



Hochschule Neubrandenburg
Fachbereich Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung
Studiengang Soziale Arbeit

Alkoholabhängigkeit

**Folgen innerhalb der Familie
und mögliche Hilfsangebote**

Bachelorarbeit zur Erlangung des
akademischen Grades Bachelor of Arts

Vorgelegt von: *Hannah Strotmann*

URN-Nummer: *urn:nbn:de:gbv:519-thesis2020-0459-1*

Betreuer: *Prof. Dr. Britta Tammen*
Prof. Dr. Andreas Speck

Tag der Einreichung: *22.07.2020*

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Definition Alkoholkonsum.....	3
1.1 Alkoholabhängigkeit.....	3
1.2 Alkoholmissbrauch.....	5
2 Faktoren für eine Alkoholabhängigkeit.....	5
2.1 Die Droge Alkohol	6
2.2 Persönlichkeitsfaktoren	6
2.3 Soziale Faktoren	7
2.4 Das Suchtgedächtnis	7
3 Formen der Alkoholabhängigkeit	8
4 Folgen der Sucht für den Betroffenen	10
4.1 Körperliche Folgen.....	10
4.2 Psychische Folgen.....	12
4.3 Soziale Folgen	13
5 Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit für die Familie	15
5.1. Alkohol in der Schwangerschaft	15
5.1.1 Folgen von FAS.....	16
5.1.2 Schwangerschaftsabbruch	16
5.2 Die Ehepartner	16
5.3 Co-Abhängigkeit	17
5.3.1 Phasen der Co-Abhängigkeit.....	18
5.3.2 Kriterien für Co-Abhängigkeit	20

6	Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit auf die Kinder	21
6.1	Bewältigungsstrategien von Kindern	22
6.1.1	Der Held	23
6.1.2	Der Sündenbock.....	24
6.1.3	Das verlorene Kind.....	25
6.1.4	Der Clown.....	26
6.1.5	Rollenumkehr	27
6.2	Gefährdungen des Kindeswohls	28
6.3	Jugendschutzgesetz	29
6.4	Das erwachsene Kind	30
7	Regeln in der Familie	31
8	Hilfsangebote	32
8.1	Hilfsmöglichkeiten für Alkoholabhängige.....	34
8.2	Hilfsmöglichkeiten für Angehörige.....	35
8.3	Rolle der Sozialen Arbeit.....	36
9	Fazit	37
10	Quellenverzeichnis.....	40

Einleitung

Alkohol gilt als die Volksdroge Nummer eins. Der Alkohol ist in Deutschland überall und jederzeit legal erhältlich und wird offen konsumiert. Er zählt zu den legalen und sogenannten weichen Drogen. In Deutschland gilt Alkohol gilt als Nahrungsmittel, als Genussmittel, als Rauschmittel und als Gift zugleich. Die missbräuchliche Verwendung hat jedoch viele gesundheitliche und soziale Schäden zur Folge.

In Deutschland konsumieren 6,7 Millionen der 18 bis 64-jährigen Menschen Alkohol in einer gesundheitlich riskanten Form. Davon gelten ca. 1,6 Millionen Menschen als alkoholabhängig und man geht von etwa 74.000 Todesfällen jährlich durch den Konsum von Alkohol aus. Die Zahlen zeigen das Alkoholabhängigkeit keine gesellschaftliche Randgruppe mehr ist. Der Alkohol ist für jeden leicht zugänglich und die Folgen vom Alkoholkonsum werden häufig unterschätzt. Bei Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit oder bei Alkoholmissbrauch handelt es sich meist nicht nur um eine Person. Oftmals stehen Familienmitglieder mit dahinter, die ebenso unter der Suchterkrankung leiden wie der Betroffene.¹

Alkohol gehört in Deutschland zum Leben dazu. So wird Alkohol getrunken, wenn Menschen zusammenkommen und es kommt kaum ein Anlass, in dem man Familie und Freunde trifft, ohne Alkohol aus. Denn wichtigste soziale Funktion von Alkohol ist die Stärkung des Zusammengehörigkeitsgefühls und das kurzfristige Vergessen der Alltagsrealität. Das Wirkungsspektrum der Droge Alkohol gilt als breit und ist abhängig von der Dosierung. Im Allgemeinen gilt Alkohol als dämpfende Droge. In kleineren Mengen konsumiert wirkt der Alkohol eher aktivierend, entspannend und geselligkeitsfördernd. Bei einer stärkeren Dosierung wirkt die Droge dämpfend und hat zum Teil eine bewusstseinsverändernde Wirkung. So kommt es bei einem leichten Rausch zu vermehrtem Reden und Tätigkeitsdrang. Sowie zu einer verminderten psychomotorischen Leistungsfähigkeit und zu Enthemmung. Ein mittlerer Rausch kann zu Euphorie führen. Im Gegensatz dazu kann es aber auch zu aggressiver Gereiztheit und zu verminderter Selbstkritik führen. Ein schwerer Rausch führt hingegen zu Bewusstseinsstörungen. Des Weiteren können Symptome wie zum Beispiel Desorientierung, Angst, Schwindel, Sprechstörungen oder Störung der Bewegungsabläufe auftreten. Auch der

¹ vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2020 (Internetquelle)

Tod durch Erstickung ist eine Wirkung, die der Konsum von Alkohol mit sich bringen kann.²

Eine Alkoholabhängigkeit zählt auch heute noch zu den Tabus unserer Gesellschaft, jedoch Alkoholismus ist die Suchtkrankheit unserer Zeit. Sie stellt ein weltweites Gesundheitsproblem von einem außergewöhnlichem Ausmaß dar und Europa nimmt dabei die Führungsrolle ein. So konsumierte in Deutschland jede Person ab 15 Jahren im Jahr 2019 durchschnittlich 10,9 Liter reinen Alkohol. Trotz der bekannten Risiken für die Gesundheit und der körperlichen, psychischen und sozialen Folgen wird mehr Alkohol konsumiert wie empfohlen.³

In meiner Arbeit beschäftige ich mich mit der Frage: Welche Auswirkungen hat der Alkoholkonsum auf die Familie und welche Hilfsmöglichkeiten gibt es?

Im Folgenden werde ich zunächst auf die Definition von Alkoholkonsum eingehen und einige wichtige Begrifflichkeiten erläutern. Anschließend gehe ich auf die verschiedenen Faktoren einer Alkoholabhängigkeit ein und werde im Weiteren die Formen der Alkoholabhängigkeit erläutern. Darauf aufbauend beschreibe ich in Kapitel drei die Folgen der Sucht für den Betroffenen, um in Kapitel vier die verschiedenen Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit auf die Familie zu erläutern. Auch auf mögliche Folgen für die Kinder möchte ich eingehen. Dementsprechend zeige ich in Kapitel fünf die Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit betroffener Kinder. Anschließend möchte ich die Regeln in der Familie erläutern, an welche sich alle Familienmitglieder gleichsam halten. In Kapitel acht gehe ich auf verschiedene Hilfsangebote für den Alkoholabhängigen, sowie für deren Angehörigen ein. Mein Erkenntnisgewinn werde ich abschließend in einem Fazit zusammenfassen.

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Arbeit die männliche Sprachform verwendet. Dies impliziert jedoch keine Benachteiligung des weiblichen Geschlechts, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

² vgl. Laging 2018, S. 50

³ vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2020 (Internetquelle)

1 Definition Alkoholkonsum

Beim Alkoholkonsum unterscheidet man zwischen dem risikoarmen Genuss und der krankhaften Alkoholabhängigkeit. Wer ab und an ein Glas Wein oder ein Bier zu sich nimmt schadet im Allgemeinen damit seiner Gesundheit erstmal nicht, denn es kommt auf die Dosierung an. Das bedeutet das Frauen durchschnittlich nicht mehr als ein Glas Alkohol pro Tag und Männer nicht mehr als zwei Gläser am Tag konsumieren sollten. Unter einem Glas versteht man den reinen Alkohol zwischen 10 und 12 Gramm. Das wären zum Beispiel ein kleines Bier oder ein Glas Sekt. An mindestens zwei Tagen pro Woche sollten Männer sowie Frauen ganz auf den Konsum von Alkohol verzichten. Zu dem Genuss von Alkohol gehört es auch mal Nein zu sagen. Zum Beispiel dann, wenn man mit dem Auto unterwegs ist oder auch in der Schwangerschaft. Des Weiteren sollte das Binge-Drinking, wobei größere Mengen Alkohol innerhalb sehr kurzer Zeit konsumiert werden, vermieden werden.⁴ Der Alkoholkonsum sollte nicht zur Kompensation von psychischen Belastungen funktionalisiert werden.

1.1 Alkoholabhängigkeit

Umgangssprachlich wird heute noch oft der Begriff Sucht verwendet. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat dies im Jahr 1963 durch den Begriff Abhängigkeit ersetzt. Der Begriff Alkoholabhängigkeit hat sich jedoch nicht komplett durchsetzen können, da der Begriff zu stark verallgemeinern und die Erkrankung verharmlosen würde.⁵

Es ist nicht möglich, eine einzelne Ursache einer Abhängigkeit zu finden. In der Regel spielen viele Faktoren eine Rolle. Bei der Alkoholabhängigkeit unterscheidet man nach dem ICD-10 zwischen schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit oder nach DSM-IV zwischen Missbrauch und Abhängigkeit. Zu einer Diagnose werden körperliche, soziale und psychische Konsequenzen mit einbezogen.⁶

Eine Alkoholabhängigkeit entwickelt sich in den meisten Fällen über viele Jahre und die Anzeichen für eine krankhafte Alkoholsucht sind klar erkennbar. Leben des Betroffenen dreht sich zunehmend um die Droge Alkohol, ohne den Konsum funktioniert scheinbar nach und nach immer weniger. Der Konsum ist das wichtigste im Leben des Betroffenen und somit werden andere Interessen vernachlässigt. Ein Leben ohne Alkohol scheint kaum vorstellbar und der Konsum bestimmt den kompletten Alltag. Wer

⁴ vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2020 (Internetquelle)

⁵ vgl. Laging 2018, S. 14

⁶ vgl. Laging 2018, S. 16

an einer Alkoholabhängigkeit erkrankt ist plant den Tag so, das Alkohol konsumiert werden kann. Klare Hinweise für eine Abhängigkeit sind auch wiederholte und erfolglose Versuche weniger oder nichts mehr zu konsumieren. Symptome einer beginnenden Alkoholabhängigkeit sind das häufige Denken an Alkohol, der steigende Konsum, Streitigkeiten innerhalb der Familie, die nachlassende Leistungsfähigkeit sowie die eventuelle Geldknappheit und der Verlust an Lebensfreude. Dies ist ein Teufelskreis, denn der Betroffene sieht sein Leben weder mit noch ohne Alkohol als Lebenswert und Schuld und Schamgefühle werden übermächtig. Ein weiteres Indiz für eine Abhängigkeit ist das Auftreten von Entzugserscheinungen. Mögliche Entzugserscheinungen können hier Schlafstörungen, Schweißausbrüche, morgendliches Zittern, Brechreiz, Unruhe, Angst und depressive Verstimmungen sein.⁷

Angestrengt versucht der Betroffene sein Trinkverhalten radikal einzuschränken jedoch häufig ohne Erfolg und so folgen auf die Rückschläge Zeiten exzessiven Konsums. Das Gefühl der Angst aus dieser Situation nicht mehr herauszukommen und das Gefühl der Hoffnung es doch zu schaffen wechseln sich stetig ab. Auch bringt Veränderung keine Lösung und es dauert lange bis der Betroffene sich ein Alkoholproblem eingesteht und sich zu einer Änderung des Trinkverhaltens entschließt.⁸ Wichtig ist es die Probleme ernst zu nehmen und sich frühzeitig Hilfe zu suchen, denn dann hat der Betroffene eine gute Chance die Abhängigkeit zu umgehen. Die Alkoholabhängigkeit besteht zum einen aus einer körperlichen Abhängigkeit und zum anderen aus einer psychischen Abhängigkeit.

Für die Diagnose Alkoholabhängigkeit sollten nach dem Klassifikationssystem ICD-10 und dem DSM-IV drei der folgenden Kriterien zusammen mindestens ein Monat lang oder wiederholt innerhalb von zwölf Monaten vorliegen.

- Anhaltender Konsum trotz körperlicher oder seelischer Folgen
- Ein zwanghaftes und starkes Verlangen nach Alkohol, das sogenannte „Craving“
- Der Kontrollverlust bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums
- Entzugserscheinungen/-symptome treten bei fehlendem Konsum auf und bei erneutem Konsum verschwinden diese wieder.

⁷ vgl. Verein aha 2020 (Internetquelle)

⁸ vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2020 (Internetquelle)

- Eine Toleranzsteigerung, eine immer größere Dosis wird für die gewünschte Wirkung benötigt
- Die Fokussierung auf den Konsum, die Substanzbeschaffung sowie der Vernachlässigung anderer Neigungen und Interessen. Der Alltag wird durch den Alkohol bestimmt.⁹

1.2 Alkoholmissbrauch

Ein Alkoholmissbrauch nach DSM-IV liegt vor, wenn in den letzten zwölf Monaten mindestens eins der folgenden Kriterien erfüllt ist, ohne dass eine Alkoholabhängigkeit vorliegt.

- Das Versagen bei der Erfüllung wichtiger Verpflichtungen zum Beispiel in der Familie
- Körperliche Gefährdung durch den Konsum in gefährlichen Situationen
- Wiederkehrende Probleme mit dem Gesetz durch rechtswidrige Handlungen
- Die Fortführung des Konsums trotz zwischenmenschlicher oder sozialer Probleme

Ziel ist es Alkohol zur Veränderung des Bewusstseins mit darauffolgendem Rauschzustand zu konsumieren. Der Konsum erfolgt beim Missbrauch einmalig oder wiederholt. Wichtig bei dem Alkoholmissbrauch ist, dass die Kriterien einer Abhängigkeit nicht erfüllt sind.¹⁰

2 Faktoren für eine Alkoholabhängigkeit

Faktoren für eine Alkoholabhängigkeit sind die Wechselwirkungen zwischen genetischen und biologischen Faktoren, den Persönlichkeitsmerkmalen und den äußeren beziehungsweise den sozialen Faktoren. Diese verschiedenen Faktoren tragen dazu bei dass jemand Alkoholabhängig wird.¹¹ Bei der Entstehung einer Alkoholabhängigkeit nehmen Persönlichkeit, Vererbung und Schicksalsschläge zwar Einfluss, entscheidend sind aber immer individuelle Lernprozesse.

