

Wie bleiben Kinder aus suchtbelasteten Familien resilient?

Die Bedeutung von Resilienz und Ressourcen
bei Kindern aus stoffgebundenen
suchtbelasteten Familien.

Autorinnen: Olivia Baumann, Tehilla Lewenstein

Vertiefungsrichtung: Sozialarbeit

Studienjahrgang: 2022 - 2026

E-Mail: olivia.baumann@stud.hslu
tehillal.lewenstein@stud.hslu

Datum: 7. August 2026

Diese Arbeit wurde am 7. August 2026 an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit eingereicht. Für die inhaltliche Richtigkeit und Vollständigkeit wird durch die Hochschule Luzern keine Haftung übernommen.

Studierende räumen der Hochschule Luzern Verwendungs- und Verwertungsrechte an ihren im Rahmen des Studiums verfassten Arbeiten ein. Das Verwendungs- und Verwertungsrecht der Studierenden an ihren Arbeiten bleibt gewahrt (Art. 34 der Studienordnung).

Studentische Arbeiten der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit werden unter einer Creative Commons Lizenz im Repositorium veröffentlicht und sind frei zugänglich.

Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive
der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern



Urheberrechtlicher Hinweis:

Dieses Werk ist unter einem Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz (CC BY-NC-ND 3.0 CH) Lizenzvertrag lizenziert.

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch>

Sie dürfen:



Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten.

Zu den folgenden Bedingungen:



Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



Keine Bearbeitungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.

Keine weiteren Einschränkungen — Sie dürfen keine zusätzlichen Klauseln oder technische Verfahren einsetzen, die anderen rechtlich irgendetwas untersagen, was die Lizenz erlaubt.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

Vorwort der Studiengangleitung Bachelor

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von mehreren Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme und Entwicklungspotenziale als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Denken und Handeln in Sozialer Arbeit ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es liegt daher nahe, dass die Diplomand_innen ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Fachleute der Sozialen Arbeit mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachkreisen aufgenommen werden.

Luzern, im August 2026

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Studiengangleitung Bachelor Soziale Arbeit

Abstract

Die vorliegende Bachelor-Arbeit untersucht die Fragestellung wie Kinder aus suchtselasteten Familien resilient bleiben. Insbesondere werden die Entwicklungsmöglichkeiten von Resilienz untersucht und welche Ressourcen und Hilfsangebote für betroffene Kinder besonders von Bedeutung sind. Schwerpunkte der Arbeit beinhalten das Aufwachsen im Familiensystem, das Modell von Resilienz und die Bedeutung von Schutzfaktoren. Der theoretische Rahmen wird ergänzt durch qualitative Interviews mit Betroffenen sowie einem Expert*innen Interview.

Die Ergebnisse zeigen, dass stabile Beziehungen, insbesondere zu Vertrauenspersonen, bei psychosozialen Belastungen im Elternhaus zentral für die Entwicklung des Kindes sind. Diese können gesunde Beziehungen, Entwicklung eines positiven Selbstbildes und Selbstwirksamkeit stärken. Der Stärkung von Schutzfaktoren kommt hierbei eine zentrale Rolle zu. Das professionelle Hilfsnetz sollte niederschwellig gestaltet sein. Betroffene äussern ein Bedürfnis nach Offenheit und Vertrauen bezüglich ihrer Situation. Ein Hindernis stellt insbesondere die Stigmatisierung von Suchterkrankten und deren Angehörigen dar. Ein Lösungsansatz hierbei ist die Sensibilisierung der Gesellschaft.

Abschliessend werden Handlungsansätze für die Soziale Arbeit erarbeitet. Ein Fokus liegt dabei auf der Prävention. Problemlagen sollten möglichst früh erkannt werden, damit eine angemessene Frühintervention zur Unterstützung der betroffenen Kindern geleistet werden kann.

Danksagung

Die Fertigstellung dieser Bachelorarbeit wurde durch die Unterstützung, das Vertrauen und das Engagement zahlreicher Personen und Institutionen ermöglicht, denen wir an dieser Stelle unseren herzlichen Dank aussprechen möchten.

Ein besonderer Dank gilt allen beteiligten Institutionen, die uns bei der Vermittlung wertvoller Informationen behilflich waren und den Zugang zu den Befragten erleichtert haben. Ohne diese Brückenfunktion wäre unsere empirische Erhebung nicht möglich gewesen. Unser tiefster Dank gilt jedoch den Interviewten selbst: den befragten Betroffenen, die uns mit grossem Vertrauen Einblicke in ihre persönlichen Erfahrungen gewährt haben, sowie den Expert*innen für das Teilen ihres fundierten Fachwissens. Ihre Stimmen bilden das Fundament dieser Arbeit.

