


Karina Wilkens



Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien als Herausforderung der Kinder- und Jugendhilfe

„Wie findet die Alkoholerkrankung eines
oder beider Elternteile Berücksichtigung im
Umgang mit problembelasteten Kindern
und Jugendlichen auf Seiten der Kinder-
und Jugendhilfe?“



BIS-Verlag der
Carl von Ossietzky Universität Oldenburg



Oldenburg, 2017

Verlag / Druck / Vertrieb

BIS Verlag
der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
Postfach 2541
26015 Oldenburg
E-Mail: bisverlag@uni-oldenburg.de

Internet: www.bis-verlag.de

ISBN: 978-3-8142-2364-3

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1 Einleitung.....	7
2 Die Kinder- und Jugendhilfe.....	10
2.1 Rahmenbedingungen der Kinder- und Jugendhilfe	10
2.2 Die Hilfen zur Erziehung	12
2.3 Das Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle	15
3 Die Alkoholproblematik in Familien	18
3.1 Familienstrukturen, Regeln und Dynamiken.....	19
3.2 Belastungen und Auswirkungen im familiären Suchtkontext	21
3.3 Die begriffliche Annäherung und die Rolle des Enablers.....	23
3.4 Die Rollenübernahme seitens der Kinder und Jugendlichen	26
4 Die Konzepte der Resilienz und des Lebensweltorientierten Ansatzes als Bewältigungsstrategien	30
4.1 Resilienz als Wirkmechanismus in suchtblasteten Familien	30
4.2 Der Lebensweltorientierte Ansatz	33
5 Mögliche Interventionen in der suchtblasteten Familie	36
5.1 Die Zusammenarbeit mit den Eltern.....	37
5.2 Die Zusammenarbeit mit den Kindern.....	39
6 Fazit.....	42
7 Literaturverzeichnis.....	44

Vorwort

Alkoholismus ist mit über zwei Millionen Betroffenen die häufigste Suchterkrankung in der Bundesrepublik, obwohl der Missbrauch anderer Drogen in den Medien häufiger in den Fokus gerät. Viele von ihnen sind auch Eltern, so dass die Entwicklung und Sozialisation von circa 2,7 Millionen Kindern und Jugendlichen den Gefahren des Alkoholismus ausgesetzt sind, angefangen von der Alkoholembryopathie bis hin zur mangelhaften familialen Begleitung und Unterstützung in der frühen Kindheit bis zur pubertären Phase. Aus dieser Situation erwächst der Kinder- und Jugendhilfe nach Sozialgesetzbuch VIII eine bedeutsame, aber auch schwer zu handhabende Aufgabe im Rahmen der sozialpädagogischen Familienhilfe. Die sozialpädagogischen Fachkräfte müssen ihre Angebote im Spannungsfeld von Hilfe für die Kinder und Jugendlichen einerseits und Kontrolle der elterlichen Verhaltensweisen und Maßnahmen andererseits austariert ansiedeln.

Die Alkoholproblematik ist nicht selten ein schleichender Prozess, der innerhalb der Familie oft verleugnet wird und sich auf die Kinder je nach Alter unterschiedlich auswirken kann; befindet sich eine alkoholranke Mutter in der Rolle der Hausfrau, können die Auswirkungen auf jüngere Kinder besonders dramatisch sein. Eine zusätzliche Erschwerung für einen eindämmenden Umgang mit der Alkoholabhängigkeit eines Elternteils ist die Co-Abhängigkeit der anderen Familienmitglieder; dies sind Verhaltensweisen, welche die Abhängigkeit aus Hilflosigkeit dulden oder sogar unwillentlich unterstützen. Für dieses Rollenverhalten wird der Begriff „Enabler“ - übersetzt „Zuhelfer“- vorgeschlagen. Auch die Kinder können in solche Rollen schlüpfen, um für die Familie insgesamt oder für sich eine Strategie zu praktizieren, die vom eigentlichen Problem ablenken, nämlich der Alkoholabhängigkeit eines oder beider Elternteile.

Im Hinblick auf Bewältigungsstrategien konzentriert sich die Autorin auf Konzepte der Resilienz und des lebensweltorientierten Ansatzes, die beide konzeptuelle Überschneidungen aufweisen und sich ergänzen. Resilienz erwächst aus individuellen, familialen und/oder sozialen Ressourcen, die als Unterstützung gegen die elterliche Suchtbelastung wirken können. Die Lebensweltorientierung bemüht sich, die familiale Situation in ihre Bemühungen mit einzubeziehen und vor allem ihre Maßnahmen so anzulegen, dass diese nicht isoliert von den lebensweltlichen Bedingungen konzipiert werden und erst so positive Rückwirkungen entfalten können.

Beide Konzepte verlangen nach einer engen Zusammenarbeit mit den Eltern wie mit den betroffenen Kindern zugunsten der Kinder. Es kann keinesfalls darum gehen, die

Sucht der Eltern explizit anzugehen. Dennoch sollte darauf geachtet werden, dass die beschriebenen Kontakte mit den Eltern nur geführt werden, wenn diese nüchtern sind. Erst dann können die Auswirkungen der Sucht auf die Kinder hilfreich thematisiert werden. In der Zusammenarbeit mit den Kindern und Jugendlichen kommt es darauf an, sie in die Aufklärung über die schwierige familiäre Suchtsituation mit einzubeziehen, ihre Gefühle und Wünsche aufzugreifen und ihnen Möglichkeiten des Umgangs mit der schwierigen Situation aufzuzeigen. Die Interventionsziele beschreiben eine Aufgabe, die ein hohes Maß an Ausbildung und Professionalität voraussetzt, das nicht durchgängig gegeben ist. Es ist daher geboten, begleitend zur Durchführung der familienpädagogischen Maßnahme andere Dienste und Professionen einzubeziehen.

Die Auseinandersetzung von Karina Wilkens mit der Thematik „Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien als Herausforderung der Kinder- und Jugendhilfe“ verdeutlicht detailliert die Bedeutung der professionellen Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe und stellt eine Bereicherung der dazu vorliegenden Veröffentlichungen dar.

Prof. em. Dr. Heinz Mühl

1 Einleitung

Die Problematik Sucht im familiären Kontext geriet in den letzten Jahren vermehrt in den fachlichen Diskurs. In mehreren wissenschaftlichen Arbeiten wurde deutlich, dass die Abhängigkeit eines oder beider Elternteile schwerwiegende Auswirkungen auf die Entwicklungs-, Persönlichkeits- und Identitätsbildung von Kindern und Jugendlichen haben kann. Unter anderem sind an dieser Stelle die Arbeiten von Klein, Zobel, Wegscheider und Lambrou zu nennen (Klein et al. 2008; Lambrou 2001; Wegscheider 1988; Zobel 2006). Des Weiteren gerät die Gefährdung von Kindern und Jugendlichen, selber einer Suchterkrankung im späteren Lebensverlauf zu unterliegen, in den Fokus wissenschaftlicher Betrachtung.

Laut Kuntz (2005) nimmt Alkohol für viele Personen innerhalb unserer Gesellschaft einen hohen Stellenwert ein, er beziffert die Zahl der Abhängigen auf circa 2-2,5 Millionen Menschen (vgl. Kuntz 2005, S. 181). Mühlig (2013) beschreibt in seinen Ausführungen die gesellschaftliche Bedeutung des Alkohols ähnlich. Für ihn ist Alkohol „immer noch die mit Abstand am häufigsten konsumierte Droge“ (Mühlig 2013, S. 611). Die Problematik der Alkoholabhängigkeit zieht sich unabhängig von Schichtzugehörigkeit durch alle gesellschaftlichen Bereiche. Diese wirkt sich unterschiedlich auf die betroffenen Personen wie auch ihre nahen Angehörigen aus. Es wird deutschlandweit von einer hohen Zahl an Kindern und Jugendlichen ausgegangen, die von einer familiären Alkoholerkrankung und deren Auswirkungen betroffen sind. Klein (2005) spricht in seinen Arbeiten von ungefähr 2,7 Millionen Kindern und Jugendlichen im Alter von 0-18 Jahren, die in einer suchtbelasteten Familie leben und sich mit der Problematik konfrontiert sehen (vgl. Klein 2005b, S. 52).

Kinder und Jugendliche benötigen für eine altersgemäße Entwicklung einen familiären Rahmen, der unter anderem von Vertrauen, Stabilität, Geborgenheit, Verlässlichkeit und Verständnis geprägt ist. Unter Berücksichtigung der individuellen, altersspezifischen Belange und Bedürfnisse erlangen die Kinder und Jugendlichen die Möglichkeit, eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten zu entwickeln, differenziert zu schulen und diese in der Interaktion mit anderen zu nutzen und anzuwenden. Im Laufe des Entwicklungsprozesses ist die Unterstützung seitens der Eltern elementar notwendig und von großer Bedeutung. Eltern dienen den Kindern und Jugendlichen als Vorbild, vermitteln durch eigene Kognitionen und Handlungsweisen gesellschaftliche Werte und Normen sowie Handlungs- und Lösungsstrategien und schaffen durch Grenzen und Regeln familiäre Strukturen.

Diese helfen den Kindern und Jugendlichen, sich in ihrem Umfeld zurechtzufinden, Sicherheit im Umgang mit alltäglichen Schwierigkeiten und Herausforderungen zu erlangen und Möglichkeiten einer individuellen Exploration zu entwickeln.

In unserer heutigen Gesellschaft sind einige Familien von sozialer Ungleichheit und einer daraus resultierenden Benachteiligung betroffen. Die Benachteiligungen äußern sich beispielsweise im niedrigen sozio-ökonomischen Status, in engen Wohnverhältnissen, in finanziellen Problemen, in Bildungs-, Erziehungs- und Gesundheitsdefiziten und unsicheren Lebensumständen. Liegt des Weiteren eine familiäre Suchterkrankung vor, erweitern sich die Belastungen zu einer mehrdimensionalen Problemkonstellation. Diese kann sich im Laufe der Zeit verfestigen und sich direkt auf die einzelnen Familienmitglieder auswirken. Es ist ebenfalls möglich, dass durch eine Suchterkrankung eines oder beider Elternteile die Familie in Schwierigkeiten gerät und somit den sozialen Benachteiligungen ausgesetzt wird, obwohl diese zuvor nicht gegeben waren. Bezogen auf die Kinder und Jugendlichen reagieren diese ab einem bestimmten Alter mit unterschiedlichen Verhaltensweisen auf die Alkoholerkrankung des Vaters oder/ und der Mutter, die sich meist negativ auf ihre persönliche Entwicklung und ihr soziales Umfeld auswirken. Abhängig von den vorhandenen familiären Ressourcen können die Auswirkungen bis zu einem gewissen Maß ausgeglichen werden. Verringern sich diese aufgrund der Schwere wie auch Dauerhaftigkeit der Sucht oder sind kaum Ressourcen vorhanden, bilden sich immer mehr Problematiken, die meist einen ersten Kontakt mit der Kinder- und Jugendhilfe erfordern. Im Fokus der Betrachtung stehen die Kinder und Jugendlichen, die eingebunden in ihrem sozialen Kontext, Hilfe und Unterstützung für ihre Entwicklungs- und Persönlichkeitsförderung benötigen.

Für die Kinder- und Jugendhilfe ist das Wohl des Kindes handlungsleitend. Viele betroffene Familien sind geprägt durch eine mehrdimensionale Problembelastung, wie beispielsweise einer Abhängigkeitserkrankung eines oder beider Elternteile und weiteren Schwierigkeiten in ihrem Lebensumfeld. Die Suchtproblematik und deren direkten Auswirkungen auf die einzelnen Familienmitglieder wie auch weitere familiäre Belastungssituationen stellen die SozialpädagogInnen vor schwierige, pädagogische Herausforderungen. Aufgrund dessen beschäftigt sich die folgende Arbeit mit der Frage, „wie die Alkoholerkrankung eines oder beider Elternteile Berücksichtigung im Umgang mit problembelasteten Kindern und Jugendlichen auf Seiten der Kinder- und Jugendhilfe findet“.

Zu Beginn der hier vorliegenden Arbeit werden die Rahmenbedingungen der Kinder- und Jugendhilfe näher erläutert und ausgeführt. Der Schwerpunkt innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe liegt in diesen Ausführungen auf dem Bereich der Hilfen zur Erziehung,

insbesondere der sozialpädagogischen Familienhilfe. Das Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle findet im Anschluss Berücksichtigung. Weiterhin wird die Alkoholproblematik in Familien mit den Auswirkungen auf das familiäre Umfeld thematisiert. Die Co-Abhängigkeit von Familienmitgliedern und die Rollenübernahme seitens der Kinder und Jugendlichen schließen sich diesen Ausführungen an. Danach stehen die Konzepte der Resilienz und der Lebensweltorientierung im Fokus der Betrachtung, die einen veränderten sozialpädagogischen Blick in Bezug auf suchtblastete Familien ermöglichen. Den Abschluss bilden mögliche Interventionen, die von Seiten der Kinder- und Jugendhilfe in Zusammenarbeit mit Eltern, Kindern und Jugendlichen genutzt werden können.

2 Die Kinder- und Jugendhilfe

2.1 Rahmenbedingungen der Kinder- und Jugendhilfe

Die Kinder- und Jugendhilfe ist im achten Sozialgesetzbuch geregelt. Nach § 1 Abs. 3 SGB VIII soll die Kinder- und Jugendhilfe, Kinder und Jugendliche „in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern“, „dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen“, „Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen“, „Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen“ und „dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen“ (Stascheit 2015, S. 1280). Das Heranwachsen der Kinder und Jugendlichen „zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ (ebenda) unter Beachtung der individuellen Entwicklung und Erziehung ist das Ziel der Kinder- und Jugendhilfe, wobei das Wohl des Kindes im Vordergrund steht.

In Familien mit einer Alkoholabhängigkeit kann davon ausgegangen werden, dass die Kinder und Jugendlichen von den Auswirkungen der Sucht stark betroffen sind und darunter in einem gewissen Maße leiden. Die Kinder- und Jugendhilfe umfasst ein vielfältiges Hilfeangebot, welches AdressatInnen in ihrem spezifischen Lebensumfeld unterstützen und begleiten möchte. Leistungen sind nach § 2 SGB VIII „Angebote der Jugendarbeit, der Jugendsozialarbeit und des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes“, „Angebote zur Förderung der Erziehung in der Familie“, „Angebote zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Tagespflege“, „Hilfe zur Erziehung“, „Hilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche“, „Hilfe für junge Volljährige“ und „andere Aufgaben der Jugendhilfe“ (ebenda). Die Zusammenarbeit mit der gesamten Familie ist im Kontext familiärer Sucht Grundvoraussetzung, um einen Veränderungsprozess einleiten zu können und dadurch die Lebensbedingungen der Kinder und Jugendlichen zu verbessern.

