Mut, um Beachtung zu finden: „Bisschen mehr auf sich aufmerksam machen“ (Interview F: Position 279).
- Mut, auch einmal laut werden zu können: „Bisschen mehr schreien. Ja“ (Interview F: Position 279).
- Mut, die Ängste vor negativen Konsequenzen zu überwinden „Den Mut dazu haben, einfach den Vater ansprechen, egal, ob ich Schläge bekomme oder nicht“ (Interview K: Position 187).
- Mut, die Eltern anzusprechen: „Ja vielleicht einfach einmal mit den Eltern zu reden, wie es mir damit geht“ (Interview O: Position 215).
- Mut, sichtbar zu werden: „Dass da einfach einmal ein Schritt gesetzt wird. Dass das ans Licht gebracht wird“ (Interview I: Position 147).
- Mut, die Dinge zu hinterfragen und „nicht so naiv [zu] sein“ (Interview H: Position 21).
- „Und den Mut - Lernen, Hilfe zu holen (Interview E2: Position 18).

Ein wichtiger Hinweis wird in diesem Zusammenhang von einer:inem Expert:in aus dem Kinder- und Jugendbereich herausgeschält. Sie/er wiederholt die Erkenntnis, dass es hierzu die Unterstützung von außen braucht. Die Kinder in alkoholbelasteten Familien brauchen Vorbilder und Kommunikationsmöglichkeiten außerhalb der Familie, um mit den Schwierigkeiten innerhalb der Familie umzugehen (vgl. Interview E2: Position 05).

Ein Faktum ist: Die Unterstützungsmöglichkeiten sollen möglichst früh und umfassend erfolgen. Wobei es vorrangig gilt, die Hilfen grundsätzlich im Einverständnis der Eltern durchzuführen (Klein, 2001).

## 5. Resümee und mögliche Konsequenzen

Zusammenfassend wird deutlich, dass Kinder in alkoholbelasteten Familien unterschiedlichen Herausforderungen ausgesetzt sind. Dabei ist die Kindeswohlgefährdung, die Gefahr selbst Störungen zu entwickeln und der eingeschränkte Erwerb von Lebenskompetenzen besonders hervorzuheben.

Es ist deutlich erkennbar, dass die Hilfesysteme von den Kindern in alkoholbelasteten Familien kaum – bis nicht - aktiv aufgesucht werden. Das kann sicher einem eingeschränkten Handlungsrepertoire geschuldet sein und wie bereits angeführt und hier verstärkt wird, zeigt es die Dringlichkeit auf, Kindern Copingstrategien zu vermitteln, um ‚*sich selbst Hilfe zu sein*‘.

Auch wenn in den letzten Jahren zahlreiche Initiativen von Fachinstitutionen entstanden sind, braucht es deutliche Schnittstellen und Schnittstellenteams, mit altersgerechten,

zielgruppenspezifischen und angepassten Unterstützungsmöglichkeiten, welche helfen das Handlungsrepertoire zu erweitern, die Schutzfaktoren zu vergrößern und die erforderlichen Resilienzen zu entwickeln.

„Weil, [...] es geht nicht um Schuld. Und es geht nicht darum, dass wir<sup>7</sup> irgendjemandem auf den Hals gehetzt werden, um da die Kinder zu entreißen, sondern eigentlich ist unser Ziel, dass wir mit den Familien so arbeiten, dass die Eltern ihre Funktion wieder wahrnehmen können“ (Interview E2: Position 11).

Für die Kinder in alkoholbelasteten Familien bedeutet das, ihr soziales Netzwerk ist verschwindend gering und es ist für sie schwierig, die Beziehung innerhalb, sowie außerhalb der Familie zu gestalten. Sie haben hier nur eine eingeschränkte Chance Bewältigungshandlungen zu erlernen, bzw. ihr Handlungsrepertoire zu erweitern. Daneben wird den Kindern ein hohes Maß an Selbstorganisation, eine hohe Übernahme für Verantwortungen und Aufgaben zugemutet, welche mit wenig Unterstützung begleitet wird. Ein Konsens besteht darin, dass den Eltern eine wichtige Rolle zukommt. Hier wäre ein möglicher Ansatzpunkt für Unterstützungsleistung, die Netzwerke in alkoholbelasteten Familien genauer zu betrachten (vgl. Gradwohl 2020).