Auf akademischer Ebene bedanken wir uns herzlich bei unseren Dozierenden. Ein grosses Dankeschön geht an Dr. Mario Störkle für die stete Bereitschaft, unsere Fragen zu beantworten, sowie für die wertvollen Impulse im Rahmen des Bachelor-Kolloquiums. Ein ganz besonderer Dank gilt ebenfalls unserer Betreuerin Dr. Christina Meyer, die uns während des gesamten Prozesses mit grosser Fachkompetenz, motivierenden Worten und wertvollem Feedback begleitet und massgeblich unterstützt hat.

Ein herzliches Dankeschön gilt jenen Personen, die sich die Zeit genommen haben, unsere Arbeit gegenzulesen. Ihre konstruktiven Anmerkungen und wertvollen Rückmeldungen haben entscheidend zum sprachlichen und inhaltlichen Feinschliff beigetragen. Im privaten Umfeld danken wir unseren Freund*innen und unserer Familie, die uns in dieser intensiven Zeit der Erstellung den Rücken gestärkt haben und immer ein offenes Ohr für uns hatten.

Nicht zuletzt danken wir uns gegenseitig. Die harmonische, respektvolle und produktive Zusammenarbeit sowie das gegenseitige Vertrauen haben diese gemeinsame Arbeit zu einer interessanten und bereichernden Erfahrung gemacht.

Inhaltsverzeichnis

Abstract	IV
Danksagung	V
Inhaltsverzeichnis	VI
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	IX
1 Einleitung	1
1.1 Ausgangslage und Wissenslücke	2
1.2 Persönliche Motivation	3
1.3 Fragestellung und Zielsetzung	4
1.4 Abgrenzung des Themas	5
1.5 Relevanz für die Soziale Arbeit	5
1.6 Aufbau der Arbeit	6
2 Sucht und Ursachen	7
2.1 Begriffsdefinition Sucht	7
2.2 Ursachen von Sucht	8
2.2.1 Bio-Psycho-Soziales Suchtdreieck	8
2.4 Neurowissenschaftliche Perspektive	9
2.5 Diagnostische Kriterien	10
2.6 Sucharten und Substanzgebrauch in der Schweiz	10
2.7 Gesundheitliche und soziale Folgen	11
3 Familiensystem	13
3.1 Familie als Sozialisationsinstanz	13
3.2 Erziehung	14
3.3 Entwicklungspsychologische Grundlagen	15
3.4 Auswirkungen von Sucht auf das Familiensystem	17
3.4.1 Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung	17
3.4.2 Familiendynamik und emotionale Belastung	18
3.4.3 Rollenübernahme	20
3.4.4 Langfristige Folgen	20
3.5 Kindeswohl	22
4 Resilienz	23
4.1 Resilienz-Theorie	24
4.3 Resilienz im Suchtkontext	25
4.4 Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit	26
4.5 Schutz- und Risikofaktoren	27
4.5.1 Risikofaktoren	28
4.5.2 Schutzfaktoren	30

4.6 Prävention	32
5 Forschungsdesign	35
5.1 Datenerhebung	36
5.1.1 Leitfaden Interview	36
5.1.2 Expert*innen Interview	37
5.1.3 Sampling	37
5.1.4 Durchführung der Interviews	38
5.2 Datenaufbereitung	38
5.3 Datenanalyse	38
6 Darstellung der Forschungsergebnisse	39
6.1 Erlebte Kindheit und Erziehung	40
6.1.1 Die Atmosphäre im Elternhaus	41
6.1.2 Verantwortungsübernahme und Parentifizierung	43
6.1.3 Die Rolle der Schule	44
6.1.4 Gesellschaftliche Normen und Stigmatisierung	46
6.2 Familiäre Suchtdynamiken	48
6.2.1 Elterliche Konsummuster und Bewältigungsstrategien	48
6.2.2 Verlauf und Reflexion der eigenen Suchtgeschichte	49
6.3 Risikobehaftete Strategien und Herausforderungen	51
6.3.1 Unterdrückung von Gefühlen als Bewältigungsstrategie	51
6.3.2 Psychische Erkrankungen	53
6.3.3 Negative Einflüsse und fehlende Unterstützung	54
6.4 Persönliche Ressourcen und Chancen	55
6.4.1 Selbstbild und Selbstwertgefühl	56
6.4.3 Stabilisierende Ressourcen	57
6.4.4 Persönliche Erfolge und Motivationsfaktoren	58
6.5 Soziale Ressourcen und Unterstützungssysteme	60
6.5.1 Die Bedeutung von Freund*innen und Vertrauenspersonen	61
6.5.2 Erfahrungen mit dem professionellen Hilfsnetz	62
6.6 Darstellung der Ergebnisse des Expert*inneninterviews	64
7 Diskussion der Forschungsergebnisse	68
7.1 Aufwachsen im Suchtsystem Familie	68
7.2 Resilienzfaktoren	72
7.3 Die Rolle des sozialen Umfelds und der Sozialen Arbeit	74
7.4 Limitation der Forschung	75
8 Praxisempfehlungen für die Soziale Arbeit	76
8.1 Präventive Ansätze	76
8.2 Handlungsansätze für die Soziale Arbeit	77