Suchtkranke Menschen nehmen in ihrer Abhängigkeit oft nicht wahr, welche Auswirkungen ihre Sucht auf alle anderen Familienmitglieder hat. Die Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe besteht darin, Eltern auf ihre elterliche Sorge und Verantwortung gegenüber ihren Kindern hinzuweisen und mit ihnen eine Änderung durch spezielle Ziele und Vorgaben im Hilfeplan herbeizuführen. Bei der Formulierung des Hilfeplans stehen die Bedürfnisse und Belange der Kinder und Jugendlichen für eine adäquate Entwicklungs- und Persönlichkeitsförderung im Vordergrund. Die Kinder und Jugendlichen können ihrem Entwicklungsstand entsprechend partizipativ mitwirken. Dies meint, dass Kinder und Jugendliche an unterschiedlichen Entscheidungen bis zu einem gewissen Grad beteiligt werden können und sollen. Im achten Sozialgesetzbuch finden sich mehrere Stellen des

Mitwirkungsrechtes von Kindern und Jugendlichen. In § 5 SGB VIII wird das „Wunsch- und Wahlrecht“ genannt, welches die Kinder und Jugendlichen dazu befähigt, „zwischen Einrichtungen und Diensten der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe zu wählen“ (Stascheit 2015, S. 1281; Wolff 2016, S. 1057). Die §§ 8, 9, 11, 22, 36 SGB VIII wären an dieser Stelle weiterhin aufzuführen. Zusammenfassend handelt es sich hierbei um die persönlichen Rechte der Kinder und Jugendlichen auf Mitbestimmung und -gestaltung der unterschiedlichen Hilfen und Hilfepläne. Des Weiteren besitzen sie das Recht auf Akzeptanz und Anerkennung. Dies äußert sich in der Berücksichtigung ihrer individuellen Religionszugehörigkeiten, geschlechtsspezifischen Unterschiede, Interessen, sozialen und kulturellen Hintergründe von Seiten der SozialpädagogInnen.

Es wird deutlich, wie fest der Grundsatz der Partizipation in der Kinder- und Jugendhilfe verankert ist. Um die sozialen, religiösen und kulturellen Hintergründe, die Interessen, Bedürfnisse und Belange der Kinder und Jugendlichen berücksichtigen zu können, ist eine fachlich gute Zusammenarbeit von Nöten, die durch Achtung, Respekt, Wertschätzung, Transparenz und Professionalität geprägt ist. Diese Interaktion sollte nicht nur auf der Ebene der Kinder und Jugendlichen stattfinden, sondern gleichermaßen die Eltern in ihrem Umfeld mit einbeziehen. Als sorgeberechtigte Personen besitzen sie die Möglichkeit, die Hilfen zu verweigern. Laut Art. 6 Abs.1 GG stehen Ehe und Familie unter dem besonderen Schutz des Staates und die Erziehung der Kinder und Jugendlichen obliegt in erster Linie den Eltern oder sorgeberechtigten Personen (vgl. Stascheit 2015, S. 16). Im Falle eines fehlenden Einverständnisses gäbe es für die Kinder- und Jugendhilfe keinerlei Handlungsbefugnis, es sei denn, das Kindeswohl der Kinder und Jugendlichen wäre gefährdet und die Eltern wären nicht gewillt oder in der Lage, diese Gefahr abzuwenden. Der Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe bei Kindeswohlgefährdung wird im Kapitel 2.3 unter dem Aspekt der Hilfe und Kontrolle näher erläutert und somit an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt.

Die Zusammenarbeit mit den Eltern stellt eine elementare Einflussgröße dar, um Veränderungen in familiären Kontexten einleiten zu können. Die Kinder- und Jugendhilfe wird aufgrund von zwei Faktoren tätig. Entweder wenden sich die Eltern oder sorgeberechtigten Personen aus Gründen der Überforderung oder Sorge selber beim Jugendamt (örtlicher Träger der Jugendhilfe) oder es gehen Hinweise von dritten Personen ein. In beiden Fällen ist es die Pflicht und Aufgabe des Jugendamtes, Handlungsschritte einzuleiten. Es können einige Gründe genannt werden, warum suchtkranke Eltern sich nicht aus eigenem Antrieb ans Jugendamt wenden. Dies wären unter anderem Ängste oder Schamgefühle seitens der Eltern, negative Erfahrungen mit staatlichen Organisationen,

die Verschleierung der familiären Alkoholsucht und den damit einhergehenden Problemen, das Zurückziehen aus sozialen Netzwerken, die fehlende Aufmerksamkeit und emotionale Nähe gegenüber den Kindern und Jugendlichen sowie die Antriebslosigkeit in Bezug auf Veränderungsprozessen (vgl. Quast 2006, S.134). In diesen Fällen werden in der Regel Hinweise von Außenstehenden ans Jugendamt weitergeleitet, die entweder mit der Familie oder mit den Kindern und Jugendlichen in Kontakt stehen. Kindergärten, Schulen, Ärzte, Vereine, Nachbarn, Freunde oder Verwandte können beispielsweise genannt werden. Das Jugendamt prüft, in wieweit Angebote der Kinder- und Jugendhilfe in Frage kommen und welche Hilfeformen der spezifischen familiären Problemkonstellation entsprechen.

Begründet durch die Thematik „Kinder und Jugendliche in suchtblasteten Familien als Herausforderung der Kinder- und Jugendhilfe“ wird im folgenden Kapitel näher auf die Hilfen zur Erziehung, im Besonderen der Bereich der Sozialpädagogischen Familienhilfe, eingegangen.

2.2 Die Hilfen zur Erziehung

Wie bereits in Punkt 2.1 beschrieben, wird das Jugendamt aufgrund von zwei Faktoren tätig. Köckeritz (2004) spricht in diesem Sinne von „*familienbezogenen Handlungsanlässen*“ und „*kindbezogenen Handlungsanlässen*“ (Köckeritz 2004, S. 73). Familienbezogene Handlungsanlässe sind laut ihr gegeben, wenn die Eltern ihre Sorge für die Kinder und Jugendlichen vernachlässigen und durch ihr eigenes Verhalten das Wohl des Kindes gefährden (vgl. ebenda). Für Kinder und Jugendliche bedeutet diese Vernachlässigung eine Beeinträchtigung der physischen und psychischen Versorgung von Seiten der Eltern, die innerhalb der Familien unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Es fehlt den Kindern und Jugendlichen auf der physischen Ebene unter anderem an ausgewogener Ernährung, jahreszeitlich entsprechender Kleidung, an einem hygienischen Umfeld, angemessener Körperpflege und krankheitsbedingter Versorgung (vgl. ebenda). Bezogen auf die psychische Komponente der Erziehungstätigkeit erfahren die Kinder und Jugendlichen keinerlei oder kaum Förderung und emotionale Nähe durch die Eltern bzw. sorgeberechtigten Personen. Dies umfasst den sprachlichen Austausch sowie die elterliche Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen und Interessen der Kinder und Jugendlichen. Diese fühlen sich mit ihren Belangen allein gelassen und erfahren wenig Unterstützungsleistung durch ihr Umfeld. Des Weiteren fehlt es den Kindern an pädagogischem Spielmaterial, welches sie in ihrer Entwicklung fördert und unterstützt (vgl. Köckeritz 2004, S. 73).

Unter kindbezogenen Handlungsanlässen versteht Köckeritz, dass sich Eltern oder sorgeberechtigte Personen aufgrund kindlicher Entwicklungsdefizite an das Jugendamt wenden und Hilfe einfordern (vgl. ebenda). Die Hilfen der Erziehung könnten wegen der eben genannten Problematiken ein gewähltes Angebot der Kinder- und Jugendhilfe sein. Diese Hilfen sind im Gesetzbuch in den §§ 27-35 SGB VIII festgeschrieben. Ziel ist die pädagogische Unterstützung der Erziehungsfähigkeit der Eltern wie auch die Begleitung und Beratung der Kinder, Jugendlichen und sorgeberechtigten Personen. Diese Hilfe kann sowohl im Familienkontext als auch außerhalb des Elternhauses erfolgen. Der 14. Kinder- und Jugendbericht stellte in seinen Ausführungen fest, „dass die Bedarfe nach Hilfen zur Erziehung, insbesondere bei den familienunterstützenden und familienergänzenden Hilfen, in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen sind“ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2013, S. 412). Dies macht deutlich, welchen Stellenwert die Hilfen zur Erziehung unter den heutigen gesellschaftlichen Bedingungen einnehmen. Die Hilfen zur Erziehung umfassen die Erziehungsberatung, die soziale Gruppenarbeit, den Erziehungsbeistand/ Betreuungshelfer, die Sozialpädagogische Familienhilfe, die Erziehung in einer Tagesgruppe, die Vollzeitpflege, die Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen sowie die intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (vgl. Stascheit 2015, S. 1289).

Familien im Suchtkontext sind geprägt von unterschiedlichen Dynamiken und Strukturen, die Auswirkungen auf die einzelnen Familienmitglieder haben. Familienunterstützende Maßnahmen können die Eltern in ihrer Erziehungsfähigkeit stärken, eine Verbesserung der Lebensbedingungen der Kinder und Jugendlichen herbeiführen und somit eine Kindeswohlgefährdung abwenden. Ein geeignetes Leistungsangebot wäre unter anderem die Sozialpädagogische Familienhilfe. Der Allgemeine Soziale Dienst des Jugendamtes ist verantwortlich für den Prozess der Hilfeplanung, der in Zusammenarbeit mit der Familie erarbeitet wird. Die SozialpädagogInnen der Familienhilfe könnten aufgrund ihrer räumlichen Nähe die Familie bei der Umsetzung und Erreichung der Ziele unterstützen und den Hilfeprozess begleiten. Bedeutend bei der Erstellung eines Hilfeplanes ist die konkrete Zielformulierung unter Berücksichtigung der familiären Probleme. Die Alkoholsucht eines oder beider Elternteile sollte unbedingt Teil des Gespräches sein, um offen mit der Problematik Sucht umzugehen, den Eltern ihre Verantwortung gegenüber ihren Kindern und Jugendlichen zu verdeutlichen und deren Bedürfnisse, Belange und Interessen in den Vordergrund zu rücken. Die SozialpädagogInnen der Familienhilfe profitieren von der Offenheit innerhalb der Hilfeplangespräche, so dass auf allen Seiten Klarheit über die familiäre Problematik besteht und keine unsichtbaren Grenzen aufge-

baut werden. Dies unterstützt zusätzlich den Vertrauensaufbau zwischen den SozialpädagogInnen und den einzelnen Familienmitgliedern, welcher bedeutend ist für eine intensive, pädagogische Zusammenarbeit.

Für Freigang (2016) ist ein wichtiges Ziel der Sozialpädagogischen Familienhilfe, „Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten, das heißt durch alltagsnahe Unterstützung und Beratung dabei zu helfen, ihren Alltag wieder allein bewältigen und die Erziehungsaufgaben verantwortungsvoll übernehmen zu können“ (Freigang 2016, S. 845). Die Fachkräfte der Sozialpädagogischen Familienhilfe handeln im Lebensumfeld der Familie und ihre Beziehungen zu den einzelnen Familienmitgliedern sind durch Nähe und Distanz geprägt. Diese besondere, intensive Form der Zusammenarbeit bedarf auf der professionellen Seite einen ständigen reflexiven Umgang und Austausch mit anderen KollegInnen oder Institutionen. Die Netzwerkarbeit und die Weitervermittlung der AdressatInnen in andere Hilfesysteme, wie beispielsweise der Suchthilfe, der Erziehungsberatungsstelle, der Familientherapie oder andere therapeutische Angebote sind grundlegend für den Erfolg der pädagogischen Arbeit (vgl. Quast 2006, S. 123). Die Berücksichtigung und Einbeziehung des sozialen Umfeldes ist wichtig, um vorhandene Ressourcen zu nutzen, neue zu generieren und dadurch die familiären Problematiken zu reduzieren. SozialpädagogInnen der Familienhilfe unterstützen und begleiten die Eltern bei alltäglichen Herausforderungen. Beispiele hierfür wären unter anderem der Besuch bei Ämtern oder Ärzten, die Suche nach einer Wohnung oder einem Arbeitsplatz, die Auswahl einer adäquaten Bildungseinrichtung für die Kinder und Jugendlichen oder die Führung des eigenen Haushaltes. Durch eine modellhafte Funktion der Fachkraft können die Eltern oder sorgeberechtigten Personen den Umgang mit ihren Kindern und Jugendlichen erlernen und sich in der Umsetzung erproben. Die Aufgabe der Sozialpädagogischen Familienhilfe ist nicht die Übernahme und Erledigung der familiären Aufgaben. Vielmehr ist die Beratung und Begleitung das Hauptmerkmal der Zusammenarbeit. Moch (2015) versteht das Angebot der Hilfen zur Erziehung „als Ermöglichung von Beziehung, Entfaltung, Herausforderung und Kompetenzerweiterung für das Kind/ den Jugendlichen sowie als (auch entlastende) Unterstützung der Eltern, damit diese ihre eigene Erziehungskompetenz fördern können“ (Moch 2015, S. 689). Hierfür ist eine klar strukturierte Zusammenarbeit wichtig, in der sich die InteraktionspartnerInnen offen über die Familiendynamiken und Probleme austauschen und gemeinsam an einem Veränderungsprozess beteiligt sind.

Die SozialpädagogInnen geraten im familiären Kontext gelegentlich an ihre Grenzen. Einerseits fühlen sie sich den Familienmitgliedern verbunden und möchten aufgrund eigener Verhaltensweisen oder Entscheidungen keine zusätzlichen Schwierigkeiten herbeiführen, sondern eher abbauen. Auf der anderen Seite obliegt ihnen die staatliche

Kontrolle, die sich durch Distanz zur Familie auszeichnet und dem gesetzlichen Auftrag entspricht. Dieses Spannungsfeld der Hilfe und Kontrolle stellt für die SozialpädagogInnen in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit eine erhöhte Schwierigkeit dar.

2.3 Das Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle

Das Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle ist auch als das doppelte Mandat der Sozialen Arbeit bekannt. Schone (2016) beschreibt es in seinen Ausführungen wie folgt:

„Unter dem Schlagwort des Doppelmandates von Hilfe und Kontrolle wird schon immer diskutiert, dass Jugendhilfe einerseits helfend, fördernd, beratend, unterstützend für Kinder, Jugendliche und Familien tätig werden muss, um individuelle oder soziale Krisen und Problemlagen überwinden zu helfen, und dass sie andererseits eingreifend tätig werden muss, wenn das Wohl von Kindern und Jugendlichen gefährdet ist, und die Eltern nicht – auch nicht mit öffentlicher Hilfe – bereit oder in der Lage sind, diese Gefährdungen von ihren Kindern abzuwenden“

(Schone 2016, S. 1108).