Die Vergrößerung dieser Netzwerke kann den Kindern in alkoholbelasteten Familien helfen, sich abgrenzen zu lernen und durch Unterstützung von außen Resilienzen und Life Skills zu erwerben (UNICEF, 2023; UNICEF Österreich, 2024; WHO, 2022).

Schließlich ist noch wichtig zu erwähnen, dass ein Aufwachsen in alkoholbelasteten Familien nicht heißt, dass die Kindheit ‚*verloren*‘ ist. Hier möchte ich auf einen Aspekt besonders darauf hinweisen: Es gilt für die unterstützenden Institutionen Möglichkeiten anzubieten die Kohärenz zu stärken, damit die Kinder mehr oder weniger aktiv ihr weiteres Leben selbstverantwortlich gestalten können.

Allerdings kann angenommen werden, dass durch die unterschiedlichen Belastungen durch die trinkenden Elternteile die Kinder in alkoholbelasteten Familien kaum dazu kommen ‚*selbst Kind zu sein*‘ und sie nur eingeschränkt die Möglichkeit haben, Bewältigungsstrategien zu erlernen, um wie vorab genannt, ‚*sich selbst Hilfe zu sein*‘.

Mein Vorschlag wäre ein ‚*Netzwerk Lebenswelt Kinder*‘, bzw. bereits bestehende Netzwerke sichtbar zu machen. Hier braucht es einen Blick auch ‚*ringsherum*‘ und den Mut das Dunkelfeld zu erhellen, um zentrale Schlussfolgerungen auf adäquate Unterstützungsangebote zu ziehen. Diese können sich dann beispielsweise allgemein *an alle* richten, damit die Kinder aus alkoholbelasteten Familien hier partizipieren können. Subsumierend kann das Zielsein, das Handlungsrepertoire zu erweitern, die Schutzfaktoren zu vergrößern und die erforderlichen Resilienzen zu entwickeln (Bengel et al., 2009; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019; Wustmann, 2005; Zobel, 2017).

---

<sup>7</sup> Mit „wir“ ist in diesem Fall die Kinder- und Jugendhilfe gemeint.

Ja, hierzu sind wir alle aufgefordert. Wie eingangs bereits von einer/einem Interviewpartner:in zum Ausdruck gebracht wurde: „Uns Kinder hätte man aber schützen müssen“ (Interview M: Position 583).

**Gradwohl, Ilse**, Dr.<sup>in</sup> für Erziehungs- und Bildungswissenschaften. Kolleg für Sozial- und Elementarpädagogik Graz, Arbeitsbereich: Sozialpädagogik und Elementarpädagogik. Schwerpunkte: Aufwachsen in belasteten Familien, Sozialpädagogik im Kindes- und Jugendalter, Psychosoziale Gesundheit. Kontakt: [ilse.gradwohl@kolleg-augustinum.at](mailto:ilse.gradwohl@kolleg-augustinum.at)

## 6. Literaturverzeichnis

American Association for Marriage and Family Therapy. (2023). *Children of Alcoholics*. [https://www.aamft.org/Consumer\\_Updates/Children\\_of\\_Alcoholics.aspx](https://www.aamft.org/Consumer_Updates/Children_of_Alcoholics.aspx)

Barnow, S., Lucht, M., Fischer, W., & Freyberger, H. (2001). Trinkverhalten und psychosoziale Belastungen bei Kindern alkoholkranker Eltern (CoAs)<sup>1</sup>. *Suchttherapie*, 2, 137–142. <https://doi.org/10.1055/s-2001-16410>

Bengel, J., Meinders-Lücking, F., & Rottmann, N. (2009). *Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen: Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit*. Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung, BZgA.