⁹ vgl. Soyka/Küfner/Feuerlein 2008, S. 11 f.

¹⁰ vgl. Lehmann 2020 (Internetquelle)

¹¹ vgl. Soyka/Küfner/Feuerlein 2008, S. 6

2.1 Die Droge Alkohol

Wenn von der Droge Alkohol die Rede ist, meint dies die spezifische Wirkung und ihr Missbrauchs- und Abhängigkeitspotential. Die Wirkung von Alkohol ist auf körperlicher sowie neurobiologischer Ebene erkennbar. Dies führt zu einer Toleranzentwicklung, zu Entzugserscheinungen und zu körperlichen Schäden.¹²

Entzugserscheinungen können zum Beispiel Schweißausbrüche, Übelkeit und Erbrechen und Kopfschmerzen sein. Des Weiteren sind Zittern der Hände und Augenlider wie Mundtrockenheit möglich. Die schlimmste Form der Entzugserscheinung ist das Delirium tremens, auf welches ich im späteren Verlauf der Arbeit weiter eingehe. Bei der Toleranzsteigerung ist es im Laufe der Zeit nur möglich über eine Dosissteigerung den gleichen psychischen Effekt zu erlangen wie zu Beginn des Konsums.¹³

Nach dem heutigen Wissenstand zählt man Alkohol zu den harten Drogen, denn es tritt gleichzeitig eine körperliche und eine seelische Abhängigkeit auf. Des Weiteren besteht der dauernde Zwang zu einer Dosissteigerung und die Gefahr eines gefährlichen Entzuges. Somit hat die Droge Alkohol zwei Gesichter, denn es ist die harte Droge auf der einen Seite aber auch ein Nahrungs- und Genussmittel auf der anderen Seite. Diese beiden Gesichter macht die Auseinandersetzung damit schwierig. Ein weiteres Problem der Droge Alkohol ist, sie ist überall und immer verfügbar. Sie ist eines der ältesten und verbreitetsten Rauschdrogen, sie ist kulturell voll integriert und gesellschaftliche nicht mehr wegzudenken.¹⁴

2.2 Persönlichkeitsfaktoren

Eine wichtiger Persönlichkeitsfaktor ist die genetische Veranlagung. Die Wahrscheinlichkeit ist drei bis vier Mal so groß eine Alkoholabhängigkeit zu erleiden, wenn jemand der Angehörigen ersten Grades Alkoholabhängig war oder ist. Des Weiteren spielen auch die biologischen Faktoren eine Rolle. Hier ist relevant, ob die Leber den aufgenommenen Alkohol schnell oder langsam abbaut und ob die Nachwirkungen des Konsums als stark negativ empfunden werden.¹⁵

¹² vgl. Knoll 2010, S. 87f.

¹³ vgl. Gross 2016, S. 30

¹⁴ vgl. Klein/Schmidt, S. 69f.

¹⁵ vgl. Pro Psychotherapie e.V. 2020 (Internetquelle)

2.3 Soziale Faktoren

Wichtig bei den sozialen Faktoren ist vor allem zu beachten, wie einfach es ist an Alkohol heranzukommen. Somit ist der Alkohol für jeden leicht verfügbar. Auch spielt das Modelllernen eine große Rolle. Hierbei beobachten zum Beispiel die Jugendliche welche Rolle der Alkohol bei seinen Eltern oder auch in seinem Freundeskreis spielt und welche Auswirkungen der Alkohol hat. Somit entwickelt der Jugendliche ein ähnliches Trinkverhalten wie seine Modelle. Des Weiteren besteht die Möglichkeit dass der soziale Druck zu einem hohen Konsum führen kann. Dies geschieht vor allem, wenn sich der Jugendliche leicht durch andere Personen beeinflussen lässt oder wenn er sich stark an eine bestimmte Gruppe gebunden fühlt. Dies ist dann der sogenannte Gruppenzwang und der Jugendliche ist nicht in der Lage hier ein nein deutlich geltend zu machen. Auch können ungelöste Konflikte und das nicht Vorhandensein von adäquaten Handlungsstrategien zum Konsum führen.¹⁶

2.4 Das Suchtgedächtnis

Unter dem Suchtgedächtnis versteht man, dass bestimmte suchtrelevante Gedächtnisinhalte im limbischen System gespeichert werden. Das limbische System hat eine große Bedeutung für die Wirkung von Rauschdrogen und steht verhaltensbiologisch eng mit den Funktionen wie Emotionalität, Triebregung, Sexualität, Lust- und Unlustempfinden und der Nahrungsaufnahme in Verbindung. Rauschdrogen haben dieselbe euphorisierende Wirkung und laufen über die gleichen Nervenbahnen wie das natürliche Belohnungssystem. So speichert das Belohnungssystem bestimmte Erinnerungen oder Erfahrungen ab. Das Suchtgedächtnis erinnert sich dass der Konsum in der Vergangenheit eine beruhigende Wirkung hatte und dies auch wieder tun könnte. Abgespeicherte Erfahrungen sind somit kaum mehr löschar und das Suchtgedächtnis sorgt dafür, dass bestimmte Reize verstärkt wahrgenommen und besondere Anreizfunktionen verspürt werden.¹⁷

Das Gehirn speichert Belohnungen und ihre Auslöser sofort und merkt sich somit auch das Konsumieren mit einem angenehmen Gefühl zu verbinden. Drogen werden häufig in bestimmten Situationen konsumiert, wie zum Beispiel während Feiern oder auch bei Stress. Auch wenn die Droge anfangs berauschend wirkt, so entwickelt sie sich jedoch

¹⁶ vgl. Pro Psychotherapie e.V. 2020 (Internetquelle)

¹⁷ vgl. Soyka/Küfner/Feuerlein 2008, S.51

schnell zu einem Problem. Das Gehirn lernt schnell den Konsum mit einem guten Gefühl zu verbinden. Dies geschieht über eine Reihe biochemischer Prozesse, die den Weg in den totalen Kontrollverlust fördern. Durch den Alkohol kommt es im Gehirn zu einem Dopamin-Kick, der das Lustzentrum anheizt. Auf Dauer verändert dieser Reiz die Gehirnstruktur. So entstehen mehrere Nervenzellen, die vom Alkohol angesprochen werden und je mehr Nervenenden für die Alkoholmoleküle bereitgehalten werden desto besser wird das positive Gefühl verwertet, somit bildet sich das Suchtgedächtnis. Nach Bildung ist schon ein kleiner Anstoß ausreichend und der Wunsch nach dem guten Gefühl wird übermächtig. Der Griff zur Droge Alkohol ist im Nervennetzwerk festgelegt und das Netzwerk reagiert panisch und rebelliert heftig, wenn nicht erneut Alkohol konsumiert wird.¹⁸ Somit zeigt der Körper Entzugserscheinungen.¹⁹

Die Veränderung im Gehirn ist stabil und bildet sich nach Abstinenz nur langsam zurück. Noch ist allerdings unklar, ob das Gehirn jemals wieder den alten Zustand erreicht und Forscher sind auf der Suche nach einer Möglichkeit das Suchtgedächtnis wieder zu löschen.²⁰ Denn kein Suchtkranker ist in der Lage jemals wieder kontrolliert zu konsumieren. Die Alkoholabhängigkeit kann nur durch Abstinenz zum Stillstand gebracht werden, aber sie kann nicht geheilt werden.

3 Formen der Alkoholabhängigkeit

Es gibt nicht den einen Alkoholiker, sondern eine Vielzahl individuell ausgeprägter Abhängigkeitsprobleme. Jeder Mensch ist anders und hat somit seine eigene Geschichte. Dennoch lassen sich die Formen der Alkoholabhängigkeit verallgemeinern und unterteilen sich in fünf Haupttypen. Die Abhängigkeitsprobleme können sich nach dem Trinkanlass, der Trinkmenge, der Trinkdauer und dem Grad der körperlichen Abhängigkeit wesentlich unterscheiden. Diese Unterteilungen sind hilfreich beim Verständnis von Alkoholismus und gehören zum Standardwissen in der Suchtkrankenhilfe.²¹

Der erste Typ ist der *Alpha-Trinker*, auch der Konflikttrinker genannt. Dieser konsumiert in bestimmten Situationen, um zum Beispiel den Stress und seine Probleme

¹⁸ vgl. Wengel 2020 (Internetquelle)

¹⁹ vgl. Soyka/Küfner/Feuerlein 2008, S.51

²⁰ vgl. Wengel 2020 (Internetquelle)

²¹ vgl. Knoll 2010, S. 97

kurzzeitig zu verdrängen. Er verfügt über keine anderen Lösungs- und Bewältigungsstrategien und greift deshalb zum Alkohol.²²

Der Konflikttrinker leidet häufig unter körperlichen oder seelischen Beeinträchtigungen und versucht diese mit seinem Konsum zu bewältigen. Somit ist sein Alkoholkonsum nicht immer gleich, sondern hängt davon ab wie es ihm geht. Er ist somit dauernd in Gefahr sich zu einem abhängigen Trinker zu entwickeln, kann aber zu einem mäßigen Gebrauch zurückkehren.²³

Der zweite Typ ist der *Beta-Trinker*, auch der Gelegenheitstrinker genannt. Dieser konsumiert den Alkohol bei sozialen Anlässen oder auch abends zum Entspannen. Alpha- und Beta-Trinker können das Trinkverhalten kontrollieren und gelten daher im Gegensatz zu den Nachfolgenden Typen nicht als krank aber als gefährdet.²⁴

Der dritte Typ ist der *Gamma-Trinker*, auch der Rauschtrinker oder der süchtige Trinker genannt. Dieser hat seinen Konsum nicht mehr unter Kontrolle und wird als suchtkrank eingestuft. Der Übergang vom Konflikttrinker zu einem Rauschtrinker (einem süchtigen Trinker) erfolgt häufig fließend. Hat der Rauschtrinker einmal angefangen zu konsumieren kann er nicht mehr aufhören, selbst nicht mit dem Gefühl genug getrunken zu haben. Er bildet schnell eine psychische und meist auch körperliche Abhängigkeit. Der Gamma-Trinker ist jedoch in der Lage über einen längeren Zeitraum abstinent zu bleiben. Aus diesem Grund reden sich viele Betroffene ein nicht abhängig zu sein. Hier steht der Kontrollverlust im Mittelpunkt, denn sie fallen häufig durch ihr gewalttätiges oder auch unkontrolliertes Verhalten auf.²⁵

Der vierte Typ ist der *Delta-Trinker*, auch der Spiegeltrinker genannt. Dieser konsumiert regelmäßig über den Tag verteilt, da er permanent den Alkoholspiegel im Blut aufrechterhalten muss, andernfalls treten Entzugserscheinungen wie Schwitzen, Zittern, Erbrechen oder Nervosität auf. Der Spiegeltrinker konsumiert kontrolliert nur zur Aufrechterhaltung des Blutalkoholspiegels. Darüber hinaus hat er oft kein weiteres Verlangen nach Alkohol. Er unterliegt keinem Kontrollverlust ist jedoch auch nicht mehr

²² vgl. Lindenmeyer 1999, S. 5

²³ vgl. Knoll 2010, S. 97

²⁴ ebd., S. 98

²⁵ ebd., S.99f.

zur Abstinenz fähig. Diese Form bleibt häufig lange unentdeckt, da kein Rausch angestrebt wird. Jedoch kommt es durch den langjährigen Konsum zu massiven Gesundheitsschäden, vor allem an der Leber. So ist die Leberzirrhose die Todesursache Nummer eins des Spiegeltrinkers. Die Entzugserscheinungen sind ausschlaggebend dafür, dass der Delta-Trinker seinen Konsum fortsetzt.²⁶

Der fünfte und letzte Typ ist der *Epsilon-Trinker*, auch der Periodische-Trinker oder Quartalstrinker genannt. Dieser ist in der Lage über Wochen und Monate abstinent zu leben beziehungsweise den Alkohol wie ein nicht alkoholkranker Mensch zu konsumieren. Er hat aber in unregelmäßigen Abständen trotz der zwischenzeitlichen Abstinenz immer wieder Phasen eines heftigen und unkontrollierten Alkoholkonsums. Dafür gibt es keine klaren und eindeutigen Auslöser, deshalb entwickelt dieser Typ ein magisches oder abergläubisches Denken zur Erklärung seiner Trinkphasen. Während dieser Trinkexzesse erleidet der Betroffene einen totalen Kontrollverlust und verbraucht häufig große Geldsummen. Dadurch ist er oft Opfer von Glücksspielen oder auch von Betrügern. Die Probleme des Epsilon-Trinkers sind weniger gesundheitlich, sondern die sozialen Folgen sind gravierender. So verspielt er das Geld, Haus und Hof, misshandelt seine Familie, beschimpft Freunde und Bekannte, gefährdet den Straßenverkehr oder wird selbst zum Unfallopfer. Trotz alledem ist er noch zur Abstinenz fähig. Jedoch verkürzen sich die Phasen der Abstinenz immer mehr und dadurch besteht die Gefahr dass der Epsilon-Trinker sich zu einem Gamma-Trinker entwickelt.²⁷