Lutz (2011) beschreibt das sozialpädagogische, doppelte Mandat in seinen Arbeiten ähnlich. Für ihn „sollen jene, in einer doppelten Wendung zu ihnen, in ihrem Verhalten kontrolliert werden, denen zugleich Hilfe zugesprochen wird“ (Lutz 2011, S. 13). Für die SozialpädagogInnen im Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe bedeuten diese beiden Aussagen, dass sie auf der einen Seite die AdressatInnen in ihrem Lebensumfeld begleiten, unterstützen und im Sinne einer Anwaltschaft vertreten sollen. Andererseits üben sie Kontrolle aus, indem sie das Handeln der Eltern und sorgeberechtigten Personen bezogen auf ihre Kinder und Jugendlichen überwachen, einschätzen und beurteilen. Im Gesetzestext ist vom staatlichen Wächteramt die Rede. Wie bereits im vorherigen Punkt beschrieben, stehen die Ehe und Familie unter dem besonderen Schutz des Staates. In Art. 6 Abs. 2 GG ist die Erziehung und Pflege der Kinder das persönliche Recht und die Pflicht der Eltern und der Staat wacht über deren Ausführung (vgl. Stascheit 2015, S. 16). Sollten die Eltern nicht in der Lage sein, ihrer Pflicht nachzukommen, kann der Staat aufgrund einer drohenden oder bereits bestehenden Kindeswohlgefährdung in deren Handlungsbefugnis eingreifen. § 1666 BGB unterstützt diese staatliche Befugnis, in dem dort festgelegt ist, dass das Familiengericht Maßnahmen ergreifen kann, falls das Wohl des Kindes oder Jugendlichen gefährdet ist und die Eltern nicht gewillt oder in der Lage sind, diese Gefahr abzuwenden (vgl. ebenda, S. 1064).

SozialpädagogInnen sollten somit in der Interaktion mit den AdressatInnen in der Lage sein, eine Kindeswohlgefährdung wahrzunehmen und entsprechend des Gefährdungsgrades einzuschätzen. Kriterien für eine Kindeswohlgefährdung wären nach Quast (2006) Entwicklungsstörungen der Kinder und Jugendlichen, psychosomatische Störungen, „Übermüdung oder Erschöpfungerscheinungen“, „Verhaltensauffälligkeiten“, „Isolation“, mangelnde soziale Kontakte, „emotionale, äußerliche oder gesundheitliche Vernachlässigung“, mangelnde „kindgerechte Umgebung“, „Missbrauchsverdacht/-gefahr“ sowie „Verwahrlosungstendenzen“ (Quast 2006, S. 138). Für Schrapper (2012) ist das Kindeswohl besonders durch folgende Faktoren gefährdet:

- „akut und/ oder dauerhaft belastende Lebenslagen ihrer Eltern, ...“
- „individuelle Beeinträchtigungen ihrer Eltern (z.B. Krankheit oder Sucht), die nicht kompensiert werden“
- „eigene Beeinträchtigung der Kinder (z. B. Behinderungen oder Krankheiten), deren Versorgung und Kompensation die Eltern überfordert...“
- „„versprochene“ Kompensation durch Beratung, Begleitung oder Hilfe, die nicht hält, was sie verspricht, ...“
- „ein gesellschaftliches Klima und eine Politik, die eine öffentliche Verantwortung für das gesunde Aufwachsen von Kindern ... nicht ernst nehmen“

(Schrapper 2012, S. 67 f).

Für die Kinder- und Jugendhilfe können diese Kriterien zur Einschätzung einer möglichen Kindeswohlgefährdung dienen. Je jünger die Kinder sind, desto schneller ist ihr Leben bedroht und desto schneller sollte reagiert werden. In der sozialpädagogischen Familienhilfe ist es für die dort involvierten Fachkräfte schwierig, eine sachliche Gefährdungseinschätzung abzugeben. In der Zusammenarbeit mit den Eltern, Kindern und Jugendlichen spielen viele Faktoren eine Rolle. Die Erziehungsfähigkeit der Eltern, die physische und psychische Verfassung der Kinder und Jugendlichen, die vorhandenen Ressourcen sowie die Einbettung in soziale Kontexte sind an dieser Stelle zu berücksichtigen. SozialpädagogInnen sind geprägt durch eigene Werte und Normen und schätzen aus sozialisationsbedingten Gründen Personen unterschiedlich ein. Aufgrund dessen ist eine hohe Professionalisierung auf Seiten der Fachkräfte wichtig, die sich nicht ausschließlich auf die eigene professionelle Haltung, sondern ebenfalls auf die professionelle Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen bezieht. Der kontinuierliche fachliche

Austausch ist genauso bedeutend wie die Interaktion mit den AdressatInnen. Fachgerechte und passgenaue Hilfen im familiären Kontext könnten eine mögliche Kindeswohlgefährdung abwenden. Diese Maßnahmen können nur gelingen, wenn alle Familienmitglieder die Bereitschaft zur Mitarbeit zeigen und ein konstruktives Miteinander zwischen der Familie und den SozialpädagogInnen der Familienhilfe entsteht (vgl. Freigang 2016, S. 847). Das Vertrauen der AdressatInnen in die Fachkraft ist hierfür bedeutend. Die Eltern oder sorgeberechtigten Personen sollten von Anfang an über den doppelten Auftrag der SozialpädagogInnen informiert werden (vgl. ebenda). Des Weiteren ist es wichtig, sich mit ihnen über Veränderungsprozesse auszutauschen und bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung das Gespräch sowohl mit den Eltern, wie auch mit dem Jugendamt und dem Familiengericht zu suchen. Transparenz im Handeln ist für eine vertrauensvolle Basis elementar notwendig und fördert eine konstruktive Zusammenarbeit mit dem Ziel der Verhaltensänderung seitens der Eltern. Die Ressourcenorientierung der Fachkräfte ist hilfreich für einen gelingenden Hilfeprozess. Auf der anderen Seite fügt Merchel (2012) an, dass die Gefahr eines einseitigen Blickwinkels immer mit bedacht werden sollte (vgl. Merchel 2012, S. 125).

Es wird deutlich, wie anspruchsvoll die pädagogische Arbeit im Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe ist. Gerade in Suchtkontexten verändern sich Familienstrukturen auf einer ganz anderen Art und Weise wie es vielleicht in anderen Problemkonstellationen der Fall ist. Es gibt unterschiedliche Faktoren, die unbedingt in der Arbeit berücksichtigt werden sollten. Dafür sind sozialpädagogische Kenntnisse von Nöten, die sich auf die familiäre Alkoholproblematik beziehen.

3 Die Alkoholproblematik in Familien

Die Abhängigkeit eines oder beider Elternteile nimmt Einfluss auf die gesamte Familienstruktur und somit auf jedes einzelne Familienmitglied. Entwickelt sich bei einem Elternteil eine Abhängigkeit, ist dies häufig ein schleichender Prozess, der nicht sofort als Bedrohung wahrgenommen wird. Rennert (2012) beschreibt in ihren Arbeiten vier verschiedene „Phasen der Suchtentwicklung“ (Rennert 2012, S. 61 ff). In der ersten Phase spricht sie von einer „*Lernphase*“, in der die betroffene Person die Substanz/ den Alkohol kennen lernt und eine positive Gefühlsveränderung wahrnimmt. Die zweite Phase bezeichnet sie als „*Suchphase*“ (ebenda). Diese zeichnet sich dadurch aus, dass die Person immer wieder die Substanz Alkohol zu sich nimmt, um den positiven Effekt bewusst herbeizuführen. Das Konsumverhalten kann in dieser Phase kontrolliert eingesetzt werden und die Person erlebt noch keine einschneidenden, körperlichen Nebenwirkungen. Die dritte Phase nennt sie die *Phase der „schädlichen Konsequenzen“* (ebenda). Die Person konsumiert den Alkohol weiter, obwohl schädliche Nebenwirkungen und erste Abhängigkeitserscheinungen auftreten. Das Verhalten ändert sich, in dem sich der Alltag immer mehr nach dem Konsumverhalten ausrichtet und andere Gegebenheiten, wie familiäre Werte und Normen, Arbeit, soziale Kontakte und Freizeit an Bedeutung verlieren. Als „*Fluchtphase*“ (ebenda) bezeichnet Rennert die vierte Phase der Suchtentwicklung. Diese ist geprägt durch ein Konsumverhalten, welches für die Person unabdingbar notwendig ist, um sich gut zu fühlen und die schädlichen Konsequenzen zu verdrängen. Die Person braucht für ihr physisches und psychisches Wohl den Alkohol und richtet ihr/ sein gesamtes Denken und Handeln danach aus.

Die unterschiedlichen Verhaltensweisen der Familienmitglieder können ebenfalls mit den vier Phasen der Suchtentwicklung nach Rennert erklärt werden (vgl. Rennert 2012, S. 78 ff). In der „*Lernphase*“ ist ein Drogenproblem noch nicht erkennbar und die Familie bekommt von den Anfängen des Trinkens nichts mit. Während der „*Suchphase*“ (ebenda) nehmen die Mitglieder einzelne Hinweise wahr, verdrängen diese jedoch und setzen sich somit nicht mit der drohenden Suchterkrankung auseinander. Das Verhalten der Familie nimmt in der „*schädlichen Phase*“ (ebenda) starre Muster an und die Abwehrmechanismen verstärken und bilden sich weiter aus. Die suchtkranke Person erfährt keinerlei Konfrontation von Seiten der Familie. Gefühle, wie Scham, Schuld, Verletzung, Kränkung, Wut und Einsamkeit begleiten den familiären Alltag und führen zu einem immer wiederkehrenden Muster, das die Kommunikations- und Interaktionsstruktur der Familie stark beeinträchtigt. In der „*Fluchtphase*“ (ebenda) sieht sich die Familie mit unterschiedlichen Schwierigkeiten konfrontiert. Beispiele wären hierfür finanzielle, berufliche sowie soziale und emotionale Probleme. Innerhalb dieser Phase kommt es

häufiger zu Trennungen, Scheidungen und familiären Ablösungsprozessen (vgl. ebenda).

Die familiäre Situation ist geprägt durch Regeln, Strukturen und Dynamiken, die sich durch das Suchtverhalten des Elternteils verändern und somit auf die weiteren Familienmitglieder auswirken. Jede Familie entwickelt ganz eigene Mechanismen, um den Alltag zu bewältigen. Es können jedoch familienübergreifend Gemeinsamkeiten und Ähnlichkeiten genannt werden, die sich in der Intensität und Häufigkeit des Auftretens unterscheiden.

3.1 Familienstrukturen, Regeln und Dynamiken

Suchtkranke Elternteile wie auch ihre PartnerInnen neigen zu der Annahme, dass ihre Kinder und Jugendlichen keinerlei Kenntnis von der familiären Abhängigkeitserkrankung haben und demnach keinen Auswirkungen ausgesetzt sind (vgl. Lambrou 2001, S. 66; vgl. Quast 2006, S. 104). Jedoch kann den fachlichen Diskussionen entnommen werden, dass Kinder/ Jugendliche eine besondere Sensibilität besitzen, durch die sie die familiären Veränderungen wahrnehmen (vgl. ebenda). Dies ist in der Regel vom Alter der betroffenen Kinder und Jugendlichen abhängig. Säuglinge wachsen in eine suchtblastete Familie hinein und übernehmen von Anfang an die belasteten Strukturen und binden diese in ihre eigenen Handlungs- und Deutungsmuster mit ein. Ältere Kinder und Jugendliche können jedoch einen Unterschied zwischen einer suchtfreien und suchtblasteten Umgebung feststellen und merken eine Veränderung im familiären Gefüge und den Verhaltensweisen der abhängigen Person. Aufgrund des Alkoholkonsums entwickeln sich starke Stimmungsschwankungen und der alkoholranke Elternteil zeigt im Alltag unberechenbare Reaktionen. In manchen Situationen ist er/ sie gegenüber den Kindern und Jugendlichen verständnisvoll und fürsorglich und verbringt viel Zeit mit ihnen. In anderen Momenten reagieren sie gereizt und zornig und berücksichtigen in keiner Weise die Belange, Bedürfnisse und Interessen der Kinder und Jugendlichen (vgl. Zobel 2006, S. 22; vgl. Quast 2006, S. 105). Es gibt des Weiteren keine klaren Regeln, die den Kindern und Jugendlichen Orientierung in ihrem sozialen Umfeld bieten. Das Erziehungsverhalten schwankt zwischen einem laissez-fairen und autoritären Erziehungsstil und die Kinder und Jugendlichen können elterliche Entscheidungen nicht einschätzen oder abwägen.

In der Literatur werden des Öfteren Regeln genannt, die unterschwellig gelten und an die sich die Familienmitglieder ohne Ausnahme halten. Das Ziel dieser Regeleinhaltung

ist, die Suchtproblematik nicht nach außen dringen zu lassen und den suchtkranken Elternteil sowie die Familie zu schützen. Nach Wegscheider (1988) können die Familienregeln wie folgt lauten:

- *„Das Wichtigste im Familienleben ist der Alkohol“*
- *„Der Alkohol ist nicht die Ursache des Problems“*
- *„Der Alkoholiker ist nicht für seine Abhängigkeit verantwortlich - Schuld sind die anderen, sind die Umstände“*
- *„Der status quo muss erhalten bleiben, koste es, was es wolle“*
- *„Jeder in der Familie ist ein „Enabler“, sozusagen ein „Zuhelfer““*
- *„Niemand darf darüber reden, was in der Familie wirklich los ist, weder untereinander noch mit sonst jemandem“*
- *„Niemand darf sagen, was er wirklich fühlt“*

(Wegscheider 1988, S. 88 ff).

Das Familienleben ist von Unsicherheit, Unruhe und Angst geprägt (vgl. Zobel 2006, S. 22; vgl. Quast 2006, S. 105). Einerseits die Angst vor den willkürlichen Verhaltensweisen des abhängigen Elternteils, andererseits die elementare Angst um die körperliche und geistige Verfassung der Eltern. Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien werden häufig Konflikten ausgesetzt, die sie noch nicht bewältigen oder verstehen können. Der suchtkranke Elternteil verliert immer mehr die Kontrolle über sich und sein soziales Umfeld. Der andere Elternteil versucht dieses Versagen auszugleichen und investiert große Energien, das familiäre Gleichgewicht wieder herzustellen. Kann auf Ressourcen innerhalb und außerhalb des Familiensystems zurückgegriffen werden, so gelingt es den nicht-abhängigen Elternteilen häufig ganz gut, die Erziehung der Kinder und die Sorge des Haushaltes alleine zu übernehmen. Sind nur wenige Ressourcen vorhanden, so bleibt den Elternteilen ohne Abhängigkeitserkrankungen kaum die Kraft, sich um die eigenen Kinder und Jugendlichen adäquat zu kümmern. Im Falle einer Suchterkrankung beider Elternteile gibt es für die Kinder und Jugendlichen kaum noch Möglichkeiten, Hilfe- und Unterstützungsleistungen seitens der Eltern in Anspruch zu nehmen, so dass sie auf sich allein gestellt sind. Kuntz (2005) fasst die familiäre Dynamik folgendermaßen zusammen:

„Wird ein Mitglied einer Familie vom süchtigen Virus erfasst, müssen alle übrigen darauf reagieren. Nicht unbedingt in dem Sinne, dass plötzlich alle das Gleiche tun. Aber sie sind gezwungen, sich zum Suchtmittelgebrauch des einen Familienmitglieds zu verhalten: in Form von Abgrenzung, Ableh-

nung, Akzeptanz, Tolerierung, Kontrolle, Ausgrenzung, Finanzierung, Nörgelei, Resignation usw. usf.. Niemandem gelingt es wirklich, sich vom Suchtmittelgebrauch eines Familienmitglieds unberührt zu zeigen“

(Kuntz 2005, S. 84).