8.2.1 Zugangsbarrieren im Hilfesystem.....	78
8.2.2 Anwendungsperspektiven und Handlungsempfehlungen.....	79
9 Schlussfolgerung der Bachelor-Arbeit.....	83
9.1 Beantwortung der Fragestellungen.....	83
9.2 Fazit	86
9.3 Ausblick.....	87
10 Quellenverzeichnis	88
10.1 Literaturverzeichnis	88
11 Anhang	97
A Einverständniserklärung	97
B Interviewleitfaden	98
C Expert*innenleitfaden.....	100
D Kodierleitfaden Betroffene	104
E Kodierleitfaden Expert*innen	158
F Neurowissenschaft und Epigenetik	168
G Diagnostische Kriterien	169
H Auflistung psychoaktiver Substanzen und deren Wirkungen.....	170
I Handlungsfelder der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe	172
J Auflistung einiger Angebote (Zentralschweiz).....	174

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Suchtdreieck. (Darstellung modifiziert nach Laging, 2018, S. 26 in (Walter, 2023).....	9
Abbildung 2: Resilienz-Rahmenmodell (Wustmann, 2015, S. 62).....	25
Abbildung 3: Ablauf einer inhaltlich strukturierende qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckarzt & Rädiker, 2024, S. 123).....	39
Tabelle 1: Erikson Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung (Eigene Darstellung in Anlehnung an Erikson (1992, 2005; 2017) und Flammer (2017); strukturell aufbereitet und formatiert unter Verwendung von Perplexity (2026, https://www.perplexity.ai/).	16
Tabelle 2: Risikofaktoren für Entwicklungsstörung (Mahler, 2012, S. 34).....	29
Tabelle 3: Kindes- und Umweltbezogene Risikofaktoren bei elterlichem Substanzgebrauch (Eigene Darstellung nach Bilke et al. 2005).	30
Tabelle 4: Psychosoziale Schutzfaktoren der menschlichen Entwicklung (Mahler, 2012, S. 35).	31
Tabelle 5:Schutzfaktoren von Kinder in suchtblasteten Familien (Eigene Darstellung nach Haberer, 2020, S. 22-23).	32
Tabelle 6:Charakterisierung der Interviewpartner*innen (Eigene Darstellung).	40

1 Einleitung

Es ist selbstverständlich, dass flaschenweise Bier und Wein an Festlichkeiten getrunken wird. Was viele dabei vergessen, ist das durch den Alkohol viele Familien zerstört werden. (...) Als ich die nötige Distanz von meinem Vater und meiner Geschichte bekam, wurde mir bewusst was ich als Kind erleben musste. Unter anderem wurde ich früh Erwachsen und übernahm viel Verantwortung. Die Unbeschwertheit und den nötigen Schutz, welches ein Kind benötigt fehlte mir damals. (...) Ich sah es als meine Aufgabe ihn zu schützen (...), dass er im Vollrausch wieder sicher nach Hause kam und ihm nichts geschehen konnte. Die Rollen waren dabei völlig vertauscht ohne dass ich es bemerkte. Oft kam es vor, dass ich als acht jähriges Mädchen mein Vater stützend nach Hause begleitete. (...) Meine Geschichte soll Betroffenen Mut machen. Ihnen zeigen, dass sie es schaffen können und nicht alleine damit sind. (Löwenzahnkinder, 2020)

Dieses Zitat auf der Homepage vom Löwenzahnverein zeigt, wie Kinder aus suchtbetroffenen Familien auf verschiedenen Ebenen belastet werden und früh Verantwortung übernehmen müssen.