4 Folgen der Sucht für den Betroffenen

4.1 Körperliche Folgen

Die körperliche Abhängigkeit entsteht durch die wiederholte Anwendung des Suchtmittels, bis der Körper dies braucht. Somit ist das es in den Stoffwechsel mit eingebaut und man kann die körperliche Abhängigkeit feststellen, wenn das Suchtmittel abgesetzt wird. Nach Absetzen des Suchtmittels treten Entzugserscheinungen auf und diese sind leicht zu erkennen. Einige dieser Entzugserscheinungen können sein, eine beschleunigte Atmung, eine depressive Niedergeschlagenheit, Schmerzüberempfind-

²⁶ vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. 2020 (Internetquelle)

²⁷ vgl. Gross 2016, S. 52f.

lichkeit sowie Spontanschmerz, Durchfall, Fieber, Schweißausbrüche, Muskelschmerzen, ein Kältegefühl und Gänsehaut sowie Zittern, Schlafstörungen und Halluzinationen auftreten. Die Symptome können variieren, jedoch verschwinden diese augenblicklich nach dem Konsum.²⁸

Eine körperliche Abhängigkeit entwickelt sich erst nach langjährigem, übermäßigem Missbrauch. Da der Körper über diesen Zeitraum eine Toleranz entwickelt benötigt der Betroffene stetig mehr Alkohol, um die ursprüngliche Wirkung wieder zu erlangen. Manch einer benötigt so eine hohe Dosis, dass er den Schlaf während der Nacht unterbrechen muss, um die Entzugserscheinungen zu vermeiden.²⁹

Die Entzugserscheinungen können sich bis hin zu einem Alkoholdelirium steigern. Dies ist eine lebensgefährliche Geistesstörung, die der Betroffene nur durch eine erneute Zufuhr von Alkohol oder durch eine intensiv-medizinische Behandlung entgehen kann. Fachsprachlich spricht man hier auch vom *Delirium tremens*, dem Alkoholdelirium. Dies ist die grausamste Form der körperlichen Entzugserscheinungen. Es treten schwere Angst- und Unruhestände begleitet von Halluzinationen und Sinnestäuschungen auf. Die Betroffenen sehen zum Beispiel weiße Mäuse, Spinnen oder sonstige unangenehme Kleintiere. Diese Entzugserscheinungen werden begleitet von epilepsieähnlichen Krampfanfällen mit starkem Schwitzen, Zittern und Fieber sowie Kreislaufstörungen mit starken Blutdruckschwankungen. Dies muss unbedingt intensiv-medizinisch behandelt werden, denn ohne Behandlung ist in 15 % der Fälle innerhalb von wenigen Tagen mit dem Tod des Betroffenen zu rechnen.³⁰

Es besteht jedoch selbst nach einer gelungenen Notfallversorgung die Gefahr das Gehirnschädigungen zurückbleiben. Somit ist die körperliche Abhängigkeit eindeutig und durch zwei Phänomene gekennzeichnet. Zuerst durch die Entzugssymptome, dies sind die Symptome, die nach längerem Konsum und dem absetzen der Droge Alkohol auftreten. Des Weiteren durch die Toleranzentwicklung. Hierbei geht es um die stetige Dosissteigerung nach längerem Konsum um dieselbe Wirkung wie anfänglich zu erzeugen. Später ist jedoch ein Toleranzabbruch möglich. Das bedeutet, der Rausch setzt schon bei geringen Alkoholmengen ein und die Alkoholverträglichkeit ist fast völlig zusammengebrochen.³¹

²⁸ vgl. Gross 2016, S. 23

²⁹ vgl. Knöll 2010, S. 83f.

³⁰ vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2020 (Internetquelle)

³¹ vgl. Knöll 2010, S.83f.

4.2 Psychische Folgen

Im Gegensatz zur körperlichen Abhängigkeit, die leicht zu erkennen ist, ist die psychische Abhängigkeit schwerer zu erkennen und zu behandeln. Die Kennzeichen für eine psychische Abhängigkeit sind, dass sich das Denken und Handeln des Betroffenen ausschließlich um die Droge und den Gebrauch dreht. Soziale Beziehungen werden vernachlässigt und verblassen. Die psychische Abhängigkeit entsteht dadurch, dass der Betroffene seine natürlichen Mittel der Stress- und Konfliktbewältigung, wie zum Beispiel seine Frustrationstoleranz durch künstliche Mittel wie hier den Alkohol ersetzt. Anfänglich erlebt der Betroffene diese künstlichen Mittel der Problembewältigung als erfolgreich.³²

Die seelische (psychische) Abhängigkeit ist das unmittelbare Verlangen des Betroffenen die bekannte Wirkung der Droge Alkohol erneut zu erfahren und somit wird der Konsum fortgesetzt. Dies ist der eigentliche Antrieb der psychischen Abhängigkeit und jeder süchtigen Entwicklung. Die Droge hilft dem Betroffenen seine Ängste und Hemmungen zu überwinden. Des Weiteren seine Einsamkeit zu ertragen und den Stress, die Minderwertigkeitsgefühle und Versagensängste abzubauen oder zu überdenken und seine positiven Gefühle zu verstärken. Der Lustgewinn und die Stimmungsverbesserung werden indirekt erzeugt, da die negativen Gefühle und Hemmungen durch den Konsum unterdrückt werden. Der Alkohol stützt das fehlende seelische Gleichgewicht des Betroffenen. Je öfter diese Stütze genutzt wird, desto weniger können eigene Fähigkeiten zu Bewältigung schwieriger und problematischer Situationen geschult werden. Dadurch schwinden die eigenen Bewältigungsstrategien und der Betroffene ist zwangsmäßig auf seine Stütze, den Alkohol angewiesen.³³

Mit Fortschreitung der psychischen Abhängigkeit kommt es zum *Kontrollverlust*. Der Kontrollverlust ist ein starkes, nicht mehr steuerbares Verlangen den Konsum fortzusetzen. Ansonsten treten Unruhe, Ängste, Aggressionen oder depressive Verstimmungen bei dem Betroffenen auf. Das bedeutet, dass das eigentliche Trinkmotiv in den Hintergrund rutscht und es nur noch um den Alkohol selbst geht. Das heißt, der Betroffene hat anfänglich ein leichtes Bedürfnis nach Alkohol und später im Verlauf verspürt er einen starken Drang Alkohol zu konsumieren. Der Drang wird so stark, dass alles andere gleichgültig wird und der Betroffene nur noch mit dem ungesteuerten Konsum bis hin zum Vollrausch beschäftigt ist. Er kann mit dem Konsum nicht mehr

³² vgl. Knoll 2010, S.84ff.

³³ ebd.

aufhören und konsumiert viel mehr als beabsichtigt. Der Konsum bestimmt das Denken und Handeln des Betroffenen. Dies ist ein eindeutiges Anzeichen für eine psychische Abhängigkeit. Psychische Folgeschäden können aggressive Entgleisungen, verringertes Selbstwertgefühl, selektive Wahrnehmung, Distanzlosigkeit, Gefühlsschwankungen, Konzentrationsschwierigkeiten, Gedächtnisstörungen, De-pression, Suizidalität, soziale Ängste, Panikanfälle und chronische Eifersucht sein.³⁴

4.3 Soziale Folgen

Neben den körperlichen Folgen und den psychischen Folgen tritt häufig eine nachhaltige Veränderung des sozialen Umfeldes auf. Zum Beispiel können Beziehungen oder auch die Ehe zerbrechen oder der Betroffene verliert aufgrund seines Konsums den Arbeitsplatz. Dadurch treten soziale Konflikte auf und besonders betroffen sind dann die Kinder. Die sozialen Folgen betreffen vor allem die Familie, den Beruf und die finanzielle Situation, die Verkehrstüchtigkeit, die sozialen Kontakte und die Kriminalität. Dies führt nach und nach zu dem sozialen Abstieg des Betroffenen.³⁵

Unmittelbar betroffen sind zunächst die unmittelbaren Angehörigen. Der Partner wird häufig schon vor dem übermäßigen Konsum des Betroffenen durch seine Grobheit bis hin zu Prügelleien, seinem Taktlosenverhalten und seiner Geringschätzung betroffen. Der Partner fühlt sich dadurch beleidigt und herabgesetzt. Er nimmt den Betroffenen jedoch trotzdem in Schutz gegenüber Verwandten, Freunden und Bekannten. Dadurch kann der Schleier einer heilen und intakten Familie aufrechterhalten werden. Mit dem Fortschritt der Erkrankung tritt dann auch nach und nach der Verfall der Partnerschaft ein. Der Erkrankte verliert seine Autorität und kann seinen Aufgaben und Verpflichtungen nicht mehr gerecht nachkommen. Die Scheidungsrate ist bei Betroffenen Familien höher, dies ist oft nicht nur die Folge des Konsums, sondern oft ist die Alkoholabhängigkeit die Ursache dafür. Dieser Teufelskreis führt zur völligen Vereinsamung und dem endgültigen Verfall an die Krankheit.³⁶

Auch die Kinder der Betroffenen haben unter der Alkoholabhängigkeit zu leiden. Oft sind die Betroffenen autoritär, ungerecht und unberechenbar. Die Kinder bekommen schwere Strafen für Nichtigkeiten auferlegt und entwickeln somit Angst. Daher versu-

³⁴ vgl. Knoll 2010, S.85

³⁵ vgl. Soyka/Küfner/Feuerlein 2008, S.244ff.

³⁶ vgl. Alkoholismus Ratgeber 2020 (Internetquelle)

chen sie dem Betroffenen Elternteil aus dem Weg zu gehen. Steht der Betroffene jedoch nicht unter Alkoholeinfluss ist er zugänglich, nett und liebevoll. Somit schwankt sein Verhalten gegenüber den Kindern zwischen Zuneigung und Ablehnung. Die Kinder sind dann oft ratlos, wie sie sich verhalten sollen. Im fortlaufenden Alter sind die Kinder häufig selbst von einer Alkoholabhängigkeit betroffen.³⁷

Des Weiteren werden auch die beruflichen Leistungen negativ beeinflusst. Es ist ein starker Leistungsabfall vor allem in Berufen die ein hohes Konzentrationsvermögen, eine rasche Reaktionsfähigkeit, eine genaue Sehleistung, Geschicklichkeit und eine hohe Sorgfalt sowie Gewissenhaftigkeit erfordern. Auch kann sich die Unfallhäufigkeit am Arbeitsplatz massiv steigern. Oft fehlt der Betroffene entschuldigt oder unentschuldigt am Arbeitsplatz, da er aufgrund seiner Rauschzustände oder den körperlichen Alkoholfolgeerscheinungen nicht zur Arbeit gehen kann. Anfangs bleibt der Konsum noch unentdeckt, nach einiger Zeit wird jedoch auch am Arbeitsplatz konsumiert, um den Entzugserscheinungen zu umgehen. Dadurch kommt es, dass der Betroffene häufig seinen Arbeitsplatz wechselt beziehungsweise aufgrund von Kündigung seinen Arbeitsplatz wechseln muss. Somit kann kein richtiger Kontakt zu Arbeitskollegen aufgebaut werden und die Beziehung zur Arbeit bleibt aus. Der berufliche und finanzielle Abstieg ist dann nicht mehr aufzuhalten.³⁸

Im Verlauf führt die Alkoholabhängigkeit somit zur Isolierung, denn Verwandte, Freunde und Bekannte empfinden den Betroffenen als unzuverlässig und unberechenbar und treten somit den Rückzug an. Die sozialen Kontakte empfinden den Betroffenen in seinem alkoholisierten Zustand als peinlich und wollen nicht mit ihm auf eine Stufe gestellt werden. Sie sagen sich von ihm los und lassen ihn mit seinen Problemen allein.³⁹

Ein weiterer Punkt der sozialen Folgen ist die hohe Kriminalitätsbereitschaft. Durchschnittlich 20 Prozent der strafbaren Handlungen werden unter Alkoholeinfluss begangen. Häufig sind das Delikte wie Körperverletzung, Widerstand gegen die Staatsgewalt, Beleidigung, Sachbeschädigung und Sittlichkeitsverbrechen.⁴⁰

³⁷ vgl. Soyka/Küfner/Feuerlein 2008, S.244ff.

³⁸ ebd.

³⁹ vgl. Alkoholismus Ratgeber 2020 (Internetquelle)

⁴⁰ ebd.

5 Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit für die Familie

Zu den sozialen Problemen gehören neben Gewalt auch familiäre und finanzielle Probleme sowie Probleme am Arbeitsplatz und im Erziehungs- und Schulbereich. Besonders betroffen von den sozialen Folgen ist die Familie des Suchtkranken.

5.1. Alkohol in der Schwangerschaft

Der Konsum von Alkohol in der Schwangerschaft ist in Deutschland eine der häufigsten Ursachen für körperliche und geistige Schäden bei Kindern. Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS) entsteht durch den Alkoholmissbrauch oder -abhängigkeit in der Schwangerschaft. Der konsumierte Alkohol gelangt über die Plazenta zum Kind und erreicht dort die gleiche Konzentration wie im Körper der Mutter. Ein erhöhter Konsum innerhalb der ersten 12 Wochen einer Schwangerschaft führt mit einer hohen Wahrscheinlichkeit zu Fehlbildungen an Organen oder am Skelett des Embryos. Wie zum Beispiel Herzfehler, deformierte Fingerglieder, Augenanomalien, Wirbelsäulenverkrümmungen oder eine Gaumenspalte. In späterer Phase der Schwangerschaft führt der Konsum von Alkohol zu Wachstums- und Entwicklungsstörungen beim Kind. In diesem späteren Verlauf weisen die Kinder keine körperlichen Auffälligkeiten auf, sondern entwickeln schwere Verhaltensstörungen.⁴¹

Das Fetale Alkoholsyndrom ruft mentale und motorische Schädigungen bei den betroffenen Kindern hervor, diese bleiben lebenslang. In Deutschland sind bei der Geburt etwa 10.000 Kinder pro Jahr durch Alkohol geschädigt. Über 2.000 Kinder weisen dabei schwerste Entwicklungsstörungen auf. Hier wird mit einer hohen Dunkelziffer gerechnet, da die Symptome bei Neugeborenen oft nicht leicht zu erkennen sind. Äußere Merkmale können zum Beispiel Kleinwuchs, Untergewicht, Kleinköpfigkeit, mangelhafte Muskelentwicklung oder ein fehlendes Philtrum, die Mittelrinne zwischen Nase und Oberlippe sein. Die Beeinträchtigungen reichen somit von leichten Konzentrationsproblemen bis zu starken Schädigungen in der geistigen und motorischen Entwicklung sowie Wachstumsstörungen und Gesichtsfehlbildungen. Auch sind schwächere Krankheitserscheinungen wie Hirnfunktionsstörungen oder Verhaltensstörungen möglich. Die Symptome können sich von Fall zu Fall deutlich unterscheiden.⁴²

⁴¹ vgl. Gross 2016, S. 54ff.