3.2 Belastungen und Auswirkungen im familiären Suchtkontext

Familien mit Suchtproblematiken sind unterschiedlichen Belastungssituationen ausgesetzt. Trinkt beispielsweise eine suchtkranke Frau während der Schwangerschaft dauerhaft Alkohol, so kann sich dies direkt im Mutterleib auf das Kind auswirken. Bereits kurz nach der Geburt können die Wirkungen der mütterlichen Alkoholsucht beim Säugling festgestellt werden. In manchen Fällen entwickelt sich eine „Alkoholembryopathie“, die ebenfalls im gesellschaftlichen Kontext als „fetales Alkoholeffekt Syndrom“ bekannt ist (Quast 2006, S. 104; Klein 2005b, S. 57; Kolitzus 2001, S. 99). Die „Alkoholembryopathie“ äußert sich unter anderem durch kognitive Schädigungen, Wachstumsdefiziten, Entwicklungsstörungen, Verhaltensstörungen wie Hyperaktivität und Distanzlosigkeit und Fehlbildungen des Kopfes, Gesichtes und der Genitalien (vgl. ebenda). Diese Störungen können bei betroffenen Kindern und Jugendlichen unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Sind keinerlei Fehlbildungen von außen ersichtlich, fällt es vielen Pädagogen in Bildungs- und Hilfeinrichtungen schwer, diese Beeinträchtigungen wahrzunehmen und passgenau einzuschätzen. Dies hat zur Folge, dass den Kindern und Jugendlichen keine angemessenen Hilfe- und Unterstützungsmaßnahmen angeboten werden, obwohl sie Defizite in ihrer Entwicklung aufweisen. Somit sind diese Kinder und Jugendlichen doppelt benachteiligt. Auf der einen Seite leiden sie unter den Folgen der pränatalen Alkoholsucht der Mutter und andererseits unter den pädagogischen Fehleinschätzungen.

Die familiäre Suchtproblematik wirkt sich altersspezifisch unterschiedlich auf die Kinder und Jugendlichen aus. Je früher die Kinder mit der familiären Suchtproblematik konfrontiert werden, desto stärker sind häufig die Auswirkungen auf die seelische, körperliche und soziale Entwicklung (vgl. Flügel/ Lindemann 2006, S. 25). Erklärungsmuster könnten hierfür fehlende häusliche Strukturen, mangelnde elterliche Kommunikations-, Interaktions- und Erziehungsfähigkeiten, Vernachlässigungen, Misshandlungen und soziale Isolationen sein. Suchtbelastete Familien werden in manchen Fällen von ihrem Umfeld stigmatisiert und gesellschaftlich ausgeschlossen. Der Familie wird mit einer ablehnenden Haltung begegnet und sie erlangt kaum noch die Möglichkeit der sozialen Integration. Kinder und Jugendliche spüren die Missachtung und Ablehnung besonders stark, da sie täglich Gleichaltrigen in Kindertagesstätten oder der Schule begegnen. Im

schulischen Kontext kann es zu Hänseleien und Nichtbeachtung von Seiten der MitschülerInnen kommen und dies stellt einen weiteren Belastungsfaktor für die betroffenen Kinder und Jugendlichen dar.

Für die individuelle Identitäts- und Persönlichkeitsentwicklung benötigen Kinder und Jugendliche Personen, die mit ihnen im vertrauensvollen Austausch stehen und ihnen als Vorbilder dienen können. In suchtbelasteten Familien ist es für Mädchen/ Jungen schwer, wenn der gleichgeschlechtliche Elternteil seiner Sucht nachgeht und somit als Identitätsmuster wegfällt (vgl. Flügel/ Lindemann 2006, S. 29). Der alkoholabhängige Elternteil vernachlässigt die Erziehung und Sorge des Kindes und widmet sich ausschließlich seinem Konsumverhalten. Somit ist es dem Kind oder Jugendlichen nicht möglich, im familiären Umfeld die Rollendynamik einer Frau bzw. eines Mannes im Sinne von „Lernen am Modell“ kennenzulernen, auf sich selbst zu übertragen und auszuprobieren. Da die Familienstrukturen, wie bereits an obiger Stelle ausgeführt, von Unsicherheit und Unruhe geprägt sind, gelangen viele Kinder und Jugendliche in Loyalitätskonflikte in Bezug auf ihre Eltern (vgl. Klein 2005b, S. 55). Sie sind zwischen beiden Elternteilen hin- und hergerissen und können sich für keine Position entscheiden. Des Weiteren übertragen sie in manchen Fällen die Gründe für das väterliche oder/ und mütterliche Suchtverhalten auf sich und fühlen sich schuldig (vgl. ebenda). Diese negativen Gefühle können zu einer emotionalen Überforderung führen, mit der die Kinder und Jugendlichen nicht umzugehen wissen. Da die familiäre Kommunikationsstruktur stark beeinträchtigt ist und über die Alkoholsucht nicht gesprochen wird, finden die Betroffenen keinen Weg über ihre Probleme und Sorgen zu sprechen. In besonders schwierigen Fällen kommt es zusätzlich zu Misshandlungen, die sich durch körperliche und sexuelle Gewalt auszeichnen. Dies kann zu einer höheren Vulnerabilität gegenüber Verhaltens- und Erlebnisstörungen führen (vgl. ebenda, S. 44). Laut Klein wird unter Vulnerabilität „das Risiko für die Belastung mit einer psychischen Störung, nicht das reale Vorhandensein einer derartigen Störung verstanden“ (Klein 2005b, S. 56). Die Kinder und Jugendlichen sind in solchen Kontexten dem Elternteil/ den Elternteilen ausgeliefert und fühlen sich machtlos. Das eigene Handeln erscheint aussichtslos und die Kinder und Jugendlichen verlieren den Glauben an die eigene Selbstwirksamkeit. Ein stabiles Umfeld kann dem entgegenwirken und die Kinder und Jugendlichen stärken und schützen.

Einige Kinder und Jugendliche übernehmen schon früh die Verantwortung für sich, ihre Geschwister, ihre Eltern und den Haushalt. Im Fachdiskurs wird dieses Verhalten als Parentifizierung bezeichnet. Die Kinder und Jugendlichen übernehmen elterliche Verhaltensweisen und leben ihre altersspezifischen Bedürfnisse und Interessen kaum noch aus (vgl. Geene und Böhm 2013, S. 85). Dies kann dazu führen, dass sich die

sozialen Kontakte verringern und sie das Verhalten der Eltern in ihre eigenen Handlungs- und Lösungsmuster übernehmen.

In der Fachliteratur wird eine große Anzahl an möglichen, negativen Auswirkungen genannt und ausgeführt. Es kann keinesfalls davon ausgegangen werden, dass diese Belastungen in jeder Familie gleichermaßen und in vollem Umfang vorkommen. Die Familienstrukturen und Dynamiken sind abhängig von individuellen Persönlichkeitsfaktoren und dem Vorhandensein familiärer und sozialer Ressourcen. In manchen Familien wirkt sich die Sucht eines oder beider Elternteile kaum auf die Kinder und Jugendliche aus, in anderen wiederum massiv. Verhaltensauffälligkeiten, wie beispielsweise Schulversagen, Schulabsentismus, Gewalt-, Konfliktbereitschaft und eigenes Konsumverhalten, können eine Konsequenz elterlicher Versäumnisse sein, müssen es jedoch nicht. Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien sind einem erhöhten Risiko ausgesetzt, selber einer späteren Abhängigkeit zu erliegen (vgl. Kuntz 2005, S. 182; vgl. Zobel 2006, S. 46). Es gibt jedoch vielfältige Faktoren, die dem entgegenwirken können. Die Konzepte der Resilienz oder des lebensweltorientierten Ansatzes könnten unter anderem in der Zusammenarbeit mit AdressatInnen Berücksichtigung finden und werden im Kapitel 4 näher beschrieben. Gewisse Aspekte finden sich in den meisten suchtbelasteten Familien in ähnlicher Form wieder. Dies wären die Gesichtspunkte der Co- Abhängigkeit und der Rollenübernahme durch die einzelnen Familienmitglieder.

3.3 Die begriffliche Annäherung und die Rolle des Enablers

Der Begriff Co-Abhängigkeit wurde anfangs im Kontext der Suchtkrankenhilfe oder Selbsthilfe bekannt und erklärte die zwanghaften Muster und Reaktionen von Angehörigen auf das Suchtverhalten eines Familienmitglieds (vgl. Rennert 2012, S. 223). In den folgenden Jahren versuchten verschiedene Autoren den Begriff zu definieren. Klein (2005) führte diesen unter anderem wie folgt aus:

„Co- Abhängigkeit bezeichnet im Allgemeinen Haltungen und Verhaltensweisen von Personen, die durch ihr Tun bzw. Unterlassen dazu beitragen, dass der süchtige oder suchtgefährdete Mensch süchtig oder suchtgefährdet bleiben kann“

(Klein 2005a, S. 64).

Schneider (2009) erweitert diesen Begriff und spricht in seinen Ausführungen nicht ausschließlich von Personen. Für ihn werden unter der Co-Abhängigkeit „Personen und sogar Organisationen verstanden, die Bedingungen herstellen oder fördern, die etwas beitragen zum Fortschreiten und zur Aufrechterhaltung der Krankheit“ (Schneider 2009,

S. 251). In diesen beiden Aussagen wird bereits deutlich, dass co-abhängige Personen durch ihr eigenes Verhalten der suchtkranken Person helfen, die Sucht weiter fortzuführen. Wegscheider (1988) bezeichnet diese besagten Personen als „*Enabler*“ und übersetzt dies mit dem Wort „*Zuhelfer*“ (Wegscheider 1988, S. 89). Die Rolle des Enablers wird häufig von Familienmitgliedern übernommen, die eine enge Beziehung zur suchtkranken Person haben. Dies könnten beispielsweise EhepartnerInnen, FreundInnen, Angehörige oder auch ältere Kinder sein (vgl. Rennert 2012, S. 83). Enabler leiden im besonderen Maße an der Suchterkrankung des Anderen. Aufgrund dessen übernehmen sie bestimmte Problemlösungsmuster, um die Auswirkungen der Sucht auszugleichen und die Familiendynamik zu stabilisieren. Dies geschieht in der Interaktion mit dem/ der Abhängigen und diese Verhaltensmuster entwickeln, verstärken und verfestigen sich im Laufe der Zeit (vgl. ebenda, S. 230 f). Suchtförderndes Verhalten kann laut Rennert (2012) unterschiedliche Formen annehmen. Sie beschreibt in ihren Arbeiten die sechs „Stile“ nach Nelson, die er im Jahre 1985 ausführte. Sie lauten wie folgt:

- „Vermeiden und Beschützen“
- „Versuche, den Drogenkonsum der abhängigen Person zu kontrollieren“
- „Übernehmen von Verantwortlichkeit“
- „Rationalisieren und Akzeptieren: Jegliches Verhalten der co- abhängigen Person, mit dem sie eine Rationalisierung oder Akzeptanz des Drogenkonsums zum Ausdruck bringt“
- „Kooperation und Kollaboration: Jegliche Unterstützung oder Beteiligung der co- abhängigen Person bei der Beschaffung, dem Verkauf, der Zubereitung und dem Gebrauch von Drogen“
- „Retten und sich dem Abhängigen nützlich machen: Jegliches Verhalten der co- abhängigen Person, mit dem sie den Abhängigen übermäßig beschützt und sich ihm gegenüber unterwürfig zeigt“

(Rennert 2012, S. 83 ff).

Mit der ersten Form der Co-Abhängigkeit verbindet Rennert (2012) die Tatsache, dass Personen in der Enabler-Rolle die Sucht des Anderen verdrängen, diese verheimlichen und nicht verbalisieren (vgl. Rennert 2012, S. 83 ff). Der zweite „Stil“ der Co- Abhängigkeit beschreibt die Kontrollfunktion des Enablers. Dieser versucht durch unterschiedliche Verhaltensweisen den Konsum des/ der Abhängigen zu kontrollieren und zu steuern. Die dritte Form der Co-Abhängigkeit zeichnet sich nach Rennert (2012) dadurch aus, dass Personen im nahen Umfeld Aufgaben für die suchtkranke Person übernehmen, um diese vor negativen Konsequenzen zu schützen (vgl. ebenda). In der vierten

Phase setzt sich die co-abhängige Person rational mit der Sucht auseinander, akzeptiert diese und reagiert mit entsprechenden Verhaltensweisen darauf. Die fünfte Phase ist gekennzeichnet durch die Hilfe der co-abhängigen Person, das Suchtmittel stellvertretend zu beschaffen (vgl. ebenda). Dadurch fördert sie indirekt den weiteren Konsum des/ der Abhängigen. Der sechste „Stil“ der Co-Abhängigkeit zeichnet sich durch eine vollständige Unterstützungsleistung seitens der Enabler aus (vgl. ebenda). Sie versuchen die Auswirkungen der Sucht auszugleichen und das familiäre Gleichgewicht wieder herzustellen. Die suchtkranke Person erfährt dadurch, dass sie sich mit der Suchtproblematik nicht auseinandersetzen muss und vor negativen Erfahrungen durch ihr Umfeld geschützt wird (vgl. ebenda). Dies hat unter anderem zur Folge, dass Abhängige keinen Grund finden, ihren Konsum einzustellen. Sie werden vor jeglichen Konfrontationen geschützt, die eine Auseinandersetzung mit der Problematik erfordern.