Böhnisch, L. (2023). *Lebensbewältigung*. <https://www.beck-shop.de/boehnisch-lebensbewaeltigung/product/34769835>

Bundesamt für Gesundheit. (2023). *Alkoholkonsum in der Schweiz: Zahlen und Fakten*. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-sucht/zahlen-fakten-zu-alkohol.html>

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. (2024, Februar 6). *Sucht- und Drogenbericht 2023*. Gesundheitsportal. <https://www.gesundheit.gv.at/news/aktuelles/aktuell-2024/drogenbericht-2023.html>

Fend, H. (2008). „Wie das Leben gelingt oder wie es so spielt“ - Helmut Fend: Verleihung der Ehrendoktorwürde an Prof. Dr. Dr. h.c. Helmut Fend (R. Tippelt, Hrsg.). Utz.

Freisthler, B., Johnson-Motoyama, M., & Kepple, N. J. (2014). Inadequate child supervision: The role of alcohol outlet density, parent drinking behaviors, and social support. *Children and Youth Services Review*, 43, 75–84. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.05.002>

Fröhlich-Gildhoff, K., & Rönna-Böse, M. (2019). *Resilienz* (5., aktualisierte Auflage). Ernst Reinhardt Verlag.

Gradwohl, I. (2020). *Aufwachsen in alkoholbelasteten Familien* [Dissertation]. Karl-Franzens-Universität.

Hill, P. B. (2005). Rosemarie Nave-Herz: Ehe- und Familiensoziologie. Eine Einführung in Geschichte, theoretische Ansätze und empirische Befunde: Weinheim/München: Juventa Verlag 2004. 260 Seiten. ISBN 3-7799-1712-2. Preis: € 17,-. *KZfSS Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 57(1), 170–171. <https://doi.org/10.1007/s11577-005-0125-5>

Hooper, L., Marotta-Walters, S., & Lanthier, R. (2008). Predictors of Growth and Distress Following Childhood Parentification: A Retrospective Exploratory Study. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 693–705. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9184-8>

Hüther, G. (2019). *Was wir sind und was wir sein könnten: Ein neurobiologischer Mutmacher* (10. Auflage). Fischer.

Jonas, K., Brodbeck, F. C., & Karremann, J. (Hrsg.). (2014). *Sozialpsychologie: Mit ... 25 Tabellen* (6., vollst. überarb. Aufl.). Springer.

Kiefer, D. F. (2020). *Wissenschaftliche Leitung*.

Kinder- und Jugendanwaltschaften Österreich. (2024). *KINDERRECHTE*.  
<https://www.kija.at/kinderrechte>

Klein, M. (2001). Kinder aus alkoholbelasteten Familien—Ein Überblick zu Forschungsergebnissen und Handlungsperspektiven. *Suchttherapie*, 2(3), 118–124.  
<https://doi.org/10.1055/s-2001-16416>

Klein, M. (2008). *Alkoholsucht und Familie—Kinder in suchtbelasteten Familien*.  
<https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/31101/alkoholsucht-und-familie-kinder-in-suchtbelasteten-familien/>

Lange, C., & Manz, K. (2016). Entwicklung von bundesweit aussagekräftigen Kennziffern zu alkoholbelasteten Familien. *PROJEKTBERICHT*.  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Abschlussbericht\\_bundesweit\\_aussagekraeftige\\_Kennziffern.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht_bundesweit_aussagekraeftige_Kennziffern.pdf)

Larkin, H., Shields, J. J., & Anda, R. F. (2012). The Health and Social Consequences of Adverse Childhood Experiences (ACE) Across the Lifespan: An Introduction to Prevention and Intervention in the Community. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 40(4), 263–270. <https://doi.org/10.1080/10852352.2012.707439>

Martin, C. R., Preedy, V. R., & Patel, V. B. (Hrsg.). (2016). *Comprehensive Guide to Post-Traumatic Stress Disorder*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-08613-2>

McEwen, C. A., & Gregerson, S. F. (2019). A Critical Assessment of the Adverse Childhood Experiences Study at 20 Years. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 790–794.  
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.10.016>

McFarland, C., & Alvaro, C. (2000). The impact of motivation on temporal comparisons: Coping with traumatic events by perceiving personal growth. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(3), 327–343. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.3.327>