⁴² ebd.

5.1.1 Folgen von FAS

Die einzig sichere Möglichkeit, alkoholbedingte Störungen bei neugeborenen Kindern zu vermeiden, ist der vollständige Verzicht auf Alkohol in der Schwangerschaft.

Die FAS-Kinder werden häufig aus der Herkunftsfamilie herausgenommen und in Pflegefamilien untergebracht. Eine Studie zeigt auf, dass ca. 95 % der alkoholgeschädigten Kinder in einer Pflegefamilie untergebracht werden müssen. Die Gründe dafür sind häufig Vernachlässigung durch die leiblichen Eltern. Im späteren Leben sind diese Kinder oft unruhig und hyperaktiv. Kleinkinder mit Hyperaktivität aufgrund von FAS sind andauernd in Bewegung. Wenn die Kinder dann älter sind, können sie nicht still sitzen, sich schlecht konzentrieren und Wichtiges von Unwichtigem nicht unterscheiden. Des Weiteren entwickeln ca. 20 bis 40 % der FAS-Kinder im Laufe ihres Lebens selbst eine Alkoholabhängigkeit.⁴³

5.1.2 Schwangerschaftsabbruch

Laut dem Deutschen Bundestag scheidet eine Strafbarkeit gemäß dem § 218 Strafgesetzbuch (StGB) in der Regel aus. Wie bereits im Abschnitt Alkohol in der Schwangerschaft erläutert, kann der Konsum von Alkohol während der Schwangerschaft zwar zu Entwicklungsstörungen und Behinderungen führen, aber in den meisten Fällen überlebt das ungeborene Kind jedoch die Schwangerschaft und es kommt zur Geburt. So fehlt bereits der Taterfolg des Schwangerschaftsabbruchs. Des Weiteren fehlt der notwendige Vorsatz, der Schwangeren durch den Konsum von Alkohol ein Abort herbeiführen zu wollen. Ebenfalls bleibt ein versuchter Schwangerschaftsabbruch der Schwangeren nach § 218 Absatz 4 Satz 2 StGB straffrei. Vor einer Schädigung durch die Mutter wird der Embryo damit nicht geschützt.⁴⁴

5.2 Die Ehepartner

Der Ehepartner des Betroffenen ist bemüht die Fassade einer intakten Familie aufrechtzuerhalten. Anfänglich reagiert der Partner verständnisvoll, später ändert sich das Verhalten jedoch und der Partner ist kontrollierend. Dies führt häufig zu ehelichen Auseinandersetzungen. Das alkoholabhängige Familienmitglied wird zum Sündenbock erklärt. Somit hat dieser einen weiteren Grund, Alkohol zu konsumieren. Frauen von al-

⁴³ vgl. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. 2020 (Internetquelle)

⁴⁴ vgl. Deutscher Bundestag 2020, S. 7 (Internetquelle)

koholabhängigen Männern werden als hart, kontrollierend, gereizt und abweisend beschrieben. Der Ehepartner des Betroffenen ist oft nicht konsequent genug in seinem Handeln und wird zum Enabler, zum sogenannten Möglichmacher. Das bedeutet er ermöglicht beziehungsweise fördert unbewusst die Abhängigkeit. Häufig geschieht dies so, dass der Ehepartner dies selbst nicht merkt. Durch das hohe Schamgefühl des Ehepartners vermeidet auch dieser, sich professionelle Hilfe zu suchen oder in Anspruch zu nehmen. Auf Dauer führt dieses Verhalten zu Co-Abhängigkeit.⁴⁵

Mittlerweile konsumieren auch immer mehr Frauen bedenkliche Mengen Alkohol. So kommt auf zwei alkoholranke Männer fast eine alkoholranke Frau. Im Gegensatz zum Mann konsumiert die Frau eher heimlich und allein Zuhause. Frauen konsumieren meist weniger und seltener, da sie häufig später anfangen zu konsumieren. Aufgrund dessen erleben sie später ihren ersten Rausch. Allerdings konsumieren Frauen öfter, wenn es ihnen schlecht geht. So wird die Droge Alkohol gezielt eingesetzt, um mit seelischen Problemen fertig zu werden. Wenn die Frau die gleiche Menge konsumiert, wie der Mann treten oft stärkere Rauschwirkungen auf. Dies hängt zum Beispiel mit der geringeren Körpergröße und dem geringeren Körpergewicht zusammen. Auch bauen Männer den Alkohol schneller im Körper ab, deshalb entwickeln Frauen häufig schneller eine Abhängigkeit wie Männer. In der Gesellschaft werden die Ausfallerscheinungen wie Lallen, Torkeln oder enthemmtes Reden und Verhalten negativer wahrgenommen wie bei den Männern. Des Weiteren ist für Alkoholikerinnen der Versuch der Abstinenz schwerer. Sie bekommen oft wenig Unterstützung vom Partner und werden schneller verlassen als umgekehrt. Im Zuge der Emanzipation und der Geschlechterangleichung lösen sich sozialbedingte Geschlechterunterschiede langsam auf.⁴⁶

5.3 Co-Abhängigkeit

Es ist nicht nur allein der Suchtkranke von der Abhängigkeit betroffen, sondern immer auch sein soziales Umfeld wie Partner, Kinder, Eltern, Freunde und Arbeitskollegen. Co-Abhängigkeit gilt ebenfalls als Krankheit und drückt sich in Form einer Beziehungsstörung aus.⁴⁷ Sie existiert unabhängig von der stoffgebundenen Abhängigkeit anderer Menschen. Dennoch entwickeln nicht alle Angehörige eine behandlungsbedürftige Co-

⁴⁵ vgl. Soyka/Küfner/Feuerlein 2008, S.240ff.

⁴⁶ vgl. Gross 2016, S.61f.

⁴⁷ vgl. Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe 2020 (Internetquelle)

Abhängigkeit aber alle Co-Abhängigen benötigen ein gezieltes Behandlungsangebot.⁴⁸

Bei der Co-Abhängigkeit wird ein Angehöriger insbesondere innerhalb der Familie zum Komplizen des Suchtkranken. Der Co-Abhängige unterstützt ihn in seiner Sucht, indem er den Suchtmittelkonsum und das auffällige Verhalten deckt, Fehler bagatellisiert oder entschuldigt. Somit nimmt der Co-Abhängige den suchtkranken vor anderen in Schutz. Er verhindert dass der Abhängige die negativen Auswirkungen und Konsequenzen direkt verspürt und verzögert dadurch den Zeitpunkt zur Einsicht der Abhängigkeit. Nach außen wird somit versucht das Bild einer heilen Familie aufrecht zu erhalten.⁴⁹ Co-Abhängigkeit findet nicht nur innerhalb der Familie statt, auch Menschen mit beruflichen Beziehungen sind gefährdet. Das können zum Beispiel Ärzte, Therapeuten oder Sozialarbeiter sein. Co-Abhängige unterstützen den Partner bis zur eigenen Selbstaufgabe. Das bedeutet, sie sind bestrebt alles zu regeln, zu organisieren und übernehmen sämtliche Aufgaben. Sie sind nicht in der Lage die Aussichtslosigkeit ihres Verhaltens zu bewerten und sich entsprechend zu verhalten. Dies führt dazu, dass der Co-Abhängige sich selbst nicht mehr fühlen und wahrnehmen kann. Zumindest in der Beziehung zum Abhängigen, häufig aber auch darüber hinaus. Durch das Verhalten des Co-Abhängigen entsteht eine Klammerbeziehung. Das bedeutet, der eine kann ohne den anderen nicht leben und eine Abgrenzung ist unmöglich.⁵⁰

Der Ausstieg aus der Co-Abhängigkeit gelingt nur durch Einsicht, dass sie durch ihre Hilfe nicht helfen, sondern schaden.

5.3.1 Phasen der Co-Abhängigkeit

Ähnlich wie eine Suchterkrankung verläuft die Co-Abhängigkeit in mehreren Phasen. Hier folgt allerdings nicht grundsätzlich eine Phase der anderen, sondern es kann zum Stocken in einer Phase kommen. Auch ist es möglich, dass Phasen übersprungen werden.⁵¹

Phase 1: Beschützer- und Erklärer-Phase

In dieser Phase neigen die Angehörigen dazu, den Suchtkranken zu entschuldigen, wenn die Erkrankung zu auffällig wird. Die Situation wird heruntergespielt und teilweise

⁴⁸ vgl. Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe 2020, S.5ff. (Internetquelle)

⁴⁹ ebd.

⁵⁰ ebd.

⁵¹ ebd., S. 15

geleugnet, um das Verhalten des Abhängigen zu erklären. Die Angehörigen wollen helfen und halten die Fassade aufrecht. Dies geschieht zum Beispiel dadurch, dass dem Verhalten Verständnis entgegengebracht wird. Des Weiteren wird das Verhalten gegenüber Freunden, Nachbarn und dem Arbeitgeber erklärt. Der Co-Abhängige möchte durch seine Liebe heilen und glaubt zu wissen, was dem Suchtkranken fehlt.⁵²

Phase 2: Kontrollphase

In dieser Phase tritt das Gefühl des Versagens in den Vordergrund. Dem Co-Abhängigen wird bewusst, dass der Suchtkranke trotz der Anstrengung in der Abhängigkeit gefangen bleibt. So wird vielfach am Tag überprüft, wo sich der Suchtkranke aufhält oder das Suchtmittel wird durch zum Beispiel wegschütten entfernt. Des Weiteren wird nun die Haushaltskasse streng geführt, um die Einkäufe zu überwachen, Flaschen werden markiert, um Trinkmengen zu kontrollieren und soziale Kontakte werden untersagt, da dort der Suchtkranke unkontrolliert konsumieren kann.⁵³ Indirekt ist die Kontrollausübung möglich indem zum Beispiel Liebesentzug als Bestrafung eingesetzt wird. Das Selbstwertgefühl wird in der Kontrollphase am Alkoholkonsum bemessen. Das bedeutet, wenn der Suchtkranke viel konsumiert geht es dem Co-Abhängigen schlecht.⁵⁴

Phase 3: Anklagephase

Die dritte und damit letzte Phase ist die Anklagephase. Liebe schlägt in Hass um und der Abhängige wird emotional fallen gelassen. Jedoch gelingt es beiden nicht, sich voneinander zu trennen, da beide in einem eingespielten System gefangen sind. Der Co-Abhängige ist am Ende der körperlichen Kraft und der seelischen Belastbarkeit. Er ist ausgelaugt und selbst krank.⁵⁵ Der Suchtkranke wird zum Sündenbock erklärt. Denn er hat Schuld, dass der Partner kein eigenes Leben mehr hat. Der Kreislauf wird jedoch häufig durch inkonsequentes Verhalten unbewusst fortgesetzt. Die Anklagephase ist der Endpunkt in der Entwicklung. Hier ist der Co-Abhängige ansprechbar für eine fachliche Beratung.⁵⁶

⁵² vgl. Gross 2016, S. 131

⁵³ vgl. Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe 2020 (Internetquelle)

⁵⁴ vgl. Gross 2016, S. 131

⁵⁵ vgl. Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe 2020 (Internetquelle)

⁵⁶ ebd.

5.3.2 Kriterien für Co-Abhängigkeit

Es gibt typische Kriterien, die Co-Abhängigkeit als Krankheit ausweisen. Im Nachfolgenden gehe ich auf sieben Kriterien ein.

1. Völlige Selbstaufgabe

Bei der Co-Abhängigkeit besteht ein niedriges Selbstbewusstsein, dazu kommt die Angst vor dem Verlassenwerden. Der Erfolg, der Misserfolg, die Gefühle und die Erlebnisse des Abhängigen werden zum eigenen Erleben des Co-Abhängigen. Somit identifiziert sich der Co-Abhängige vollkommen mit dem Abhängigen und bezieht sein Selbstwert von ihm.⁵⁷

2. Unterdrückung von Emotionen

Der Co-Abhängige verwendet den größten Teil seiner Energie darauf, das Familiensystem aufrecht zu erhalten. Dabei werden Emotionen wie Angst und Verzweiflung unterdrückt.⁵⁸

3. Depression

Die völlige Aufgabe des eigenen selbst sowie die Unterdrückung der negativen Emotionen führen häufig in eine Depression. Die Co-Abhängigen verleugnen dies oft, denn das Annehmen und Erkennen würde heißen, die eigenen Bedürfnisse zu akzeptieren und Defizite einzugestehen. Der Co-Abhängige stellt allerdings die Bedürfnisse der anderen über die Eigenen.⁵⁹

4. Erhöhte Wachsamkeit

Das Verhalten des Suchtkranken ist häufig unberechenbar. Der Co-Abhängige ist daher dauerhaft auf der Hut und muss sensibel auf den Suchtkranken reagieren. Die ständige Alarmbereitschaft des Co-Abhängigen ist ein Stresssymptom. Daher können stressbedingte körperliche Krankheiten wie Magenschmerzen oder Herz-Kreislauf-Probleme auftreten. Nach einiger Zeit ist der Co-Abhängige nicht mehr in der Lage die Alarmbereitschaft abzuschalten und zu entspannen. Dies kann zu psychosomatischen Störungen wie Magengeschwüre oder Nervenzusammenbrüche führen.⁶⁰

⁵⁷ vgl. Gross 2016, S. 134f

⁵⁸ ebd.