Personen im familiären Umfeld wachsen langsam in die Enabler-Rolle hinein und übernehmen unbewusst rollenspezifische Merkmale, die sich im Laufe der Zeit verfestigen und zu einem „zwanghaften Muster“ (Rennert 2012, S. 88) ausbilden. Laut Rennert (2012) ist co-abhängiges Verhalten „gekennzeichnet durch zunehmende Einschränkungen in der Wahrnehmung von Verhaltensalternativen bis hin zum Gefühl existenzieller Bedrohung durch jegliche Veränderung“ (Rennert 2012, S. 231). Das familiäre Umfeld richtet sich nach der Suchtproblematik des Familienmitgliedes aus. Je länger die Suchtproblematik in einer Familie Bestand hat, desto schwerwiegender gestaltet sich der Suchtverlauf und es gelingt den Betroffenen immer weniger einen offenen Zugang zum Thema zu finden und das Problem zu bewältigen (vgl. Quast 2006, S. 109). Im Laufe der Zeit fällt es den Familienangehörigen immer schwerer mit der Sucht und den daraus resultierenden Folgen umzugehen. Personen in der Enabler-Rolle kommen häufig an Punkte der Überforderung, die sie dazu führen, das eigene Verhalten zu verändern (vgl. Rennert 2012, S. 91 f). Sie beginnen die suchtkranke Person mit der Abhängigkeit zu konfrontieren und äußern ihre Frustration und ihren Ärger. Erst jetzt suchen sich viele co-abhängige Personen Hilfe von außen (vgl. ebenda). Die Suchtkrankenhilfe empfindet die direkte Konfrontation des/ der Abhängigen mit der Alkoholproblematik als unbedingt erforderlich, um einen Veränderungsprozess herbeizuführen (vgl. Quast 2006, S. 108). Den co-abhängigen Personen kann unter anderem in Form von Selbsthilfegruppen geholfen werden, indem ihnen dort die Möglichkeit zum kommunikativen Austausch eröffnet wird (vgl. Rennert 2012, S. 224).

Quast spricht in ihren Ausführungen nicht nur von der familiären Co-Abhängigkeit, sondern ebenfalls von der Institutionellen. Für sie können auch SozialpädagogInnen co-abhängiges Verhalten im beruflichen Kontext zeigen (vgl. Quast 2006, S. 110). Beispiele

hierfür wären unter anderem die Tabuisierung der elterlichen Alkoholsucht, die Übernahme verschiedener alltäglicher Aufgaben und die Hilfeplangespräche mit alkoholisierten Elternteilen (vgl. ebenda). Diese Verhaltensweisen auf Seiten der Fachkraft fördern das Suchtverhalten des Elternteils und unterstützen das Fortbestehen der Problematik. SozialpädagogInnen, die in suchtbelasteten Familien tätig sind, sollten sich mit diesen Schwierigkeiten auseinandersetzen und einen reflexiven, offenen Umgang wählen.

3.4 Die Rollenübernahme seitens der Kinder und Jugendlichen

Wie bereits an obiger Stelle beschrieben, üben Personen in der Enabler-Rolle spezifische Mechanismen ein, um mit der Alkoholabhängigkeit des Familienmitgliedes und den damit verbundenen Auswirkungen umzugehen. Die Kinder und Jugendlichen aus den betroffenen Familien bilden ähnliche Mechanismen aus und übernehmen unterschiedliche Rollen in der Familie. In der Literatur gibt es mehrere Autoren, die sich mit den verschiedenen Rollenbildern und deren Übernahme auseinandergesetzt haben. So beschreiben Flügel und Lindemann (2006) acht Rollen, die von den Kindern und Jugendlichen in unterschiedlichem Ausmaß genutzt werden können (vgl. Flügel/ Lindemann 2006, S. 24). Sie bezeichnen diese als „das verantwortungsvolle Kind“, „das rebellische Kind“, „das verlorene Kind“, „das Familienkasper-Kind“, „das harmonische Kind“, „das über-erwachsene Kind“, „das distanzierte Kind“ und „das unverletzte Kind“ (Flügel/ Lindemann 2006, S. 21 ff). Lambrou (2001) beschreibt in ihren Ausführungen nur fünf Rollen, die sie „das Chamäleon“, „der Macher: das leistungsstarke und verantwortungsbewußte Kind“, „das unsichtbare Kind“, „der Sündenbock – das auffällige Kind“ und „das unterhaltsame Kind – das Familienmaskottchen“ nennt (Lambrou 2001, S. 140 ff). Vielfach wurde von AutorInnen die Rollentypisierung von Wegscheider (1988) aufgegriffen. Sie bezeichnet die Rollen als „der Held“, „das Schwarze Schaf“, „das stille Kind“ und den „Clown“ (Wegscheider 1988, S. 112 ff). Rennert (2012) greift diese vier Rollenbilder von Wegscheider auf und führt diese weiter aus. Sie formuliert die einzelnen Rollen wie folgt:

- „die Rolle des Helden oder der Heldin“
- „die Rolle des Sündenbocks“
- „die Rolle des verlorenen Kindes“
- „die Rolle des Maskottchens“

(Rennert 2012, S. 100 ff).

Die Rolle des Helden oder der Heldin wird laut ihr häufig vom ältesten Kind eingenommen und zeichnet sich durch vorbildliches Verhalten aus. Sie sind hilfsbereit, möchten von anderen anerkannt werden und es scheint so, als wenn sie in ihrem sozialen

Umfeld gut zurecht kommen und keinerlei Schwierigkeiten haben (vgl. ebenda). Rennert beschreibt die Helden als „beliebte Anführer, Meinungsführer, Trainer etc., die nicht nur von den jeweiligen Gruppenmitgliedern, sondern auch von Eltern und Lehrerschaft für ihr Verantwortungsbewusstsein, ihr Organisationstalent und ihre Fürsorglichkeit geschätzt werden“ (Rennert 2012, S. 101). Die Helden möchten die Familie zusammenhalten und die Schwierigkeiten durch eigene Verhaltensweisen bewältigen. Sie besitzen einen hohen Anspruch an sich selbst und an die eigene Leistung. Weiterhin neigen sie zu Perfektionismus wie auch zur Kontrollübernahme und es fällt ihnen schwer, Verantwortung abzugeben. Die Helden sind stets bemüht, die familiäre Problematik nicht nach außen dringen zu lassen und zu bewahren (vgl. ebenda). Soziale Beziehungen können sie nur schwer aufbauen und vertiefen. Zum einen hatten sie nie die Möglichkeit, dies innerhalb der belasteten Familienstrukturen zu erlernen, zum anderen sind sie mit ihrer Rolle vollends ausgelastet.

Die Rolle des Sündenbocks zeichnet sich durch ein auffälliges Verhalten innerhalb und außerhalb der Familie aus (vgl. Rennert 2012, S. 102). Diese Position wird oft vom zweiten Kind übernommen, da die Rolle des Helden oder der Heldin bereits vom älteren Geschwisterkind eingenommen wurde. Der Sündenbock zieht die Aufmerksamkeit durch negative Verhaltensweisen auf sich, gerät dadurch mehrfach in Schwierigkeiten und lenkt so vom eigentlichen Familienproblem ab (vgl. ebenda). Diese Schwierigkeiten äußern sich unter anderem in Schlägereien, Gewalttätigkeiten, kriminellen Handlungen sowie in suchtförderndem Verhalten (vgl. ebenda). Rennert (2012) beschreibt die Gefühlslage des Sündenbocks folgendermaßen:

„Unter der aggressiven, feindseligen und abweisenden Fassade des Sündenbocks sind vor allem Schmerz, Einsamkeit und das Gefühl, zurückgewiesen zu werden, verborgen“

(Rennert 2012, S. 102).

Als das verlorene Kind wird häufig das dritte Geschwisterkind in der Familienreihenfolge bezeichnet (vgl. Rennert 2012, S. 103). Dieses Kind zeichnet sich durch unauffälliges Verhalten aus, in dem es viel Zeit alleine verbringt, sich zurückzieht und Konflikten aus dem Weg geht. Das verlorene Kind könnte auch als apathisch bezeichnet werden, da es kaum an seiner sozialen Umwelt teilnimmt, keine eigene Meinung bildet und sich nicht positioniert (vgl. ebenda). Rennert bezeichnet das „charakteristische Gefühl des Kindes“ (ebenda) als Einsamkeit. Es erlebt sich in der Familie als unbedeutend, hofft weder auf Veränderungen noch glaubt es an eigene Selbstwirksamkeitsprozesse, die es dazu befähigt, eigene Potentiale auszubilden (vgl. ebenda). Aufgrund dessen fällt es den

Kindern im späteren Erwachsenenalter schwer, soziale Fähigkeiten zu nutzen und tragfähige Beziehungen einzugehen. Die verlorenen Kinder leiden laut Rennert unter „ausgeprägten Selbstwertproblemen“ (ebenda).

Die Rolle des Maskottchens wird häufig vom jüngsten Kind der Familie übernommen (vgl. Rennert 2012, S. 105). Um in der Familie Aufmerksamkeit zu erlangen, verhält es sich oft albern und spielt den Clown. Dadurch sorgt es für Spaß und Ablenkung und die familiäre Problematik rückt in diesen Momenten ein wenig in den Hintergrund. Das Maskottchen zeigt dieses alberne Verhalten nicht nur im familiären Kontext, sondern auch in Situationen, in denen es keinesfalls angebracht ist (vgl. ebenda). Diese Kinder können unter anderem zu Hyperaktivität neigen, die sie nur noch schwer steuern können. Aufgrund seines Alters wird das Maskottchen häufig von den Eltern oder den älteren Geschwistern in Schutz genommen und vor negativen Konsequenzen bewahrt (vgl. ebenda). Kinder, die die Rolle des Maskottchens einnehmen, spüren die Problematiken innerhalb der Familie. Die Familienmitglieder sprechen jedoch nicht über die familiären Schwierigkeiten, um das jüngste Kind zu schützen und nicht zu überfordern (vgl. ebenda). Hieraus entstehen ungute Gefühle beim Kind, über die es mit niemandem sprechen kann. Rennert bezeichnet die Angst als „das charakteristische Gefühl des Maskottchens. Es leidet außerdem an denselben Gefühlen von Unzulänglichkeit, Bedeutungslosigkeit, Schuld und Einsamkeit wie seine Geschwister, möglicherweise sogar intensiver als diese, da es jünger ist“ (Rennert 2012, S. 105). Das Maskottchen nutzt seine besondere Position im familiären Kontext, indem es die einzelnen Familienmitglieder zum eigenen Vorteil gegeneinander ausspielt. Nach Rennert ist das Maskottchen besonders anfällig für seelische Störungen, da es nicht gelernt hat, seine Emotionalität auszudrücken und mit Spannungen und Schwierigkeiten umzugehen (vgl. ebenda).

Die spezifischen Rollenbilder können sich im Laufe der Zeit verändern. Zieht beispielsweise das älteste Kind aus, so kann jemand anderes die Rolle des Helden oder der Heldin übernehmen. In Familien mit nur ein oder zwei Kindern können auch mehrere Rollen gleichzeitig eingenommen werden (vgl. Kolitzus 2001, S. 74). Zobel (2006) führt an, dass die individuelle Rollenübernahme im Zusammenhang mit einem „dysfunktionalen Familienklima“ (Zobel 2006, S. 31) steht und nicht nur das elterliche Konsumverhalten als auslösender Faktor gelten kann. Des Weiteren erwähnt Zobel positive Effekte der Rollenbildung und -übernahme, die sich durch den Erwerb wichtiger Fähigkeiten und Fertigkeiten auszeichnen. Laut ihm kann sich der Held/ die Heldin „zu einem zielbewussten, erfolgreichen und zuverlässigen Menschen entwickeln, der bereit ist, Verantwortung zu übernehmen und Menschen zu führen“ (Zobel 2006, S. 32). Kinder in der Rolle des Sündenbocks können ihre „Risikobereitschaft und Kritikfähigkeit positiv einsetzen“

(ebenda) und „das verlorene Kind“ kann sich zu einem selbstbewussten, kreativen und phantasievollen Menschen entwickeln“ (ebenda). Die Kinder und Jugendlichen, die die Rolle des Maskottchens innehaben, können die „Fähigkeit zur Begeisterung von anderen als Schauspieler oder Entertainer einsetzen“ (ebenda).

Es wird deutlich, wie viele verschiedene Rollen es in suchtbelasteten Familien gibt, die von den Kindern und Jugendlichen eingenommen werden können. Jedoch sind auch in weniger belasteten Familien Rollenbilder vorhanden, die sich unterschiedlich ausprägen. Wie intensiv sich die Rollen verfestigen, hängt von den individuellen Belastungen, Spannungen und Problemen ab, mit denen sich die Familien auseinandersetzen müssen (vgl. Rennert 2012, S. 107).

4 Die Konzepte der Resilienz und des Lebensweltorientierten Ansatzes als Bewältigungsstrategien

4.1 Resilienz als Wirkmechanismus in suchtblasteten Familien

Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien sind, wie bereits mehrfach aufgeführt, unterschiedlichen Faktoren ausgesetzt, die sie in ihrer Entwicklung negativ beeinflussen können. Gegensätzlich hierzu wird in der Literatur an mehreren Stellen von betroffenen Kindern und Jugendlichen gesprochen, die sich im Vergleich zu anderen gesund entwickeln und keine Entwicklungsdefizite aufweisen. So gibt es laut Rennert (2012) „eine Gruppe von „Resilienten“ unter ihnen, die keine psychischen Auffälligkeiten entwickeln“ (Rennert 2012, S. 30). Kuntz (2005) beschreibt dies in seinen Darlegungen differenzierter. Für ihn verfügen einige Kinder und Jugendliche „über absolut erstaunliche Selbstheilungskräfte und Überlebensstrategien. Sie tauchen aus dem Chaos ihrer alkoholbelasteten Herkunftsfamilie relativ unbeschadet auf und gehen mit einem gerüttelt Maß an innerer Stärke und Lebenskompetenz ihren eigenen Weg“ (Kuntz 2005, S. 184 f). In der Fachliteratur wird an dieser Stelle von „Resilienz“ gesprochen. Nach Wustmann (2005) leitet sich der Begriff „von dem englischen Wort „resilience“ (Spannkraft, Widerstandsfähigkeit, Elastizität) ab“ (Wustmann 2005, S. 121) und meint weiterhin „eine psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken“ (ebenda). Petermann und Resch (2013) führen die Bedeutung von Resilienz folgendermaßen aus:

„Resilienz beschreibt die Widerstandsfähigkeit einer Person gegenüber belastenden Umständen. Sie werden durch die Interaktion mit der Umwelt von der Person aktiv erworben“

(Petermann/ Resch 2013, S. 65).

Diese beiden Definitionen zeigen auf, dass Kinder und Jugendliche eine besondere Kraft oder Fähigkeit ausbilden können, die ihnen hilft, mit Schwierigkeiten in der Familie oder dem sozialen Umfeld besser umzugehen, sich mit der Problematik auseinanderzusetzen und eigene Bewältigungsstrategien zu entwerfen. Aichinger (2011) erweitert die Bedeutung von Resilienz und führt zwei wichtige Bedingungen auf, die hiermit eng verknüpft werden (vgl. Aichinger 2011, S. 26). Die erste Bedingung bezeichnet sie als „das Vorhandensein einer signifikanten Bedrohung für die kindliche Entwicklung“ (ebenda) und als zweites nennt sie „die erfolgreiche Bewältigung dieser belastenden Lebensumstände“ (ebenda). Kinder und Jugendliche in suchtblasteten Familien können somit altersentsprechende Fähigkeiten und Fertigkeiten in der Auseinandersetzung mit ihrem sozialen Umfeld entwickeln sowie ausbilden und diese Kompetenzen fördern die eigene

Resilienz. Das Vorhandensein von Resilienz schwankt entsprechend der eigenen psychischen und physischen Befindlichkeit, die sich je nach Entwicklungsphasen und -stand stark verändern kann (vgl. ebenda, S. 27). An dieser Stelle können beispielsweise Faktoren wie Schulwechsel, Wechsel des sozialen Umfeldes, Veränderung von Wohnverhältnissen, Übergänge in andere Lebensabschnitte (Pubertät) wie auch Gesundheitsbelastungen genannt werden. Diese können Kinder und Jugendliche in ihrer Widerstandsfähigkeit schwächen und angreifbar machen.