Mielke, H. (o. J.). *Informationen für erwachsene Kinder aus Suchtfamilien* (1/7; Nacoa Deutschland).  
<https://nacoa.de/sites/default/files/images/stories/pdfs/neu/Infos%20f%C3%BCr%20erwachsene%20Kinder.pdf>

Moesgen, D., Bröning, S., Ruths, S., Wiedow, A., Wartberg, L., Pflug, E., Schaunig-Busch, I., Thomasius, R., & Klein, M. (2012). Trampolin – Entwicklung eines Programms für Kinder

aus suchtbelasteten Familien. *SUCHT*, 58(4), 277–285. <https://doi.org/10.1024/0939-5911.a000196>

Mosel, S. (2024). *Children of Alcoholics: Growing Up with an Alcoholic Parent*. American Addiction Centers. <https://americanaddictioncenters.org/alcohol/support-recovery/child>

NACOA. (2020). *Kinder in alkoholbelasteten Familien* [Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.]. NACOA Deutschland. <https://nacoa.de/infos/fakten/zahlen>

Parolin, M., & Simonelli, A. (2016). Attachment theory and maternal drug addiction: The contribution to parenting interventions. *Frontiers in Psychiatry*, 7.

Pfeiffer-Gersche, T., Kipke, I., Flöter, S., & Jakob, L. (2013). *Bericht 2013 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD. Neue Entwicklungen und Trends* (IFT Institut für Therapieforschung (Epidemiologie und Koordination) , Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Prävention) Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Behandlung)) [Bericht 2013 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD]. [https://www.dbdd.de/fileadmin/user\\_upload\\_dbdd/05\\_Publikationen/PDFs/reitox\\_report\\_2013\\_germany\\_dt.pdf](https://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs/reitox_report_2013_germany_dt.pdf)

Sarimski, K. (2013). *Soziale Risiken im frühen Kindesalter: Grundlagen und frühe Interventionen*. Hogrefe.

Scheibenbogen, O., Dürlinger, F., & Glehr, R. (2023). Alkohol- und andere Abhängigkeitserkrankungen in der allgemeinmedizinischen Praxis. *Allgemeinmedizin up2date*, 04(02), 169–182. <https://doi.org/10.1055/a-1945-6112>

Scheibenbogen, O., Mader, R., & Musalek, M. (2015, Dezember 10). *Alkoholkrankheit – bewährte und neue Behandlungsmöglichkeiten*. <https://www.semanticscholar.org/paper/Alkoholkrankheit-%E2%80%93-bew%C3%A4hrte-und-neue-Scheibenbogen-Mader/d68a7ee58e9c4a8683e39e63bf06a8cacd4c7a41>

Tedeschi, R., & Calhoun, L. (2004). Tedeschi RG, Calhoun LG Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol Inq* 15(1): 1-18. *Psychological Inquiry - PSYCHOL INQ*, 15, 1–18. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501\\_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01)

Thiersch, H. (2020). *Lebensweltorientierte Soziale Arbeit - revisited: Grundlagen und Perspektiven* (1. Auflage). Beltz Juventa.

UNICEF. (2023, November 30). *UN-Kinderrechtskonvention* ► inkl. PDF-Download | UNICEF. <https://www.unicef.de/informieren/ueber-uns/fuer-kinderrechte/un-kinderrechtskonvention>

UNICEF Österreich. (2024, Februar 1). *Alle Kinder haben Rechte*. UNICEF Österreich. <https://unicef.at/kinderrechte-oesterreich/kinderrechte/>

WHO. (2022). *Alcohol-Key facts* [Health Topics]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Wittchen, H.-U., & Hoyer, J. (Hrsg.). (2011). *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2., überarbeitete und erweiterte Auflage). Springer.

Wustmann, C. (2005). *Die Blickrichtung der neueren Resilienzforschung. Wie Kinder Lebensbelastungen bewältigen*. <https://doi.org/10.25656/01:4748>

Zobel, M. (2017). *Kinder aus alkoholbelasteten Familien: Entwicklungsrisiken und -chancen* (3., neu ausgestattete Auflage). Hogrefe.