⁵⁹ ebd.

⁶⁰ ebd.

5. Zwanghaftes Verhalten

Das eigene Verhalten immer den Bedürfnissen anderer anzupassen sowie die Unmöglichkeit zu entspannen führt zu erhöhter Kontrolle und zu zwanghaftem Verhalten. Wie zum Beispiel Rauchen oder der Drang nach zwanghaftem Essen.

6. Angst

In der Beziehung zu einem suchtkranken Partner spielt körperliche Gewalt häufig eine Rolle. Es gibt immer Streit und Konflikte und dies führt zu einer andauernden Angst. Dazu kommen auch diffuse Ängste, die durch die emotionale Verschmelzung ausgelöst werden.⁶¹

7. Körperliche Schäden

Durch die körperlichen Misshandlungen oder die stressbedingten Krankheiten treten körperliche Schäden auf. Häufig gleiten auch die Co-Abhängigen in eine Sucht dies muss allerdings nicht das gleiche Suchtmittel wie beim Suchtkranken sein.⁶²

6 Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit auf die Kinder

Gegenwärtig leben ca. 2,6 Millionen Kinder unter 18 Jahren mit alkoholkranken Eltern zusammen und etwa 40.000 bis 60.000 Kinder leben in Familien mit mindestens einem Drogenabhängigen Elternteil zusammen.⁶³ Somit erlebt fast jedes sechste Kind Sucht im Elternhaus. Dies hat schwerwiegende Folgen, so wird ca. ein Drittel selbst stofflich abhängig, ca. ein Drittel entwickelt psychische und/oder soziale Störungen und ca. ein Drittel geht aus der belastenden Situation mehr oder weniger unbeschädigt hervor. Die familiäre Belastung durch die elterliche Sucht ist sehr hoch und somit sind die Kinder von Suchtbelasteten höher gefährdet selbst an einer Suchterkrankung oder an einer psychischen Erkrankung zu erkranken.⁶⁴

Die häufigen elterlichen Streitigkeiten und die ehelichen Spannungen bringen die Kinder in Konflikte. Die Kinder sind dann hin und hergerissen und können oft zu keinem der beiden Elternteile eine wirkliche, emotionale Bindung aufbauen oder herstellen.

⁶¹ vgl. Gross 2016, S. 134f.

⁶² ebd.

⁶³ vgl. Nacoa 2020 (Internetquelle)

⁶⁴ vgl. Morgenroth 2010, S. 132ff.

Beide Elternteile fühlen sich dem Kind gegenüber verpflichtet allerdings laufen die Aufträge aber zum Teil gegeneinander. Also erleben die Kinder zwei Seiten beim abhängigen Elternteil. So kann der Betroffene im nüchternen Zustand liebevoll und fürsorglich sein, während der Betroffene im Gegensatz unter dem Alkoholeinfluss wiederum jede Beherrschung verlieren kann und dadurch die Kinder grundlos verurteilen oder sogar gewaltsam werden kann. Im Grunde stören die Kinder den Suchtkranken nur, denn die Kinder machen Arbeit und Ärger. Kinder entwickeln Resilienzen wie Einsicht, Unabhängigkeit, Beziehungsfähigkeit, Initiative, Kreativität, Humor und Moral.⁶⁵ Erfolgt bei Kindern aus suchtblasteten Familien keine Problembearbeitung, kann es später im Erwachsenenalter zu Fehlentwicklungen kommen. So haben nach Angaben der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. ca. 60 Prozent der Partner von Alkoholikern ein suchtkrankes Elternteil.⁶⁶ Häufig greifen die Söhne später selbst zur Droge Alkohol, während die Töchter eher bei Partnern die konsumieren landen. Somit hat der elterliche Alkoholmissbrauch direkte und indirekte Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung.⁶⁷

6.1 Bewältigungsstrategien von Kindern

Um mit der Situation zuhause zurechtzukommen entwickeln Kinder oft Strategien, die sich zunächst in einzelnen Verhaltensweisen äußern und schließlich in Rollen festigen können. Diese dienen dazu, sich selbst zu schützen und der schädigenden Umwelt zu entgehen. Auf Dauer führen sie jedoch zu Anpassung und zu Co-Abhängigkeit. Kein Kind sucht sich eine Rolle aus, sondern sie wird unbewusst übernommen. Diese Rollen wirken doppelt entlastend, denn sie können die instabilen Familienverhältnisse wieder ins Gleichgewicht bringen und die Rollen ermöglichen den Kindern die krank machende oder auch krank machende Situation bestmöglich zu überstehen.

Wichtig ist zu wissen, dass die Rollenbeschreibungen nicht dazu dienen Kinder, Jugendliche oder Erwachsene zu klassifizieren beziehungsweise deren Verhalten vorherzusagen. Es soll mehr eine Einsicht in innere Dynamiken der Verhaltensweisen geben und vor allem Verständnis für die Kinder, Jugendlichen oder Erwachsenen wecken.⁶⁸

⁶⁵ vgl. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2017, S. 9ff.

⁶⁶ vgl. Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe 2020 (Internetquelle)

⁶⁷ vgl. Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. 2020 (Internetquelle)

⁶⁸ vgl. Morgenroth 2010, S. 140ff.

6.1.1 Der Held

Die Rolle des Helden oder des Verantwortungsbewussten sind häufig die ältesten Kinder oder die Einzelkinder. Sie übernehmen oft die Aufgaben des suchtkranken Elternteils. Der Held ist Berater oder Freund des nicht konsumierenden Elternteils und trägt stellvertretend für ihn Paarkonflikte aus. Auch ist der Held bemüht einen Elternteil vor der Gewalt des anderen zu schützen. Der Held wirkt äußerlich leistungsfähig, erfolgreich und unauffällig. Er weist zum Beispiel gute schulische oder sportliche Leistungen auf. Jedoch ist auch sein Selbstwert abhängig von der äußerlichen Anerkennung für zum Beispiel seine Selbstständigkeit oder seine guten Leistungen. Als ältestes oder einziges Kind muss der Held viel Entschlossenheit darauf verwenden überhaupt von den Eltern wahrgenommen zu werden, Zustimmung und Anerkennung von ihnen zu bekommen. Das Kind hat ein sehr ausgeprägtes Verantwortungsgefühl und erscheint dadurch häufig frühreif und wird dadurch als sehr vernünftig beschrieben.⁶⁹

Die Kinder haben in der Rolle des Helden häufig Gefühle von Schmerz, Furcht und Schuld. Des Weiteren haben diese Kinder ein geringes Selbstwertgefühl, sie fühlen sich unzulänglich und genügen sich niemals. Die Vorteile sind, dass die Fassade einer Intakten Familie durch das Kind aufrechterhalten wird und die Familie durch die Aktivitäten des Kindes nach außen hin aufgewertet wird. Darüber hinaus bekommt auch das Kind positive Aufmerksamkeit für seine Selbstständigkeit und die guten Leistungen. Nachteilige Folgen für den verantwortungsbewussten Helden sind sein Kontrollbedürfnis. Dies wächst aus seiner Angst heraus und er kann im Laufe der Zeit von seinen unkontrollierten Gefühlen überwältigt werden. Das ist besonders problematisch in Partnerschaften, da der Held kein Vertrauen hat und dies auch nicht aufbauen kann. Aus diesem Grund ist er häufig nicht in der Lage eine gleichberechtigte Partnerschaft zu führen. Weitere Folgen sind, dass der Held durch sein sehr ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein eher von einer Co-Abhängigkeit gefährdet ist.⁷⁰

Später in der Arbeitswelt hat der Held mit verschiedenen Folgen zu kämpfen. Durch seine hohe Leistungsorientierung kann ein ungesund hoher Stresspegel entstehen. Dieser kann gesundheitsgefährdende Formen und Aufmäße für den Betroffenen annehmen. Das Kind braucht deshalb schon frühzeitig Hilfe. Es braucht jemanden der dafür sorgt, dass sich um den suchtkranken Elternteil gekümmert wird, denn nur wenn

⁶⁹ vgl. Morgenroth 2010, S. 140f.

⁷⁰ ebd.

das Kind weiß, das sich jemand anderes um die Mutter oder den Vater kümmert, können sie selbst sich auf etwas anderes konzentrieren. Auch geht es darum das Kind darin zu unterstützen die eigenen Schwächen zuzulassen und die eigenen Wünsche zu spüren. Das wichtigste hierbei ist immer die Verantwortungsübernahme nicht in Frage zu stellen.⁷¹

6.1.2 Der Sündenbock

Das ausagierende Kind als schwarzes Schaf oder als Sündenbock ist häufig das zweite oder das mittlere Kind in diesem Rollenmuster. Durch sein auffälliges, unangemessenes und provokatives Verhalten versucht das Kind zu imponieren. Der Sündenbock lenkt durch seine auffälligen Verhaltensweisen die Aufmerksamkeit auf sich und damit weg von den Missständen in der Familie. Sie haben somit eine entlastende Wirkung auf das gesamte Familiensystem. Der Sündenbock trägt viel Feindseligkeit in sich, ist voller Abwehr und neigt zu ausagierendem Verhalten wie Trotz, Wut und Aggression. Für dieses Rollenmuster treten schon früh in der Kindheit verschiedene Störungszeichen auf. So kann es zum Beispiel sein das das Kind einnässt oder sozial auffällig ist. Dies zeigt sich mitunter durch Disziplinsprobleme in der Schule. Außenstehende sehen das Kind als Belastung für die gesamte Familie, jedoch sehen sie häufig nicht die damit verbundene Ablenkung vom Elternhaus. Somit trägt auch dieses Kind dazu bei, das Gleichgewicht in der Familie aufrecht zu erhalten. Im Gegensatz zu dem verantwortungsbewussten Helden weckt der Sündenbock das Interesse der Eltern durch sein trotziges, feindseliges und provokantes Verhalten.⁷²

Häufig hat das Kind in der Rolle des Sündenbocks ein Gefühl von Schmerz oder Wut. Des Weiteren hat das Kind das Gefühl zurückgewiesen und verlassen zu sein, es fühlt sich unzulänglich und hat häufig nur ein geringes Selbstwertgefühl.⁷³

Die Vorteile für das Kind in der Rolle des Sündenbocks sind, dass das Kind die Aufmerksamkeit auf sich und damit weg von der Familie und dem suchtkranken Elternteil zieht. Auch können sich die Spannungen in der Familie an ihm entladen und er wird zum Symptomträger der Familie. Das bedeutet, wenn das Kind nicht wäre, dann wäre alles in Ordnung. Selten wird die Suchtkrankheit der Eltern durch das provokante Verhalten des Kindes erkannt. Häufig ist aber die Zukunft des Kindes von Kriminalität,

⁷¹ vgl. Buttermann/Wolstein 2017, S. 8ff.

⁷² vgl. Lambrou 2011, S. 198 ff.

⁷³ vgl. Morgenroth 2010, S. 141f.

Suchterkrankungen und sozialen Schwierigkeiten geprägt. Nach Problembearbeitung können diese Kinder gut unter Belastung arbeiten. Desweiteren kann das Kind Risiko eingehen und ertragen. In der Arbeit bei den Kindern in der Rolle des Sündenbocks ist wichtig, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen und besonders die positiven Seiten des Kindes wahrzunehmen. Auch sollten dem Kind Möglichkeiten aufgezeigt werden, mit Aggression konstruktiv umzugehen.⁷⁴

6.1.3 Das verlorene Kind

Das stille, fügsame Kind oder auch der verlorene Träumer ist häufig das mittlere oder dritte Kind in einer suchtkranken Familie. Das Kind zieht sich häufig aufgrund der belastenden Familienumstände in seine eigene Welt zurück. Dadurch wird das Kind zum Einzelgänger oder zum Tagträumer, es lebt sehr zurückgezogen und bleibt überwiegend unauffällig. Sie werden übersehen und nicht vermisst. Durch diese Umstände ist das Kind sehr einsam. Von außenstehenden wird das Kind oft für sein angepasstes und problemloses Verhalten gelobt, denn diese Kinder sind pflegeleicht. Von außen getroffene Entscheidungen werden widerstandslos hingenommen, denn das Kind hat das Gefühl ohnehin nichts ändern zu können. Sie beugen sich Situationen, passen sich an und geben sich von Vornherein geschlagen. Die Kinder versuchen weder etwas an ihrer Situation zu verbessern oder diese erträglicher zu machen. Häufig belohnen sich diese Kinder auch allein zum Beispiel mit Essen. Das verlorene Kind ist schweigsam und beteiligt sich nicht an den Tumulten in der Familie. Es unterdrückt jedoch, wie die anderen Kinder auch, die eigenen Empfindungen und Bedürfnisse, da das Kind niemanden Belasten möchte. Somit flüchtet das Kind in eine Traumwelt. Da niemand Interesse an ihm hat wird häufig nichts bemerkt. In der suchtblasteten Familie ist kein Platz für die Kinder in der Rolle des fügsamen Kindes. Durch die freiwillige Isolation in die Traumwelt kann sich das Kind aus der Suchtfamilie entziehen.⁷⁵

Die verlorenen Träumer fühlen sich wertlos und ohne Bedeutung für die Eltern. Das Grundgefühl ist geprägt von Minderwertigkeit, Einsamkeit und Hoffnungslosigkeit. Des Weiteren darf dieses Kind keine Gefühle haben oder zeigen und gibt sich von vornherein geschlagen. Diese Gefühle prägen das weitere Leben, wenn keine Problembearbeitung erfolgt. Für das Kind in der Rolle des verlorenen Kindes gibt es aber auch

⁷⁴ vgl. Buttermann/Wolstein 2017, S. 8ff.

⁷⁵ vgl. Morgenroth 2010, S. 141f.