Für Alle (2012) hängen Resilienz und Vulnerabilität eng zusammen und bilden gegensätzliche Paare (vgl. Alle 2012, S. 154). Sie übersetzt Vulnerabilität mit „Verletzbarkeit/ Verwundbarkeit, Empfindlichkeit und die Anfälligkeit für Verletzungen, Kränkungen und Traumatisierungen“ (ebenda). Im Kapitel 3.2 wurde der Begriff bereits aufgegriffen und durch Klein (2005) erklärt, der Vulnerabilität als Belastungsrisiko für psychische Störungen beschreibt (vgl. Klein 2005b, S. 56). Petermann und Resch (2013) bezeichnen diesen Begriff als „eine besondere Empfindlichkeit gegenüber Umweltbedingungen“ (Petermann/ Resch 2013, S. 65). In diesem Zusammenhang wird in den fachlichen Diskussionen häufig von Schutzfaktoren und auch Risikofaktoren gesprochen (vgl. Petermann/ Resch 2013, S. 60 ff; vgl. Alle 2012, S. 154 ff; vgl. Aichinger 2011, S. 29 ff; vgl. Wustmann 2005, S. 130 ff; vgl. Jordan 2010, S. 342 f). Es wird eine Vielzahl an unterschiedlichen Faktoren beschrieben. Im Folgenden werden diese zusammenfassend aufgeführt und dargelegt. Die Schutzfaktoren werden von den AutorInnen in abgewandelter Form in personale, familiäre und soziale Ressourcen unterteilt (vgl. ebenda). Diese stellen sich wie folgt dar:

- Personale Ressourcen:
hohe Sozialkompetenz; positives Selbstkonzept; positives Selbstwirksamkeitsgefühl; angemessene Bewältigungs- und Problemlösestrategien; Kommunikationsfähigkeit; sichere und stabile Bindungen; Unabhängigkeit; hohes Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein; gute Leistungsbereitschaft
- Familiäre Ressourcen:
Sichere und stabile Bindung zu mindestens einer Bezugsperson; Anregungen/Anreize aus der Umgebung für eine individuelle Exploration; achtsamer, respektvoller, vertrauensvoller und wertschätzender Umgang zwischen Bezugsperson und Kind/Jugendlichen; adäquater Erziehungsstil

- Soziale Ressourcen:

Soziale und emotionale Unterstützung durch andere Personen (LehrerInnen, ErzieherInnen etc.); Modellfunktion dieser Personen dient zur Kompetenzerweiterung; enge Beziehungen zu Freunden; positive Erfahrungen im sozialen Umfeld (Schule; Sportverein; Peer- Group etc.)

(vgl. ebenda).

Risikofaktoren können in interne und externe Faktoren unterteilt werden (vgl. Petermann/ Resch 2013, S. 60). Die internen Faktoren beschreiben die physischen und psychischen Begebenheiten des Kindes. Hier könnten unter anderem chronische Erkrankungen, Teilleistungsstörungen, ADHS sowie Defizite auf der sozialen, emotionalen und kognitiven Ebene genannt werden (vgl. ebenda). Unter den externen Faktoren werden die Bedingungen aus der Umgebung verstanden. Diese könnten beispielsweise der Suchtmittelgebrauch sowie mögliche Erkrankungen während der Schwangerschaft sein. Stressoren bezeichnen die negativen Bedingungen aus dem sozialen Umfeld des Kindes oder Jugendlichen. Hierbei kann es sich beispielsweise „um ein aversives Wohnumfeld, Armut, Kriminalität“ (ebenda), Streitigkeiten in der Familie und um einen niedrigen sozio-ökonomischen Status handeln. Des Weiteren ist ein wesentlicher Risikofaktor das Zusammenleben in der suchtbelasteten Familie. Die Kinder und Jugendlichen sind den oben beschriebenen Auswirkungen (Kap. 3.2) der Sucht des Elternteiles direkt ausgesetzt und versuchen in dieser belasteten Familienstruktur den Alltag zu bewältigen. Indem sie gewisse Mechanismen im Familienleben anwenden, übernehmen sie bestimmte Verhaltensweisen, die ihrer Entwicklung nicht immer förderlich sind. In der Interaktion mit den SozialpädagogInnen der Kinder- und Jugendhilfe kann versucht werden, die Schutzfaktoren für einen positiven Aufbau von resilientem Verhalten zu fördern und die Risikofaktoren abzubauen. Ziel ist, „eine Balance zwischen Risiko- und Schutzfaktoren“ (Alle 2012, S. 157) herzustellen, die dazu beiträgt, dass Schwierigkeiten und Probleme im Lebenszyklus bewältigt werden können. Die SozialpädagogInnen können die Kinder und Jugendlichen in ihrem persönlichen Umfeld, mit ihren individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten fördern, indem sie einen unterstützenden, beratenden, wertschätzenden, vertrauensvollen, akzeptierenden und respektvollen Umgang wählen und ihnen als Vorbild dienen.

Aichinger (2011) bezieht sich in ihren Arbeiten auf die sieben Resilienzen, die von Wolin und Wolin 1996 herausgearbeitet wurden (vgl. Aichinger 2011, S. 150). Die erste Resilienz wurde als Einsicht bezeichnet und meint, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen sich bewusst werden, dass das Verhalten des abhängigen Elternteils nicht

angemessen ist. Als zweites nennen sie die Unabhängigkeit, mit der sich die Kinder und Jugendlichen von den negativen familiären Stimmungen lösen (vgl. ebenda). Die dritte Resilienz ist die der Beziehungsfähigkeit. Diese besagt, dass die Betroffenen die Fähigkeit besitzen, sichere und stabile Bindungen einzugehen. Mit Initiative ist die vierte Resilienz gemeint, die die eigene Antriebskraft meint, Aktivitäten zu planen und zu unternehmen (vgl. ebenda). Mit Kreativität und Humor beschreiben sie die fünfte und sechste Resilienz, indem die Kinder und Jugendlichen sich z. B. künstlerisch betätigen oder ihren Humor anwenden, um Distanz zur problembelasteten Familie zu erhalten. Die siebte Resilienz bezeichnen sie als Moral (vgl. ebenda, S. 151). Hiermit sind gesellschaftliche Werte und Normen gemeint, die nicht unbedingt dem elterlichen Wertebild entsprechen müssen.

Der Umgang mit familiären Problemen und die Entwicklung spezifischer Resilienzen hängen von der Individualität der betroffenen Personen ab. Die Interaktion mit den Menschen aus dem sozialen Umfeld ist hierfür von großer Bedeutung (vgl. Gabriel 2015, S. 1345). In der Zusammenarbeit mit den Betroffenen sind die familiären Rahmenbedingungen mit den vorhandenen Ressourcen ebenso bedeutend wie die Nutzung sozialer Netzwerke. Die Lebensbedingungen der Kinder und Jugendlichen, ihre Bedürfnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten sind Ausgangspunkt pädagogischer Bemühungen.

4.2 Der Lebensweltorientierte Ansatz

Die Kinder- und Jugendhilfe unterstützt und begleitet Kinder und Jugendliche in ihrem suchtbelasteten Familienumfeld. Hierbei berücksichtigen die SozialpädagogInnen die besonderen Lebensumstände der Betroffenen und nehmen diese mit ihren individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten wie auch mit ihren Schwierigkeiten und Problemen wahr. In der Zusammenarbeit mit den AdressatInnen gerät das Konzept der Lebensweltorientierung nach Thiersch in den Fokus der Betrachtung. Grunwald und Thiersch (2015) beschreiben die Bedeutung des Lebensweltorientierten Ansatzes folgendermaßen:

Die Lebensweltorientierung „sieht die AdressatInnen in ihren Problemen und Ressourcen, in ihren Freiheiten und Einschränkungen; sie sieht sie – vor dem Hintergrund der materiellen und politischen Bedingungen – in ihren Anstrengungen, Raum, Zeit und soziale Beziehungen zu gestalten“

(Grunwald/ Thiersch 2015, S. 934).

Demnach werden die betroffenen Kinder und Jugendlichen in ihrer Lebenswelt mit all ihren Facetten, ihren Fähigkeiten und Ressourcen, sowie ihren problematischen und belastenden Lebensabschnitten wahrgenommen. Die SozialpädagogInnen der Kinder- und

Jugendhilfe berücksichtigen die vorhandenen Bewältigungsstrategien und versuchen die AdressatInnen in ihrem Umfeld zu stärken. Des Weiteren regen sie sie an, sich mit der familiären Suchtproblematik auseinander zu setzen und neue Lösungsstrategien zu entwickeln. Die familiären wie auch sozialen Ressourcen sind an dieser Stelle bedeutend. Diese können genutzt und erweitert werden und fließen in die weitere Hilfeplanung mit ein. Die SozialpädagogInnen möchten die AdressatInnen in ihren Bemühungen unterstützen und dadurch dem individuellen Ziel der Lebensverbesserung näher kommen. Ein professioneller Umgang mit den AdressatInnen, der durch Wertschätzung, Respekt, Sachlichkeit und Offenheit geprägt ist, stellt hier einen bedeutenden Faktor der Zusammenarbeit dar. Grunwald und Thiersch (2015) betonen ebenso die Notwendigkeit einer professionellen Haltung gegenüber den AdressatInnen, denn „erst der Respekt vor diesen und das Sich-Einlassen auf sie schaffen die Voraussetzung zur Arbeit an möglichen Neuorientierungen“ (Grunwald/ Thiersch 2015, S. 938). Hierbei setzen sich die SozialpädagogInnen direkt mit den Kindern und Jugendlichen wie auch mit ihren Eltern auseinander. Sie nehmen die unterschiedlichen Meinungsbilder, Einstellungen, Bewältigungs- und Problemlösungsstrategien wahr und akzeptieren diese in ihrer Eigenart (vgl. ebenda). Die Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe ist es, die belasteten Familien in ihren schwierigen Lebensbedingungen zu sehen und ausgehend davon gemeinsame Handlungsstrategien zu entwickeln. Hierbei agieren die SozialpädagogInnen nicht immer nach den Vorstellungen und Wünschen der Betroffenen. Für Füssenhäuser (2016) handeln Fachkräfte der Sozialen Arbeit auch „provozierend und verfremdend, um Individuen aus den Verstrickungen des Alltags hinauszubegleiten“ (Füssenhäuser 2016, S. 216). Die AdressatInnen besitzen die Möglichkeit, durch die institutionellen Unterstützungsleistungen die Fähigkeit zu erlangen, mit den individuellen Problematiken umzugehen, Änderungsprozesse in Gang zu setzen und das Wohl der Kinder im eigenen Handeln zu berücksichtigen (vgl. Thiersch 2015, S. 350 f).

Das Ziel der Lebensweltorientierung ist demnach die Schaffung eines *gelingenderen Alltags*. Dieser soll nach Thiersch „stabilisiert, verändert und neu strukturiert werden“ (ebenda, S. 327) und kann nur durch die Mitarbeit der AdressatInnen gelingen. Grunwald und Thiersch (2015) sprechen von „der Eröffnung von Chancen, Notwendigkeiten, Zumutungen und Provokationen (Destruktionen) zu einem *gelingenderen Alltag*“ (Grunwald/ Thiersch 2015, S. 938). In der Zusammenarbeit mit suchtbelasteten Familien ist es somit bedeutend, die Handlungsspielräume zu erweitern sowie Lösungs- und Bewältigungsmuster zu entwickeln. Um Veränderungsprozesse innerhalb der Familie anzuregen, entwickelte Thiersch Handlungs- und Strukturmaximen, die sich wie folgt zusammensetzen:

- Prävention:
Frühe, passgenaue Hilfen der Kinder- und Jugendhilfe, bevor sich die familiäre Problematik verfestigt.
- Regionalisierung/ Dezentralisierung:
Die Kinder- und Jugendhilfe zeichnet sich mit ihrem Hilfe- und Unterstützungsangebot durch Nähe und Erreichbarkeit aus; Weiterhin ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Nöten, um gemeinsame Hilfen zu planen und umzusetzen.
- Alltagsorientierung:
Die Hilfen orientieren sich am Alltag der AdressatInnen und nutzen vorhandene Ressourcen im familiären wie sozialen Umfeld.
- Integration:
Die Kinder- und Jugendhilfe möchte die Kinder und Jugendlichen in ihr Umfeld integrieren und sozialen Ausschluss und Abgrenzung vermeiden.
- Partizipation:
Die AdressatInnen werden in der Planung und Durchführung der Unterstützungsmaßnahmen beteiligt und nehmen eine aktive Rolle im Hilfeprozess ein

(vgl. Thiersch 2015, S. 318 ff).

Für die Umsetzung der Handlungs- und Strukturmaximen ist von Seiten der Fachkräfte die Fähigkeit zur Reflexion erforderlich (vgl. ebenda, S. 326). Die SozialpädagogInnen der Familienhilfe sind in ihrem Handlungsfeld unmittelbar im Alltag der AdressatInnen verortet. Hier ist es schwer, das Gleichgewicht von Nähe und Distanz zu bewahren und eine professionelle Haltung einzuhalten (vgl. ebenda). Ein reflektierter Umgang mit den AdressatInnen ist deshalb unbedingt notwendig und sollte im Austausch mit KollegInnen ständig überprüft werden. Weiterhin ist Offenheit und Transparenz im pädagogischen Handeln wichtig, um situationsabhängig Hilfen planen und diese strukturell umsetzen zu können (vgl. ebenda). In der Interaktion mit den Kindern und Jugendlichen ist eine Berücksichtigung der individuellen Vielfalt unumgänglich. Die Auswirkungen der familiären Sucht gestalten sich je nach Widerstandsfähigkeit und Entwicklungsstand der betroffenen Kinder und Jugendlichen unterschiedlich. SozialpädagogInnen benötigen die pädagogische Kompetenz, individuell beobachten zu können und hieraus passgenaue Hilfen zu entwickeln, die die Kinder und Jugendlichen in ihrem Alltag fördern und stärken. Thiersch (2015) beschreibt die Notwendigkeit und Wichtigkeit der Alltagsberücksichtigung folgendermaßen:

„Alltägliche Lebensverhältnisse werden verstanden als zentrale und elementare Dimension, in der Menschen ihr Leben erfahren und gestalten, als Medium, in dem sie ihre primären Aufgaben, ihr Selbstverständnis, ihre Identität finden“

(Thiersch 2015, S. 335).

5 Mögliche Interventionen in der suchtbelasteten Familie

Kinder und Jugendliche benötigen für ihre Persönlichkeits- und Entwicklungsförderung ein stabiles Umfeld. Die familiären Beziehungen sollten durch eine offene Kommunikationsstruktur gekennzeichnet sein, in der sich die Kinder und Jugendlichen als Individuum gesehen und angenommen fühlen. Dies ist häufig in suchtbelasteten Familien nicht der Fall, so dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen durch ihr soziales Umfeld in ihrer Entwicklungsförderung benachteiligt sind. Ausgehend von dieser Problematik wurden unterschiedliche Programme entwickelt, die die Kinder und Jugendlichen in ihrem sozialen Umfeld unterstützen und stärken möchten. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwickelte beispielsweise die Kampagne „Kinder stark machen“ (Geene/ Böhm 2013, S. 89). Klein, Moesgen, Bröning und Thomasius (2013) setzten sich ebenfalls mit der familiären Suchtproblematik und den daraus resultierenden Auswirkungen für die Kinder und Jugendlichen auseinander. Sie entwickelten das „Trampolin-Programm“, welches ebenso auf die Stärkung der individuellen Persönlichkeit abzielt (vgl. Klein et al. 2013). Laut Lindemann sollte zielführend sein, „die Erfahrungen und Beeinflussungen von Kindern in suchtbelasteten Familiensystemen benennen zu können und in der Aufarbeitung der Suchtproblematik die Bedürfnisse der Kinder zu beachten und sie in ihrer weiteren Entwicklung positiv zu bestärken“ (Lindemann 2006, S. 9).

Die Kinder- und Jugendhilfe im Kontext der suchtbelasteten Familien steht somit vor der Herausforderung, adäquate Maßnahmen anzuwenden, die die Kinder und Jugendlichen dazu befähigen, über die Problematik Sucht offen zu sprechen und sich damit auseinanderzusetzen. Des Weiteren sollten die spezifischen Belange, Bedürfnisse und Interessen der Betroffenen berücksichtigt werden, um sie in ihrer individuellen Entwicklung zu unterstützen. Klein (2005) beschreibt in seinen Ausführungen Prinzipien, die in der Zusammenarbeit mit den belasteten Familien berücksichtigt werden sollten:

„Die wichtigsten Prinzipien, um Kindern von Alkoholabhängigen zu helfen, sind in der Frühzeitigkeit, der Dauerhaftigkeit und der Vernetztheit der Maßnahmen mit anderen familienbezogenen Hilfen zu sehen“

(Klein 2005b, S. 58).

Diese Prinzipien können für die SozialpädagogInnen der Kinder- und Jugendhilfe handlungsleitend sein. Weiterhin gäbe es für die Professionellen die Möglichkeit, sich mit den vielfältigen Programmen (an obiger Stelle sind zwei Beispiele genannt) auseinanderzusetzen, um Anteile in ihre pädagogische Arbeit mit aufzunehmen. Die Zusammenarbeit mit den Eltern unterscheidet sich von der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen, so dass die involvierten Fachkräfte unterschiedliche Unterstützungs- und Hilfemaßnahmen zur Anwendung bringen könnten.

5.1 Die Zusammenarbeit mit den Eltern

Die pädagogische Intervention seitens der Kinder- und Jugendhilfe in Bezug auf die suchtbelasteten Eltern oder den betroffenen Kindern und Jugendlichen hat Auswirkungen auf das gesamte Familiensystem und somit auf jedes einzelne Familienmitglied. Besteht in der Familie eine Suchtbelastung auf Seiten der Eltern, so erschwert dies die Zusammenarbeit mit ihnen (vgl. Quast 2006, S. 149). Gerade in Situationen, in denen der alkoholabhängige Elternteil stark angetrunken ist, scheint eine Interaktion unmöglich zu sein. Es gibt Phasen, in denen der Alkoholkonsum abschwächt oder auch wieder ansteigt (vgl. ebenda). Die SozialpädagogInnen der Kinder- und Jugendhilfe müssen mit diesen Schwankungen umgehen und einen Weg der Zusammenarbeit in Form von Gesprächen finden. Quast (2006) nennt Inhalte, die unter Umständen in das Hilfeplangespräch mit eingebunden werden könnten. Für sie wäre es wichtig, die Alkoholabhängigkeit eines oder beider Elternteile offen anzusprechen und sich über das Ausmaß des Konsums zu erkundigen (vgl. Quast 2006, S. 121). Die Auswirkungen auf die Versorgung der Kinder und Jugendlichen werden ebenso thematisiert wie die Eröffnung neuer Bewältigungs- und Lösungsstrategien. Dies kann die Grundlage der Hilfeplanung sein. Die besonderen Lebensbedingungen der Familienmitglieder sowie die Befindlichkeit der Kinder und Jugendlichen werden hierbei berücksichtigt, um detaillierte und passgenaue Ziele zu vereinbaren. Die SozialpädagogInnen können innerhalb der immer wiederkehrenden Gespräche auf weitere Hilfestellen, wie die Suchtkrankenhilfe mit der Suchtberatung oder den Selbsthilfegruppen, verweisen (vgl. ebenda). Eine qualitativ gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Eltern fördert die Bereitschaft und Motivation, Veränderungsprozesse in Gang zu setzen, eine Verbesserung der Familienstruktur herbeizuführen und die Lebensbedingungen der Kinder und Jugendlichen zu optimieren. Um Eltern auf die Auswirkungen ihrer Sucht aufmerksam zu machen, ist es wichtig, dass sie in den Gesprächen nüchtern sind. Kommen diese beispielsweise mit ihren Kindern und Jugendlichen im angetrunkenen Zustand zum Hilfeplangespräch, so wäre es sinnvoll, den Termin abzusagen und an einem späteren Zeitpunkt zu wiederholen (vgl. Quast

2006, S. 124). Ebenfalls ist es notwendig, dass die SozialpädagogInnen der Familienhilfe dem alkoholbelasteten Elternteil verdeutlichen, wie bedeutend ein nüchterner Zustand während der Elterngespräche ist. Die direkten Auswirkungen auf die Kinder und Jugendlichen können so den Eltern besser verdeutlicht werden, diese können den Ausführungen der SozialpädagogInnen besser Folge leisten und die Bereitschaft erhöht sich gegebenenfalls, im Sinne der Kinder und Jugendlichen, das eigene Verhalten zu verändern. Es geht keinesfalls darum, die Sucht des abhängigen Elternteils zu bearbeiten, sondern die Kinder und Jugendlichen mit ihren individuellen Bedarfen und Bedürfnissen in den Vordergrund zu stellen. Quast (2006) beschreibt den Fokus der Elternarbeit seitens der Kinder- und Jugendhilfe wie folgt:

- „eine Verbesserung der Beziehung zwischen den Eltern und ihren Kindern“;
- „Erziehung, emotionale Zuwendung, Entwicklungsförderung, Versorgung“;
- „familiäre Beziehungen und Muster“;
- „elterliche, unter Umständen auch partnerschaftliche Konflikte“

(Quast 2006, S. 149).

Die Sozialpädagogische Familienhilfe kann im Alltag der suchtbelasteten Familien die Eltern auf die physischen, psychischen, emotionalen wie sozialen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen hinweisen. Die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen ist an dieser Stelle bedeutend. Um das Wohl des Kindes beispielsweise besser einschätzen zu können, kann „eine Diagnostik durch den sozialmedizinischen Dienst, eines sozialpädiatrischen Zentrums oder des Kinderarztes“ (ebenda, S. 158) notwendig erscheinen. In der Interaktion mit den Eltern geht es um deren Fähigkeit, sich in die Gefühlslage der Kinder hineinzusetzen und diese mit ihren Fähigkeiten, Fertigkeiten, Erwartungen, Wünschen und Bedürfnissen zu verstehen. Dies könnte in der praktischen Umsetzung bedeuten, dass die Eltern mehr Zeit mit ihren Kindern verbringen, ihnen aufmerksam zuhören, unterstützend tätig sind, mit ihnen Freizeitaktivitäten unternehmen oder mit ihnen gemeinsam spielen (vgl. ebenda, S. 159). Die SozialpädagogInnen der Familienhilfe könnten die Eltern hierbei unterstützen, indem sie als Vorbild dienen, ihnen Handlungs- und Konfliktlösestrategien aufzeigen und permanent im verbalen Austausch mit ihnen stehen. Feste Regeln und Zeiten sowie ein strukturierter und kontinuierlich geplanter Tagesablauf würde den Kindern und Jugendlichen im Alltag Sicherheit geben und ihnen die Möglichkeit zur Orientierung bieten (vgl. Zobel 2006, S. 202). Die Umsetzung dessen fällt vielen belasteten wie auch nicht belasteten Eltern schwer. Dies wird durch

die eigene Gefühlslage und Befindlichkeit wie auch die personalen und sozialen Ressourcen beeinflusst, auf die im Alltag gegebenenfalls zurückgegriffen werden kann.

5.2 Die Zusammenarbeit mit den Kindern

Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2006) sieht es als eine gesellschaftliche Aufgabe an, die Lebensbedingungen von belasteten Kindern und Jugendlichen zu verbessern (vgl. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung 2006, S. 41 f). Im Kontext von familiären Suchterfahrungen ist es die Aufgabe der helfenden Systeme, die Kinder über die Problematik Sucht zu informieren und ihnen jegliche Schuldgefühle zu nehmen. Hierbei ist die Kooperation zwischen den einzelnen Institutionen (Suchtkrankenhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, medizinischen Diensten etc.) bedeutend und diese sollte vertieft und ausgebaut werden (vgl. ebenda). Weiterhin stellt in den Augen des Bundesministeriums die öffentliche Aufklärungsarbeit eine wichtige Einflussgröße dar. Es sollte die Möglichkeit geschaffen werden, den Eltern, Kindern und Jugendlichen jegliche Schuld- und Schamgefühle in Kontakt mit anderen zu nehmen, die familiäre Problematik zu verbalisieren und Hilfeleistungen frühzeitig zu nutzen (vgl. ebenda).

Dies würde für die Kinder- und Jugendhilfe bedeuten, dass es unbedingt erforderlich ist, die Netzwerke sowie das soziale und familiäre Umfeld in die Arbeit mit den belasteten Familien einzubeziehen und zu berücksichtigen. Kinder und Jugendliche übernehmen, wie bereits ausführlich beschrieben, bestimmte Rollen, um mit den schwierigen Alltagssituationen umgehen zu können. Diese veränderten Verhaltensweisen wirken sich auf das eigene Selbstbild wie auch auf die Persönlichkeitsentwicklung aus (vgl. Quast 2006, S. 165). Die SozialpädagogInnen der Familienhilfe könnten die Verbalisierung der kindlichen Gefühle und Bedürfnisse in den Vordergrund ihrer pädagogischen Arbeit stellen. Laut Quast (2006) haben aufgrund der problematischen Familiendynamik „viele Kinder ihre Gefühle stark kontrolliert. Sie unterdrücken ihre Sehnsüchte, Ängste und Schwächen, aber auch Aggressionen und Abgrenzungsimpulse“ (ebenda, S. 166). Ebenso Zobel (2006) betont die Notwendigkeit, über die familiäre Alkoholproblematik zu sprechen (vgl. Zobel 2006, S. 24). Laut ihm können negative Gefühle entstehen, wenn die Kinder und Jugendlichen keinen angemessenen Rahmen finden, über ihre Sorgen und Probleme zu sprechen. Daraus resultiert gegebenenfalls eine Überforderung der Kinder und Jugendlichen mit der eigenen Gefühlslage (vgl. ebenda). In der Interaktion mit den Kindern und Jugendlichen ist es somit wichtig, über Gefühle, Bedürfnisse, Sorgen und Konflikte offen zu sprechen. Hierfür ist die Vertrauensbeziehung zwischen den Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe und den Betroffenen notwendig und bedeutend. Besteht

diese, so können die Kinder und Jugendlichen ermutigt werden, „ihre ambivalenten Gefühle gegenüber den Eltern, aber auch gegenüber anderen Menschen zum Ausdruck zu bringen“ (Quast 2006, S. 169).

Die SozialpädagogInnen der Familienhilfe sind sehr nah am Alltag der suchtbelasteten Familien beteiligt. Damit die Fachkräfte keine negativen Gefühle entwickeln und unbewusst auf die Kinder und Jugendlichen übertragen, ist ein reflektierter Umgang bezogen auf die Familienmitglieder von Nöten (vgl. ebenda, S. 172). In der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen ist es des Weiteren wichtig, die Selbstwirksamkeit in den Fokus der Betrachtung zu rücken (vgl. Zobel 2006, S. 200). Die Kinder und Jugendlichen nehmen Einfluss auf ihre soziale Umwelt, ihre Erfahrungen und Erlebnisse. Hierbei erfahren sie, dass sie durch ihr eigenes Handeln auf andere einwirken können und sich dadurch etwas verändert. Ihr Selbstbewusstsein kann dadurch gestärkt werden und die Kinder und Jugendlichen können selbstbestimmter Entscheidungen treffen und demnach handeln (vgl. ebenda). Kuntz (2005) nennt Punkte, die zu einer Förderung der Selbstwirksamkeit beitragen:

„Zur dauerhaften Stabilisierung des Selbst- Gefühls von Urheberschaft und Wirksamkeit tragen eigenständiges Denkvermögen, praktische Handlungsfähigkeit, soziale Kompetenz, emotionale Beziehungsfähigkeit, private wie berufliche Bestätigung sowie erfolgreiche Chancenwahrnehmung bei“

(Kuntz 2005, S. 31).

Die SozialpädagogInnen der Familienhilfe könnten diese Punkte in der Zusammenarbeit mit den Kindern/ Jugendlichen berücksichtigen und durch spezifische Maßnahmen fördern. Diese können ihrem Entwicklungsstand entsprechend in die Hilfemaßnahmen mit einbezogen werden und aktiv mitarbeiten. Hierfür ist es wichtig, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen die familiäre Problematik verstehen und sich damit auseinandersetzen (vgl. Köckeritz 2004, S. 135). Laut Köckeritz (2004) sind bereits gesund entwickelte Kinder ab vier Jahren in der Lage, ihre eigenen Vorstellungen und Wünsche zu formulieren und zu äußern, jedoch fällt es ihnen noch schwer, über negative Erfahrungen und Situationen zu sprechen (vgl. Köckeritz 2004, S. 137). Kinder ab sechs Jahren können in der Regel einen Perspektivwechsel einnehmen und sich in andere Personen hineinversetzen und aus deren Blickwinkel heraus die Situation betrachten (vgl. ebenda, S. 138). Pädagogische Hilfestellungen könnten an dieser Stelle Rollenspiele, Geschichten, bildnerische Darstellungen oder der Umgang mit Puppen oder Figuren sein (vgl. ebenda, S. 135). Bei gemeinsamen Gesprächen mit Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern sind zwei Faktoren zu beachten (vgl. ebenda, S. 140). Einerseits

kann die elterliche Zustimmung und Bereitschaft dazu führen, dass die Kinder und Jugendlichen Veränderungsvorschläge besser annehmen und umsetzen. Andererseits kann es jedoch zu Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit den Betroffenen kommen, wenn die Eltern ihre Mitarbeit verweigern. Dies kann unter anderem für die Kinder und Jugendlichen eine Hemmschwelle darstellen, ihre eigenen Vorstellungen, Wünsche, Erfahrungen und Einstellungen offen mitzuteilen und diese zu vertreten (vgl. ebenda).