Vorteile. Es entkommt jeglicher Aufmerksamkeit und hat somit seine Ruhe. Diese Kinder sind eine Erleichterung für die Familie, denn es ist ein Kind, um das man sich nicht zu kümmern braucht.⁷⁶

Häufig leidet das Kind später unter Beziehungsstörungen. Es geht nur ungern Veränderungen ein, hat nur ein geringes Maß an Spontanität und empfindet nur wenig Lebensfreude. Des Weiteren haben die verlorenen Kinder oft Schwierigkeiten mit Sexualität. Sie können sich nur schwer auf Nähe und Intimität einlassen und Freundschaften werden vermieden sobald diese die Stufe der Oberflächlichkeit verlassen. Die Kinder in der Rolle des verlorenen Kindes haben ohne Problembearbeitung häufig Probleme damit Entscheidungen zu treffen und eine eigene Identität auszubilden. Sie haben keine Lebensfreude und können schlecht Veränderungen wagen. Oft sind sie Beziehungsgestört und leiden unter ihrer Isolation. Nach Problembearbeitung sind die Kinder häufig unabhängig von der Meinung anderer, kreativ und fantasievoll. In der Arbeit mit dem Kind ist es wichtig Erfahrungen zu geben, dass es wichtig und angenommen ist. Dies kann zum Beispiel erfolgen indem man das Kind fragt, wo es war und dass man es vermisst hat, wenn es auf Grund von Krankheit Termine nicht wahrnehmen konnte. Des Weiteren ist es wichtig, dem Kind Erfahrungen zu ermöglichen, dass es aufgrund seiner eigenen Bedürfnisse nicht von anderen abgelehnt wird.⁷⁷

6.1.4 Der Clown

Der Clown ist häufig das jüngste Kind. Es entspricht lange dem Kindheitsschema und ist übermäßig süß und nett, aber auch unreif. Das Kind tut alles, um Lachen oder Aufmerksamkeit zu bekommen. Durch sein lustiges Verhalten nimmt das Kind aber auch die Spannungen aus der Familie. Es lenkt somit von der depressiven Grundhaltung der Suchtfamilie ab. Ein innerer Zwang, die Rolle auszufüllen entsteht. Deshalb wird die Heiterkeit des Kindes später als aufgesetzt empfunden. Trotz dessen ist der Clown in der Regel sehr beliebt. Obwohl das Kind keine Anerkennung für sein Selbstsein, nur für die Leistungen in der Rolle bekommt. Das Kind wirkt in der Schule oder im Kindergarten aufgedreht und hyperaktiv. Es hat eine kurze Aufmerksamkeitsspanne und

⁷⁶ vgl. Lambrou 2011, S. 195 ff.

⁷⁷ vgl. Buttermann/Wolstein 2017, S. 8ff.

zeigt Lernprobleme. Aus diesem Grund bekommt das Kind häufig früh ein stimulierendes Medikament oder Beruhigungsmittel verordnet. Diese Medikamente erhöhen die Gefahr einer Abhängigkeitserkrankung bei dem betroffenen Kind.⁷⁸

Häufig sind diese Kinder ängstlich, wenig Belastbar und schutzbedürftig. Da das Kind nur Anerkennung erhält, wenn es die Menschen zum Lachen bringt, weiß es nicht, wann es Zeit ist, aufzuhören. Das Kind findet keine Grenze und kennt diese nicht.

Die Kinder in der Rolle des Clowns haben häufig ein niedriges Selbstwertgefühl und ein Gefühl von Bedeutungslosigkeit. Die Vorteile für die Rolle des Clowns sind die Entlastung und die Spannungsabfuhr durch das lustige Verhalten für die Familie. Das Kind vermeidet durch das nette und lustige Verhalten, selbst zur Zielscheibe zu werden. Des Weiteren versucht der Clown den abhängigen Elternteil mehr zu integrieren und wird dadurch häufig zum Partnerersatz für ihn. Außerdem entwickelt sich sein Humor schützend auf die psychische Entwicklung. Es zeigen sich hier weniger alkoholbedingte andere psychosoziale Probleme.⁷⁹

Häufig beobachtete Entwicklungen ohne Problembearbeitung sind bei diesen Kindern das zwanghafte Herumalbern. Diese Kinder können Stress nur schwer ertragen und suchen sich häufig einen Helden als Partner. Nach Problembearbeitung kann das Kind andere für sich begeistern und ist unabhängig von der Meinung anderer. Des Weiteren ist das Kind in der Rolle des Clowns charmant, witzig, geistreich und humorvoll. In der Arbeit mit dem Kind ist es wichtig zu vermitteln, dass sein Verhalten vor anderen überzogen wirkt. Dem Kind sollten Verhaltensweisen aufgezeigt werden, wie mit Gefühlen angemessener umgegangen werden kann.⁸⁰

6.1.5 Rollenumkehr

Durch die Alkoholabhängigkeit der Eltern gerät das gesamte System Familie durcheinander. Insbesondere die Generationsgrenze. Diese ist vor allem für die Funktionalität einer Familie von Bedeutung. Eine besondere Form ist hierbei die Parentifizierung. Dies ist die Rollenumkehr in der Kinder Eltern- oder Partnerfunktion für ihre Eltern übernehmen. Die Eltern signalisieren den Kindern ihre Bedürftigkeit und bürden ihnen somit die Verantwortung für das eigene Wohlbefinden auf. Dies geschieht häufig von beiden Elternteilen, also auch von dem nicht suchtkranken Elternteil. Durch dieses

⁷⁸ vgl. Morgenroth 2010, S. 141f.

⁷⁹ vgl. Buttermann/Wolstein 2017, S. 8ff.

⁸⁰ vgl. Buttermann/Wolstein 2017, S. 8ff.

Verhalten werden die Kinder zu Vertrauten und Ratgebern ihrer Eltern. Parentifizierung äußert sich zum Beispiel darin, dass die Kinder zu Paartherapeuten bei Partnerschaftskonflikten werden oder sie übernehmen die Verantwortung für den Haushalt. Häufig sind die Kinder auch für die Versorgung und Pflege der jüngeren Geschwister verantwortlich. Dies führt zu kaum auflösbaren Loyalitätskonflikten für das Kind, denn oft sind die Aufträge der Eltern widersprüchlich oder nicht zu vereinen. Auch ist das Kind von Natur aus bestrebt beide Eltern zu achten, zu lieben und von beiden Anerkennung zu erfahren. Für die Kinder ist es nicht unmöglich der Rollenzuweisung gerecht zu werden. Sie Ordnen die eigenen Bedürfnisse denen der Eltern unter und machen die Erfahrung den Wünschen und den Erwartungen der Eltern niemals gerecht werden zu können. Kindliche Bedürfnisse wie Zuwendung, Verlässlichkeit und Geborgenheit erfahren sie nur selten. Sie werden zu Eltern ihrer Eltern.⁸¹

6.2 Gefährdungen des Kindeswohls

Nach § 1 SGB VIII hat jedes Kind das „Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“. Dies soll im Rahmen der Eltern-Kind-Beziehung und der elterlichen Geborgenheit erreicht werden. Das Kindeswohl orientiert sich an den Grundbedürfnissen des Kindes. Dies sind zum einen die physiologischen Bedürfnisse, wie zum Beispiel Nahrung und Hygiene und zum anderen das Bedürfnis nach Bindung, Wertschätzung und Sicherheit, wie zum Beispiel der körperlichen Unversehrtheit. Darüber hinaus sollen Kulturtechniken vermittelt und gefördert werden, das Kind soll durch Ge- und Verbote Orientierung erhalten und soziale Kontakte müssen gewährt sein. Nach Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 Grundgesetz liegt die grundlegende Verantwortung für die Erziehung und den Schutz vor Gefahren bei den Eltern. Jedes Kind braucht für seine Entwicklung eine Bezugsperson, die begleitet, fördert und schützt.⁸²

Eltern haben nach § 1626 BGB das Recht und die Pflicht zur Personensorge. Besteht der Anlass zur Annahme, dass aufgrund des Verhaltens der Eltern das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes gefährdet ist oder die Eltern durch Unterlassungen das Kindeswohl gefährden, greift der staatliche Schutzbeauftragte bei einer Kindeswohlgefährdung ein. Ergeben sich für Fachkräfte der Jugendhilfe Anhaltspunkte für eine Gefährdung, haben diese gemäß § 8a SGB VIII unter Hinzuziehung

⁸¹ vgl. Lenz/Wiegand-Grefe 2017, S.8f.

⁸² ebd., S. 17

einer insoweit erfahrenen Fachkraft auf die Inanspruchnahme von Hilfen (§§ 27 – 35 SGB VIII Hilfen zur Erziehung) hinzuwirken. Erscheinen diese Hilfen als nicht ausreichend, ist das Jugendamt zu informieren. Dabei sind grundsätzlich die Personenberechtigten sowie das betroffene Kind einzubeziehen, soweit hierdurch dessen wirksamer Schutz nicht in Frage gestellt wird. Wenn die Eltern sich zu keiner geeigneten Hilfe zur Sicherstellung des Kindeswohls motivieren lassen, dann ist das Jugendamt dazu verpflichtet das zuständige Gericht zu informieren. Das Familiengericht darf nach § 1666 BGB Maßnahmen auferlegen. Die letzte Maßnahme ist die teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge. Nach § 1666 Absatz 4 BGB kann das Gericht „in Angelegenheiten der Personensorge auch Maßnahmen mit Wirkung gegen einen Dritten treffen“.⁸³

6.3 Jugendschutzgesetz

Nach dem Jugendschutzgesetz § 9 „dürfen in Gaststätten, Verkaufsstellen oder sonst in der Öffentlichkeit Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren Bier, Wein, weinähnliche Getränke, Schaumweine oder Mischungen von Bier, Wein, weinähnlichen Getränken oder Schaumweine mit nichtalkoholischen Getränken weder abgeben noch darf der Verzehr gestattet werden“. Ebenso dürfen auch keine „anderen alkoholischen Getränke oder Lebensmittel, die andere alkoholische Getränke in nicht nur geringfügiger Menge enthalten an Kinder und Jugendliche“ ausgegeben werden. Dies „gilt nicht, wenn Jugendliche von einer personenberechtigten Person begleitet werden“.

Nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 und 2 JuSchG „sind Kinder Personen, die noch nicht 14 Jahre alt sind und Jugendliche sind Personen, die 14 aber noch nicht 18 Jahre alt sind“.

Nach § 4 JuSchG darf „Kindern und Jugendlichen der Aufenthalt in Gaststätten nur gestattet werden, wenn eine personensorgeberechtigte Person oder eine erziehungsbeauftragte Person sie begleitet oder wenn sie in der Zeit zwischen 5 Uhr und 23 Uhr eine Mahlzeit oder ein Getränk einnehmen. Jugendlichen ab 16 Jahren ist der Aufenthalt in Gaststätten ohne Begleitung einer personensorgeberechtigten oder erziehungsberechtigten Person in der Zeit von 24 Uhr und 5 Uhr morgens nicht gestattet. Dies gilt jedoch nicht, wenn Kinder oder Jugendliche an einer Veranstaltung eines anerkannten Trägers der Jugendhilfe teilnehmen oder sich auf Reisen befinden“. Nach § 5 JuSchG

⁸³ vgl. Lenz/Wiegand-Grefe 2017, S. 17

darf „die Anwesenheit bei öffentlichen Tanzveranstaltungen ohne Begleitung einer personensorgeberechtigten oder erziehungsbeauftragten Person Kindern und Jugendlichen unter 16 nicht und Jugendlichen ab 16 Jahren längstens bis 24 Uhr gestattet werden. Abweichend darf die Anwesenheit Kindern bis 22 Uhr und Jugendlicher unter 16 Jahren bis 24 Uhr gestattet werden, wenn die Tanzveranstaltung von einem anerkannten Träger der Jugendhilfe durchgeführt wird“.

Wenn gegen diese Gesetze verstoßen wird, ist nach § 28 JuSchG mit einem Bußgeld zu rechnen.

6.4 Das erwachsene Kind

Irgendwann im Laufe des Lebens holen die Erfahrungen der Kindheit die Erwachsenen gewordenen Kinder ein. Steht der Alkohol während der Kindheit im Mittelpunkt, beeinträchtigt dies nicht nur das aktuelle Verhalten, sondern ist prägend für das gesamte Leben.⁸⁴

In Deutschland leben ca. fünf bis sechs Millionen erwachsene Kinder von Suchterkrankten. Im Laufe der Zeit leiden ca. ein Drittel dieser Kinder selbst an einer Suchterkrankung. Sie haben früh erlernt den Alkohol als Problemlösung zu verwenden und fühlen sich aus diesem Grund sicher vor einer Abhängigkeit. Somit nutzen die erwachsenen Kinder dieselben Schmerzvermeidungsmittel wie ihre Eltern. Des Weiteren leiden ca. ein Drittel unter Depressionen, Ängsten oder Persönlichkeitsstörungen. Im Alter von 20 Jahren merken die Betroffenen Kinder, das etwas mit ihnen nicht stimmt. Häufig jedoch erkennen sie den Zusammenhang zwischen ihren Problemen und dem Suchtproblem im Elternhaus später oder gar nicht. Die erlernten Bewältigungsstrategien aus den Kindheitstagen sind schwer für ein erfülltes Leben, insbesondere für Partnerschaften. Häufig wird Liebe mit Kümmern verwechselt und es werden Partner gesucht, die eine eigene Suchtproblematik aufweisen, denn diese können vom erwachsenen Kind versorgt werden. Genau dieses Verhalten wurde in der Kindheit erlernt. Des Weiteren neigen die erwachsenen Kinder dazu, ein Helfersyndrom zu entwickeln. Wichtig ist es frühzeitig eine Distanz zu der suchtblasteten Familie zu schaffen vor allem, wenn der betroffene Elternteil weiterhin Alkohol konsumiert.⁸⁵

⁸⁴ vgl. Flaschka 2020 (Internetquelle)

⁸⁵ vgl. Welt 2020 (Internetquelle)

7 Regeln in der Familie

In einer suchtblasteten Familie herrschen stricke, unausgesprochene Regeln. Diese werden von allen Beteiligten meist widerstandslos befolgt. Der Suchtkranke hat eine feste Position in der Familie und übt auf die Familienmitglieder Macht und Druck aus. Die Familienmitglieder passen sich diesem Verhalten an, um das Gleichgewicht wiederherzustellen beziehungsweise zu erhalten. Die Familienregeln werden im Sinne des Betroffenen aufgestellt. Das Verhalten der Familie steht in seinem Dienst und dadurch gelingt es ihm, weiterhin Alkohol zu konsumieren, ohne dabei als Suchtkranke ertappt zu werden. Die Regeln dienen dazu, das geschlossene System aufrecht zu erhalten.⁸⁶

Die erste Regel im Familiensystem lautet *„Sprich mit niemanden über familiäre Probleme, weder innerhalb der Familie noch außerhalb der Familie!“*⁸⁷ Die wahrgenommenen Probleme werden von jedem Familienmitglied verdrängt oder bagatellisiert. Der Betroffene fühlt sich bedroht und versucht deshalb, dass keinerlei Informationen nach außen gelangen und jegliche Unterstützung von außen zu unterbinden. Schuldzuweisungen werden nach außen gerichtet. Der Betroffene ist nicht verantwortlich, Schuld sind die anderen beziehungsweise die Umstände. Da die Eltern die Suchterkrankung verleugnen, sind auch die Kinder zum Schweigen gezwungen. Der Betroffene hat die Befürchtung, dass die Familienmitglieder seine Regeln nicht befolgen und somit das gesamte System zusammenbricht. Dies hat Isolation für die gesamte Familie zur Folge.⁸⁸

Die zweite Regel lautet *„Zeige keine Gefühle!“*⁸⁹ Die Eltern behaupten gegenüber den Kindern das alles in Ordnung sei. Somit verleugnen sie die Gefühle und die Kinder sind gezwungen, ihnen dies gleichzutun. Damit versperren die Kinder auf Dauer den Zugang zu ihren Gefühlen. Dies hat zur Folge, dass auch positive und konstruktive Gefühle verleugnet werden. Die Kommunikation ist innerhalb der Familie beeinträchtigt und unvollständig, da nur selten wahre Gefühle und Botschaften ausgetauscht werden. Im fortgeschrittenen Stadium der Krankheit hat der Betroffene keinen Zugang mehr zu seinen Gefühlen und ersetzt diese durch weniger schmerzliche Ersatzgefühle.

⁸⁶ vgl. Lambrou 2011, S. 185

⁸⁷ Morgenroth 2010, S. 138

⁸⁸ vgl. Morgenroth 2010, S. 138

⁸⁹ Morgenroth 2010, S. 138f.

Somit wird zum Beispiel Furcht durch Aggressivität oder Schuldgefühle durch Beschuldigungen ersetzt.⁹⁰

Die dritte Regel lautet „*Hab dich immer und vollständig unter Kontrolle!*“⁹¹ Diese Regel bedeutet, dass die Kinder nicht von der Norm abweichen sollen. Sie sollen schnell erwachsen werden und Verantwortung für die Eltern, die Geschwister und den Haushalt übernehmen.⁹²

Im Zusammenhang dazu steht die Regel „*Sei niemals egoistisch!*“⁹³ Für die Kinder bedeutet diese Regel, den Eltern nicht lästig zu werden und die eigenen Bedürfnisse zu verleugnen. Dadurch wecken Gedanken an die eigenen Bedürfnisse Schuldgefühle bei den Kindern. Sie erlangen ihr Selbstwert durch die Verantwortung, die sie übernehmen. Somit entwickeln sich die Kinder in ihrer frühen Kindheit zu kleinen Erwachsenen und reduzieren sich auf ihre Hilfsbereitschaft.⁹⁴

Die letzte Regel im Familiensystem lautet „*Alles soll bleiben, wie es ist!*“⁹⁵ Bei jedem Verstoß gegen die unausgesprochene Familienregel muss mit dem Ausschluss aus dem System gerechnet werden. Diese Angst hält das Familiensystem aufrecht.⁹⁶

Jeder Verstoß gegen einer dieser Regeln kann nonverbal durch zum Beispiel Liebesentzug, verbal und durch direkte Sanktionen bestraft werden. Ein Regelverstoß gilt somit als existenzielle Bedrohung und als Angriff gegen die Eltern. Die Kinder sind unbewusst ihr ganzes Leben bereit den verinnerlichten Regeln Folge zu leisten.⁹⁷

8 Hilfsangebote

Seit 1968 gilt Alkoholismus als Krankheit. Die Behandlung dieser Krankheit fällt seit 1978 in die Zuständigkeit der Krankenkassen und der Rentenversicherung.⁹⁸

⁹⁰ vgl. Morgenroth 2010, S. 138

⁹¹ Morgenroth 2010, S. 139

⁹² vgl. Morgenroth 2010, S. 138

⁹³ Morgenroth 2010, S. 139

⁹⁴ vgl. Morgenroth 2010, S. 139

⁹⁵ Morgenroth 2010, S. 139

⁹⁶ vgl. Morgenroth 2010, S. 139

⁹⁷ ebd. S.104

⁹⁸ vgl. Gross 2016, S. 30

Fachkräfte sozialer und pflegerischer Berufe benötigen aufgrund der Vielschichtigkeit einer Alkoholerkrankung einen besonders weiten Blick auf die Familie. Sie begegnen in ihrem Alltag Menschen, die selbst an einer Abhängigkeit erkrankt sind, als auch Menschen die Angehörige eines Abhängigen sind. Beide benötigen Hilfe und Unterstützung. Gerade die Angehörigen wissen häufig nicht, dass sie Hilfe und Unterstützung in Anspruch nehmen können.

Es bestehen verschiedene Angebote innerhalb der Suchthilfe. So gibt es zum einen die Niederschweligen Angebote. Hier geht es darum die Unterstützung nicht mit Abstinenz oder Abstinenzmotivationen zu verknüpfen. Es geht darum die Betroffenen in die Hilfe hineinzuführen und verschiedene Möglichkeiten für einen Erstkontakt zu bieten. Des Weiteren gibt es verschiedene Suchtberatungsstellen, als zentrale Anlaufstellen in den Kommunen. Die zentrale Aufgabe ist das Beraten und Betreuen von Menschen mit einer Suchterkrankung. Es geht in erster Linie darum, die Motivation zu stärken Hilfe anzunehmen. Eine Voraussetzung weiterer Hilfen ist für gewöhnlich die Entgiftung oder der qualifizierte Entzug. Bei der ambulanten und stationären medizinischen Rehabilitation stehen verschiedene Angebote zur Verfügung. Das Ziel ist aber immer den Menschen wieder beruflich zu integrieren.⁹⁹

Angebote zur Beratung stehen Suchtgefährdeten, Abhängigen, Angehörigen jeden Alters und Interessierten offen zur Verfügung. Jeder mit einer Frage rund um die Abhängigkeitserkrankung oder einer Gefährdung kann telefonische Beratung bekommen. Dies ist auch anonym möglich. Des Weiteren stehen verschiedene online Beratungsstellen zur Verfügung. Hier gibt es die Möglichkeit nach Ort, Art, Problem, Zielgruppe und Sprache eine passende Beratungsstelle zu finden. Die Bundesweite Sucht und Drogen Hotline oder das Info-Telefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung informieren über Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen in der Nähe. Diese Beratung ist meist kostenlos, eventuell können Telefongebühren anfallen. Die Telefonseelsorge steht jedem offen zur Verfügung, auch wenn es sich nicht um eine Suchtproblematik handelt. In Deutschland gibt es rund 1.400 Beratungsstellen und das Fachpersonal ist an die Schweigepflicht gebunden. Bei Problemen in der Familie gibt es Angebote zur Kinder-, Jugend- und Familienberatung sowie Paarberatung. Ein Termin kann meist kurzfristig telefonisch vereinbart werden.¹⁰⁰

⁹⁹ vgl. Laging 2018, S. 111ff.

¹⁰⁰ vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. 2019, S.91f.

Aufgrund von 40.000 Menschen, die Jährlich an den schädlichen Folgen eines Alkoholkonsums sterben ist die Prävention wichtig. Bei der Prävention geht es vor allem um die Vermeidung beziehungsweise um das Hinauszögern des Einstiegs in den Konsum. Des Weiteren ist die Früherkennung und die Frühintervention bei riskantem Konsumverhalten wichtig und damit verbunden die Verringerung von Missbrauch und Sucht. Es ist von Bedeutung die Zielgruppen in der Lebenswelt anzusprechen. Dies ist ausgesprochen wirksam in Bezug auf die gesundheitsförderliche Veränderung, Einstellung und die Verhaltensweisen. Priorität haben aus diesem Grund das Ansprechen von Kindern und Jugendlichen in der Familie, in Schule und in der Freizeit. Das Erreichen der Erwachsenen im häuslichen Umfeld, über den Arbeitsplatz und im Freizeitbereich. Sowie das Gewinnen von Kooperationspartnern und Multiplikatoren.¹⁰¹

8.1 Hilfsmöglichkeiten für Alkoholabhängige

In der Suchthilfe gibt es eine Vielzahl medizinischer und sozialer Hilfsangebote. Teils ergänzen sie einander, teils kann man diese alternativ betrachten. In Deutschland gibt es über 300 spezialisierte Abteilungen in Allgemeinkrankenhäusern mit über 7.500 Plätzen zur akuten Behandlung von Suchterkrankten. Für einen qualifizierten Entzug, die Entgiftung wird hierbei mit motivierenden und psychosozialen Leistungen kombiniert, sind in Deutschland über 190 Einrichtungen mit über 2000 Plätzen vorhanden. Die Kosten einer Akutbehandlung werden von den Krankenkassen übernommen.¹⁰²

Eine Entwöhnung kann ambulant oder stationär erfolgen. Dafür stehen bundesweit 320 stationäre Einrichtungen mit 13.200 Plätzen sowie 400 Einrichtungen die jährlich in etwa 11.000 ambulante Maßnahmen durchführen können zur Verfügung. Die Rehabilitationsmaßnahmen können zwischen mehreren Wochen bis hin zu Monaten dauern. Die Kosten übernimmt in der Regel der Rentenversicherungsträger.¹⁰³

Beide Behandlungen, die Akutbehandlung und die Rehabilitation kann mit der Hilfe von Psychotherapie begleitet werden. Dies kann begleitend zur Sicherung der Abstinenz und zur Nachsorge, um einen Rückfall zu vermeiden in Anspruch genommen werden.¹⁰⁴

¹⁰¹ vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2020 (Internetquelle)

¹⁰² vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. 2019, S. 93ff.

¹⁰³ ebd.

¹⁰⁴ ebd.

Bundesweit gibt es rund 8.700 Selbsthilfegruppen. Die Gruppen ergänzen professionell Hilfe. Hier sind die Betroffenen unter gleichgesinnten und der Austausch ist eine bedeutende Hilfe im Kampf gegen die Abhängigkeit. Die wichtigste Regel in der Selbsthilfegruppe ist zuhören und reden lassen. Der Besuch einer Gruppe ist vor, während, nach oder falls nicht notwendig anstatt einer ambulanten oder stationären Betreuung sinnvoll. Alle Mitglieder werden in der Gruppe gleichberechtigt und sichern sich gegenseitig Vertrauen zu. Des Weiteren unterliegt die Selbsthilfegruppe der Schweigepflicht, das bedeutet alles was dort besprochen wird darf von keinem nach außen getragen werden. Die Gruppen sind meistens für neue Mitglieder offen und die Teilnahme ist kostenlos.¹⁰⁵

8.2 Hilfsmöglichkeiten für Angehörige

Die Deutsche Rentenversicherung gibt vor, dass Angehörige in die Rehabilitation mit einbezogen werden müssen. Die kann über verschiedene Angebote, wie zum Beispiel Selbsthilfegruppe oder Paartherapie erfolgen. Des Weiteren gibt es mittlerweile spezielle Kliniken, in denen die Angehörigen mit in die Behandlung des Suchterkrankten einbezogen werden können. Angehörige haben keinen Anspruch auf Behandlung aufgrund der Suchterkrankung eines Familienmitgliedes, allerdings führt meist die Sorge zu psychosomatischen Erkrankungen beziehungsweise zu psychischen Beschwerden wie einer Depression. Aus diesem Grund können die Angehörigen Hilfe für die Symptome in Anspruch nehmen, die Ursache ist jedoch meist die Suchtproblematik.¹⁰⁶

Angehörige finden Unterstützung in Selbsthilfegruppen. Diese sind häufig die erste Anlaufstelle. Die Selbsthilfegruppen können von Freunden und Angehörigen von Abhängigen aufgesucht werden. Es gibt zielgruppenspezifische Angebote, also nur für Suchterkrankte, nur für Angehörige wie Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Wichtig ist es hier, dass die Mitglieder in der Gruppe nicht den Vater oder die Mutter darstellen. In der Selbsthilfegruppe sind die Hilfesuchenden unter sich, kommen aus verschiedenen Familien mit unterschiedlichen Geschichten. Die Angehörigen benötigen einen sicheren Raum, dies ist für eine Heilung unverzichtbar ist. In diesem Raum ist es wichtig, dass sie nicht kritisiert, nicht verletzt werden und das ihnen niemand

¹⁰⁵ vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. 2019, S. 93ff.