Auch Geene und Böhm (2013) sehen Kinder und Jugendliche „in der Regel durchaus in der Lage, ihrem Alter gemäß in die familiäre Situation miteinbezogen zu werden und wollen dies auch. Sie möchten nach ihrer Meinung gefragt und über die geplante Behandlung informiert werden, darüber hinaus auch über ihre bisherigen Problemlösungsstrategien sprechen und dabei ernst genommen werden“ (Geene/ Böhm 2013, S. 90). Die Kinder und Jugendlichen erfahren somit in ihrem problembelasteten Umfeld, dass sie als handlungsfähige Person ernst genommen und aktiv am Hilfeprozess beteiligt werden. Dies unterstützt auf Seiten der Kinder und Jugendlichen die Bereitschaft und Motivation, die eigenen Verhaltensmuster zu überdenken, gegebenenfalls zu verändern, um so indirekt auf das familiäre Gefüge einzuwirken. Die SozialpädagogInnen der Familienhilfe wie auch alle weiteren Personen der beteiligten Hilfesysteme unterstützen, begleiten und beraten die einzelnen Mitglieder der suchbelasteten Familie und berücksichtigen bei der individuellen Hilfeplanung die persönlichen wie sozialen Ressourcen der einzelnen Personen.

6 Fazit

Die Thematik der familiären Sucht und deren Auswirkungen auf die Kinder und Jugendlichen wurden und werden vielfach in der Fachliteratur diskutiert. Konzepte wie z.B. das der Resilienz oder der Lebensweltorientierung finden an dieser Stelle Beachtung und gelten als elementar bedeutend. Zielführend ist hierbei die Förderung der kindlichen Entwicklung sowie die Ausbildung und Erweiterung von Handlungs- und Problemlösestrategien. Für die Kinder- und Jugendhilfe stellt die Suchtproblematik in Familien eine besondere Herausforderung dar. Die SozialpädagogInnen der Familienhilfe müssen sich unter anderem direkt mit der Suchtproblematik auseinandersetzen, die Ursachen, Bedingungen und Auswirkungen kennen und diese in der pädagogischen Zusammenarbeit berücksichtigen. Die Ressourcen der Familie, wie die des sozialen Umfeldes, nehmen eine große Bedeutung ein, um adäquate und passgenaue Hilfen planen und umsetzen zu können. Hierbei sollte unbedingt die Kooperation und Weitervermittlung in andere Hilfesysteme zur Anwendung kommen. Die Fachkräfte der unterschiedlichen Institutionen müssen in den gemeinsamen Austausch gehen, eine Ziel- und Auftragsklärung formulieren und genaue Absprachen treffen. Eine weitere Schwierigkeit in der Arbeit mit suchtbelasteten Familien ist die Auseinandersetzung mit dem Doppelten Mandat. Einerseits sollen die Kinder und Jugendlichen durch die Einschätzung und Beurteilung der SozialpädagogInnen vor einer drohenden oder bereits bestehenden Kindeswohlgefährdung geschützt und bewahrt werden. Auf der anderen Seite sind die SozialpädagogInnen nah im Alltagsgeschehen der Familie verortet und knüpfen Beziehungen, die durch Vertrauen und Achtung geprägt sind. Aufgrund dessen sind die Fachkräfte häufig in ihrer Entscheidungs- und Beurteilungskraft verunsichert und benötigen einen professionellen Austausch, der ihnen die Möglichkeit zur Reflektion bietet.

SozialpädagogInnen der Kinder- und Jugendhilfe sehen sich ebenso mit der familiären Suchtproblematik konfrontiert, wie beispielsweise Fachkräfte der Suchtkrankenhilfe. Fraglich ist, ob sich auf Seiten des Fachdiskurses schon ausreichend mit der familiären Suchtproblematik und dem entsprechenden pädagogischen Umgang auseinandergesetzt wurde. Des Weiteren stellt sich die Frage, in wie weit die SozialpädagogInnen der Kinder- und Jugendhilfe fachlich vorbereitet und ausgebildet sind. An unterschiedlichen Stellen wurde eine Überforderung des Fachpersonals mit der familiären Suchtproblematik angedeutet (vgl. Quast 2006, S. 148). Welche Weiterbildungs- und Unterstützungsmaßnahmen es für die SozialpädagogInnen der Familienhilfe gibt, wird nicht deutlich. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird mehrfach in den Ausführungen unterschiedlichster AutorInnen erwähnt. In wie weit Kapazitäten vorhanden sind und diese Zusammenarbeit tatsächlich umgesetzt wird, erscheint nicht klar herausgearbeitet. Fraglich

bleibt auch, ob das Team der Kinder- und Jugendhilfe durch verschiedene Qualifikationen gekennzeichnet ist, so dass Multiperspektivität gegeben ist. Betont wird immer wieder die Bedeutung der engen Zusammenarbeit mit der Suchtkrankenhilfe, um eventuell gemeinsam Unterstützungsleistungen zu planen oder bekannte Maßnahmen aus der anderen Fachdisziplin zu übernehmen. Der professionelle Austausch muss an dieser Stelle unbedingt gegeben sein. Dies beansprucht ein Zeitkontingent, welches häufig in Hilfesystemen wie das der Kinder- und Jugendhilfe nicht gegeben ist. Es bleibt somit fraglich, in welcher Art und Weise und mit welcher Intensität interdisziplinäre Zusammenarbeit überhaupt Bestand hat.

Abschließend kann festgehalten werden, wie wichtig die Thematik Sucht im familiären Kontext im Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe ist. In wie weit in der fachlichen Bearbeitung wie auch in der Umsetzung noch Handlungsbedarf besteht, bleibt an dieser Stelle offen.

7 Literaturverzeichnis

Aichinger, Alfons (2011): Resilienzförderung mit Kindern. Kinderpsychodrama Band 2. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH Wiesbaden.

Alle, Friederike (2012): Kindeswohlgefährdung. Das Praxishandbuch. 2., aktualisierte Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verl.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: 14. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/blob/93146/6358c96a697b0c3527195677c61976cd/14-kinder-und-jugendbericht-data.pdf>, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2006): Zehn Eckpunkte zur Verbesserung der Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien. Fachtagung "Familiengeheimnisse". In: Frank Lindemann (Hg.): Den Suchtkreislauf durchbrechen. Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften. 2., erw. Aufl. Geesthacht: Neuland-Verl.-Ges, S. 41–42.

Flügel, Anke; Lindemann, Frank (2006): Mein Kind hat nix gemerkt. In: Frank Lindemann (Hg.): Den Suchtkreislauf durchbrechen. Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften. 2., erw. Aufl. Geesthacht: Neuland-Verl.-Ges, S. 19–30.

Freigang, Werner (2016): Ambulante und teilstationäre Erziehungshilfen. In: Wolfgang Schröer, Norbert Struck und Mechthild Wolff (Hg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 832–851.

Füssenhäuser, Cornelia (2016): Lebensweltorientierung und Sucht. In: Klaus Grunwald und Hans Thiersch (Hg.): Praxishandbuch lebensweltorientierte soziale Arbeit. Handlungszusammenhänge und Methoden in unterschiedlichen Arbeitsfeldern. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Grundlagentexte Pädagogik), S. 212–220.

Gabriel, Thomas (2015): Resilienz. In: Hans-Uwe Otto, Hans Thiersch und Klaus Grunwald (Hg.): Handbuch soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5., erweiterte Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 1342–1348.

Geene, Raimund; Böhm, Katharina (2013): Kinder aus suchtbelasteten Familien- Lebenssituation und Unterstützungsbedarf. In: Maria A. Marchwacka (Hg.): Gesundheitsförderung im Setting Schule. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 83–96.

Grunwald, Klaus; Thiersch, Hans (2015): Lebensweltorientierung. In: Hans-Uwe Otto, Hans Thiersch und Klaus Grunwald (Hg.): Handbuch soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5., erweiterte Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 934–943.

Jordan, S. (2010): Die Forderung von Resilienz und Schutzfaktoren bei Kindern suchtkranker Eltern. In: *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 53 (4), S. 340–346.

Klein, Michael (2005a): Alkoholabhängigkeit. In: Rainer Thomasius und Udo J. Küstner (Hg.): Familie und Sucht. Grundlagen, Therapiepraxis, Prävention ; mit 13 Tabellen. Unter Mitarbeit von Renate Schmidt. Stuttgart, New York: Schattauer, S. 61–71.

Klein, Michael (2005b): Kinder aus suchtbelasteten Familien. In: Rainer Thomasius und Udo J. Küstner (Hg.): Familie und Sucht. Grundlagen, Therapiepraxis, Prävention ; mit 13 Tabellen. Unter Mitarbeit von Renate Schmidt. Stuttgart, New York: Schattauer, S. 52–59.

Klein, Michael; Moesgen, Diana; Bröning, Sonja; Thomasius, Rainer (2013): Kinder aus suchtbelasteten Familien stärken. Das "Trampolin"-Programm. Göttingen: Hogrefe (Therapeutische Praxis).

Klein, Michael; Wiswasi, Susanne al; Bätzing-Lichtenthäler, Sabine (Hg.) (2008): Kinder und Suchtgefahren. Risiken - Prävention - Hilfen ; mit 40 Tabellen. Stuttgart: Schattauer.

Köckeritz, Christine (2004): Entwicklungspsychologie für die Jugendhilfe. Eine Einführung in Entwicklungsprozesse, Risikofaktoren und Umsetzung in Praxisfeldern. Weinheim: Juventa-Verl. (Grundlagentexte soziale Berufe).

Kolitzus, Helmut (2001): Die Liebe und der Suff. Schicksalsgemeinschaft Suchtfamilie. 5. Aufl. München: Kösel.

Kuntz, Helmut (2005): Das SuchtBuch. Was Familien über Drogen und Suchtverhalten wissen müssen. Weinheim: Beltz (Beltz-Taschenbuch).

Lambrou, Ursula (2001): Familienkrankheit Alkoholismus. Im Sog der Abhängigkeit. Orig.-Ausg., 9. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verl. (rororo rororo-Sachbuch, 18771).

Lindemann, Frank (Hg.) (2006): Den Suchtkreislauf durchbrechen. Hilfen für Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften. 2., erw. Aufl. Geesthacht: Neuland-Verl.-Ges..

Lutz, Ronald (2011): Das Mandat der Sozialen Arbeit. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss..

Merchel, Joachim (2012): Kinderschutz: Anforderungen an die Organisationsgestaltung im Jugendamt. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (ISS) (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung. Unter Mitarbeit von Dieter Kreft, Hans-Georg Weigel, Christoph Hoppensack, Joachim Merchel, Thomas Meysen und Christian Schrapper. 2., überarbeitete und ergänzte Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt (Soziale Arbeit), S. 103–143.

Moch, Matthias (2015): Hilfen zur Erziehung. In: Hans-Uwe Otto, Hans Thiersch und Klaus Grunwald (Hg.): Handbuch soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5., erweiterte Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 686–699.

Mühlig, Stephan (2013): Substanzmissbrauch und -abhängigkeit bei Tabak, Alkohol, Medikamenten und Schnüffelstoffen. In: Franz Petermann (Hg.): Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie. 7., überarb. und erw. Aufl. Göttingen: Hogrefe (Lehrbuch), S. 607–620.

Petermann, Franz; Resch, Franz (2013): Entwicklungspsychopathologie. In: Franz Petermann (Hg.): Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie. 7., überarb. und erw. Aufl. Göttingen: Hogrefe (Lehrbuch), S. 57–76.

- Quast, Anja (2006): Empfehlungen für die Arbeit mit alkoholbelasteten Familien im Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe. In: Klaus Hinze (Hg.): Kindeswohl in alkoholbelasteten Familien als Aufgabe der Jugendhilfe. Freiburg im Breisgau: Lambertus, S. 96–175.
- Rennert, Monika (2012): Co-Abhängigkeit. Was Sucht für die Familie bedeutet. 3., aktualisierte Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Schneider, Ralf (2009): Die Suchtfibel. Wie Abhängigkeit entsteht und wie man sich daraus befreit ; Informationen für Betroffene, Angehörige und Interessierte. 14., überarb. und erw. Aufl. Baltmannsweiler: Schneider-Verl. Hohengehren.
- Schone, Reinhold (2016): Hilfe und Kontrolle. In: Wolfgang Schröer, Norbert Struck und Mechthild Wolff (Hg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 1108–1124.
- Schrappner, Christian (2012): Kinder vor Gefahren für ihr Wohl schützen - Methodische Überlegungen zur Kinderschutzarbeit sozialpädagogischer Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (ISS) (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung. Unter Mitarbeit von Dieter Kreft, Hans-Georg Weigel, Christoph Hoppensack, Joachim Merchel, Thomas Meysen und Christian Schrappner. 2., überarbeitete und ergänzte Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt (Soziale Arbeit), S. 58–102.
- Stascheit, Ulrich (Hg.) (2015): Gesetze für Sozialberufe. Die Gesetzessammlung für Studium und Praxis. 26. Aufl., Stand 10.2.2015. Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag Frankfurt a.M. Der Verlag für angewandte Wissenschaft.
- Thiersch, Hans (2015): Soziale Arbeit und Lebensweltorientierung: Konzepte und Kontexte. Gesammelte Aufsätze Band 1. 1. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa.
- Wegscheider, Sharon (1988): Es gibt doch eine Chance. Hoffnung u. Heilung für d. Alkoholiker-Familie. Wildberg: Bögner-Kaufmann.
- Wolff, Mechthild (2016): Partizipation. In: Wolfgang Schröer, Norbert Struck und Mechthild Wolff (Hg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 1050–1066.
- Wustmann, Corina (2005): Resilienz. In: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hg.): Auf den Anfang kommt es an. Perspektiven für eine Neuorientierung frühkindlicher Bildung. Bonn: BMBF, S. 119–189.
- Zobel, Martin (2006): Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Entwicklungsrisiken und -chancen. 2., überarbeitete Auflage. Göttingen, Bern, Wien: Hogrefe (Klinische Kinderpsychologie, 2).