¹⁰⁶ ebd.

sagt beziehungsweise vorschreibt was zu tun ist. Hier benötigen sie die Freiheit sie selbst sein zu dürfen. Aus diesem Grund werden in der Gruppe keine Kommentare und keine Ratschläge gegeben. Wichtig ist auch, dass innerhalb der Gruppe kein Zwang herrscht. Das bedeutet, niemand muss Reden und etwas von sich preisgeben.¹⁰⁷

Des Weiteren finden Angehörige Hilfe bei Therapeuten, denn nicht jeder findet in einer Selbsthilfegruppe die Hilfe, die benötigt wird. Wer zum Beispiel in der Alkoholikerfamilie schwieg, ist möglicherweise nicht bereit in einer Gruppe vor fremden Menschen zu sprechen. Auch gibt es die Möglichkeit, dass in der eigenen Stadt keine Selbsthilfegruppe vorhanden ist. Zu einem Therapeuten in der engen Betreuung, kann eher Vertrauen aufgebaut werden. Hier können die Hilfesuchenden lernen über sich selbst zu sprechen und die eigenen Gefühle wieder zuzulassen. Oft sehnen sich die Hilfesuchenden auch nach der Aufmerksamkeit einer einzelnen Person, denn hier stehen die eigenen Bedürfnisse im Mittelpunkt.¹⁰⁸

Für Kinder und Jugendliche gibt es spezielle Online-Beratung, Chats und Telefon-Hilfe. Des Weiteren sind die Jugendämter die zentrale Anlaufstelle für alle Fragen rund um Familie, Kinder und Jugendliche. Sind die Eltern aufgrund der Suchterkrankung nicht in der Lage das Wohl der Kinder in Erziehungsaufgaben zu erfüllen, haben sie Anspruch auf Unterstützung. Das Aufwachsen in einer Suchtfamilie kann zu einer Posttraumatischen Belastungsstörung führen. Dies bedarf Behandlung. Anlaufstellen können hier zum Beispiel Psychosoziale Beratungsstellen, Psychotherapeuten, Psychiatrische Klinikambulanzen, Psychosomatische Rehakliniken oder Psychiatrische Kliniken sein.¹⁰⁹

8.3 Rolle der Sozialen Arbeit

In der Suchthilfe sind Sozialarbeit ein wichtiger Teil, sie leisten einen bedeutsamen Beitrag. Denn Sucht und Abhängigkeit ist nicht nur als Krankheit des Gesundheitswesens zu betrachten, sondern es sind auch soziale Angebote, wie zum Beispiel Familienarbeit notwendig. Mit Abstand die stärkste Berufsgruppe sind Sozialarbeiter und Sozialpädagogen mit 62,2 Prozent in ambulanten Einrichtungen. Des Weiteren sind diese stark, mit 39,1 Prozent in Bereichen des Betreuten Wohnens und der Sozialtherapie

¹⁰⁷ vgl. Lambrou 2011, S. 260ff.

¹⁰⁸ ebd., S. 271

¹⁰⁹ vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. 2019, S.96ff.

vertreten. In stationären Rehabilitationseinrichtungen sind Sozialarbeiter und Sozialpädagogen mit 12,8 Prozent hingegen weniger vertreten. In Deutschland wird die Gesamtzahl der hauptberuflich tätigen Sozialarbeiter und Sozialpädagogen in der Suchthilfe auf über 15.000 geschätzt. Im Allgemeinen ist die Soziale Arbeit in der Suchthilfe für die Bearbeitung der sozialen Dimensionen von Suchtgefährdung, Suchtentwicklung, Rehabilitation und der Lebensführung unter den Bedingungen von Sucht zuständig.¹¹⁰

9 Fazit

Der Alkohol und der damit verbundene Konsum sind ein wichtiges und ein umfangreiches Thema, das auch heute noch häufig verharmlost wird. Anhand dieser Arbeit können die verschiedenen Auswirkungen von Alkohol auf den Betroffenen und sein Umfeld betrachtet werden. Denn nicht nur der Suchtkranke leidet unter der Abhängigkeit, er zieht auch seine Freunde und Familie mit hinein.

Zunächst ist wichtig das zwischen Alkoholabhängigkeit und Alkoholmissbrauch unterschieden wird. Die Alkoholabhängigkeit besteht zum einen aus der körperlichen Abhängigkeit und zum anderen aus der psychischen Abhängigkeit. Bei der körperlichen Abhängigkeit entsteht eine Toleranzsteigerung. Nach Absetzen des Alkohols treten Entzugerscheinungen auf wie Schweißausbrüche, Übelkeit und Erbrechen. Fachsprachlich spricht man auch von einem Delirium tremens. Das bedeutet das der Erkrankte anfangs ängstlich und unruhig ist und dann Krampfanfälle in Erscheinung treten. Die psychische Abhängigkeit verursacht ein starkes, nicht mehr steuerbares Verlangen den Konsum stetig fortzusetzen. Dies endet dann häufig in einem unkontrollierten Trinkverhalten. Die Symptome können Unruhe, Depressivität, Angstzustände und Schlafstörungen sein.

Anhand der Formen der Alkoholabhängigkeit ist festzustellen, dass es nicht den einen Alkoholiker, sondern eine Vielzahl individuell ausgeprägter Abhängigkeitsprobleme gibt. Die verschiedenen Abhängigkeitsprobleme variieren je nach Trinkanlass, Trinkmenge, Trinkdauer und dem Grad der körperlichen Abhängigkeit. Jedoch bringt jede Form der Abhängigkeit Folgen für den Betroffenen und seine Angehörigen mit sich. Die Folgen für den Betroffenen unterscheiden sich in körperliche, psychische und soziale Folgen.

¹¹⁰ vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. 2019, S.96ff

Anfänglich stellte sich mir die Frage: Welche Auswirkungen hat der Alkoholkonsum auf die Familie und welche Hilfsmöglichkeiten gibt es? Die Auswirkungen auf die Familie sind individuell und umfangreich. Zu den sozialen Problemen gehören zum Beispiel Gewalt, aber auch familiäre und finanzielle Probleme.

Es kann zum einen zu schwerwiegenden Folgen kommen, wenn Alkohol während der Schwangerschaft konsumiert wird. Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS) ist in Deutschland eine der häufigsten Ursachen für körperliche und geistige Schäden bei Kindern. FAS ruft mentale und motorische Schädigungen bei den betroffenen Kindern hervor, diese bleiben lebenslang. Auch die Ehepartner leiden unter dem Alkoholkonsum des Partners, denn er ist bemüht die Fassade einer intakten Familie aufrecht zu erhalten. Der Partner ist anfangs verständnisvoll, später aber kontrollierend und dies führt zu ehelichen Auseinandersetzungen. Die Folge auf Dauer kann eine Co-Abhängigkeit sein. Dabei wird der Angehörige zum Komplizen der Sucht und des Suchtabhängigen. Die Co-Abhängigkeit gilt auch als Krankheit und es gibt spezielle Hilfsangebote wie Selbsthilfegruppen.

Die Auswirkungen auf die Kinder, die in einer Suchtfamilie aufwachsen, können schwerwiegende Folgen haben. Um mit der Situation zuhause zurechtzukommen entwickeln Kinder oft Strategien, die sich erst in einzelnen Verhaltensweisen äußern und später in Rollen festigen können. Diese dienen dazu, sich selbst zu schützen und der schädigenden Umwelt zu entgehen. Ohne Problembearbeitung ergeben sich je nach Rolle verschiedene Konsequenzen, wie zum Beispiel eine hohe Kriminalität oder die eigene drohende Abhängigkeit. Des Weiteren sollte auch die Parentifizierung nicht außer Acht gelassen werden. Das ist die Rollenumkehr in der Kinder Eltern- oder Partnerfunktion für ihre Eltern übernehmen. Dabei ordnen sie die eigenen kindlichen Bedürfnisse wie Zuwendung, Verlässlichkeit und Geborgenheit die der Eltern unter. Sie werden zu Eltern ihrer Eltern.

Das erwachsende Kind hat früh gelernt Alkohol als Problemlösung und als Bewältigungsstrategie zu verwenden. Die erwachsenen Kinder suchen sich häufig Partner, die selbst mit einer Suchterkrankung zu kämpfen haben, denn diese können versorgt werden. Genau das Verhalten wurde in der Kindheit erlernt. Des Weiteren neigen die erwachsenen Kinder dazu, ein Helfersyndrom zu entwickeln. Wichtig ist es frühzeitig eine Distanz zu der suchtbelasteten Familie zu schaffen vor allem, wenn der betroffene Elternteil weiterhin Alkohol konsumiert

In Deutschland sind die Hilfsmöglichkeiten gut ausgebaut. Jeder kann Hilfe bekommen und jeder hat Anspruch auf Hilfe. Nicht nur der Abhängige selbst auch Familienmitglieder wie die Ehepartner, Lebenspartner und Kinder können zum Beispiel Selbsthilfegruppen besuchen. Es gibt viele Möglichkeiten sich Unterstützung bei der Suche der passenden Hilfsmöglichkeit zu nehmen. Das Annehmen der Hilfe liegt allerdings immer in der Hand der Betroffenen. Es kann niemand zu Hilfe oder zu Genesung gezwungen werden. Ohne den eigenen Willen und die Einsicht der Klienten ist jede Therapie und Hilfe wirkungslos. Hilfreich ist eine frühe Prävention, um mögliche Folgeschäden in der Familie zu vermeiden.

10 Quellenverzeichnis

- Alkoholismus Ratgeber: Alkoholsucht. Welche sozialen Folgen können durch Alkoholmissbrauch entstehen? URL: <https://www.alkoholsucht.eu/sozialen-folgen-des-alkoholmissbrauchs/> [Stand 03.07.2020]
- Bundesministerium für Gesundheit: Alkohol. URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/a/alkohol.html> [Stand 03.07.2020]
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Alkoholabhängigkeit. Wenn es nicht mehr ohne Alkohol geht. URL: <https://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/alkoholabhaengigkeit/> [Stand: 07.04.2020]
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Risikoarmer Konsum. Genießen in Maßen. URL: <https://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/risikoarmer-alkoholkonsum/> [Stand: 04.04.2020]
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: So trinkt Deutschland. Zahlen und Fakten rund um den Alkoholkonsum in der Bundesrepublik. URL: <https://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/alkohol-in-deutschland/> [Stand 09.04.2020]
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Suchtprävention. URL: <https://www.bzga.de/programme-und-aktivitaeten/suchtpraevention/> [Stand 13.06.2020]
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Was ist das Delirium Tremens?. URL: <https://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/haeufige-fragen/was-ist-das-delirium-tremens/> [Stand 03.07.2020]
- Buttermann, Anna/Wolstein, Jörg: Mia, Matz und Moritz. Rollenverhalten.2. Auflage. Hamm 2017.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.: Kein Alkohol in der Schwangerschaft- URL: <https://www.dge.de/wissenschaft/weitere-publikationen/fachinformationen/kein-alkohol-in-der-schwangerschaft/> [Stand 12.06.2020]
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.: Alkohol. URL: <https://www.dhs.de/daten-fakten/alkohol.html> [Stand 07.04.2020]
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.: Alkohol. URL: <https://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/alkohol.html> [Stand 03.07.2020]
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.: Suchtprobleme in der Familie. Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen. Hamm 2019.
- Deutscher Bundestag: Zum Schutz des Ungeborenen bei einer Drogen- oder Alkoholsucht der Schwangeren. URL: <https://www.bundestag.de/resource/blob/684028/8f196bba4703f23101aec68dde5f145b/WD-9-093-19-pdf-data.pdf> [Stand 02.07.2020]

- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung: Kinder aus suchtblasteten Familien. Rostock 2017.
- Flaschka, Martha: Kinder von alkoholkranken Eltern. Um die Kindheit betrogen. URL: <https://www.alk-info.com/kinder-und-jugendliche/758-alkoholkrank-familien-verlorene-kindheit-rollentausch-intimitaet-beziehungsprobleme-vernachlaessigung-missbrauch-co-abhaengig> [Stand 14.03.2020]
- Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe: Co-Abhängigkeit erkennen. Angehörige von Suchtkranken im Blickpunkt ärztlich-therapeutischen Handelns. URL: https://www.freundeskreise-sucht.de/fileadmin/image/materialien/broschueren/pdf/Co-Abhaengigkeit_erkennen.pdf [Stand 12.06.2020]
- Gross, Werner: Was Sie schon immer über Sucht wissen wollten. Heidelberg 2016.
- Klein, Rudolf/Schmidt, Gunther: Alkoholabhängigkeit. Störungen systemisch behandeln. Heidelberg 2017.
- Knoll, Andreas: Sucht – was ist das?. Eine allgemeinverständliche Einführung in das heutige wissenschaftliche Verständnis von Sucht, insbesondere der Alkoholabhängigkeit. Lüdenscheid 2010.
- Laging, Marion: Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Grundlagen – Konzepte – Methoden. Stuttgart 2018.
- Lambrou, Ursula: Familienkrankheit Alkoholismus. Im Sog der Abhängigkeit. Reinbek bei Hamburg 2011.
- Lehmann, Marie: Alkoholismus. Zur Diagnose der Alkoholabhängigkeit: DSM-IV. URL: <http://www.alkoholismus-hilfe.de/dsm-IV-alkohol.html> [Stand 14.05.2020]
- Lindenmeyer, Johannes: Alkoholabhängigkeit. Fortschritte der Psychotherapie. Göttingen 1999.
- Morgenroth, Christine: Die Dritte Chance. Therapie und Gesundung von jugendlichen Drogenabhängigen. Wiesbaden 2010.
- Nacoa: Zahlen. URL: <https://nacoa.de/fakten/zahlen> [Stand 09.04.2020]
- Soyka, Michael/Küfner, Heinrich/Feuerlein, Wilhelm: Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit. Entstehung – Folgen – Therapie. 6. Aufl. Stuttgart 2008
- Welt: Probleme erwachsener Kinder von Alkoholikern. URL: <https://www.welt.de/vermishtes/article160308390/Probleme-erwachsener-Kinder-von-Alkoholikern.html> [Stand 11.03.2020]
- Verein aha: Ist Alkohol eine Droge? Stimmt es, dass Frauen schneller betrunken werden als Männer und was bedeutet eigentlich Binge-Drinking? URL: www.aha.li/alkohol [Stand 07.07.2020]

Wengel, Andrea: Suchtgedächtnis. URL: <https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/rauschkittel/alkohol/pwiewissensfrage380.html> [Stand 14.05.2020]

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit eigenständig und ohne fremde Hilfe angefertigt habe. Textpassagen, die wörtlich oder dem Sinn nach auf Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren beruhen, sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Ort, Datum: Neubrandenburg, 22.07.2020

Name (Unterschrift)