Die vorliegende Arbeit thematisiert die Bedeutung von Resilienz in suchbelasteten Familien und nimmt Bezug auf potenzielle Ressourcen, unter anderem aus der Sozialen Arbeit, die aus der Perspektive der Betroffenen wirken. Das übergeordnete Ziel ist es, dem häufig vernachlässigten Blickwinkel von Kindern aus suchtbetroffenen Familien, die heute bereits das Erwachsenenalter erreicht haben, eine Stimme zu geben.

Im Rahmen dieser Arbeit werden Familien als suchbelastet bezeichnet, in denen mindestens ein Elternteil über einen längeren Zeitraum stoffgebundene¹ Substanzen in einem Ausmass konsumiert, welche den Alltag und das Familiensystem deutlich beeinträchtigt haben (Sucht Schweiz, 2020).

¹ Die Begrifflichkeiten «Sucht» und «stoffgebunden» werden im Kapitel 2 erläutert.

Wie gehen Kinder damit um, wenn ihre Eltern suchterkrankt sind? Was braucht es, damit sie nicht selbst in die Suchtspirale geraten? Welche Faktoren begünstigen die Etablierung einer stabilen Lebensführung? Die Verfasserinnen dieser Arbeit möchten die Resilienzfaktoren, inklusive Schutz- und Risikofaktoren und Bewältigungsstrategien (Coping-Strategien) der Kinder sowie Unterstützungsangebote untersuchen, welche Betroffene davor bewahren, selbst suchterkrankt zu werden, oder ihnen dabei helfen, ihre Sucht zu überwinden.

Die vorliegende Forschungsarbeit legt zunächst die Ausgangslage sowie die bestehende Wissenslücke dar und leitet daraus die zentrale Forschungsfrage ab. Der theoretische Rahmen beleuchtet anschliessend die Dimensionen stoffgebundener Suchterkrankungen, Dynamiken der Erziehung im Familiensystem sowie das Konzept der Resilienz. Darauf aufbauend werden die empirischen Forschungsergebnisse theoretisch verknüpft, um abschliessend die Relevanz und Handlungsempfehlungen für die Soziale Arbeit aufzuzeigen.

1.1 Ausgangslage und Wissenslücke

Im öffentlichen Diskurs² und in der Fachpraxis wird häufig über Menschen mit Suchterkrankungen gesprochen, während die Perspektiven der Mitbetroffenen, insbesondere von Eltern und Kindern in suchtbelasteten Familien, deutlich weniger Beachtung finden (Klein & Moesgen, 2025, S. 11–12).

Laut der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) wird die Relevanz der Suchthematik bereits durch die Einordnung von Alkohol als eines der schädlichsten Suchtmittel deutlich (OECD, 2016). Insbesondere in der Schweiz zeigt sich das Ausmass der Problematik darin, dass schätzungsweise 100'000 Kinder in einem durch Alkohol oder andere Substanzen schwer belasteten Elternhaus aufwachsen (Sucht Schweiz, 2026). Statistisch gesehen sind laut dem Bundesamt für Gesundheit etwa 10 % der Schweizer Bevölkerung im engeren Familienkreis von einer Alkoholsucht betroffen (BAG, 2023), was sich mit den Zahlen aus Deutschland deckt, wo rund 9,5 % der Bevölkerung als Angehörige von Menschen mit einer Substanzkonsumstörung gelten (Klein & Moesgen, 2025, S. 37).³ Diese Zahlen verdeutlichen, dass Kinder von Personen mit einer Suchterkrankung eine hochgradig vulnerable Gruppe darstellen. Sie sind überdurchschnittlich häufig von

² z. B. Google-Suchanfragen

³ Hinweis: Ein direkter Vergleich ist hier methodisch eingeschränkt, da die Schweizer Daten die Betroffenheit von Angehörigen ausschliesslich auf Alkohol beziehen, während die deutsche Statistik den Gesamtsbstanzkonsum abbildet. Aufgrund der Dominanz von Alkohol bei den Gesamtzahlen bleibt die Grössenordnung dennoch vergleichbar.

Gefährdungsmeldungen betroffen, da psychosoziale Risiken, wie ein chronisch belastetes Erziehungsumfeld oder ein destruktives Familienklima, die kindliche Entwicklung massiv negativ beeinflussen können (Klein & Moesgen, 2025, S. 78 - 79). Ein entscheidender Faktor für die Bewältigung dieser Situation ist dabei der Zugang zu professionellen Hilfesystemen, sowohl für die betroffenen Eltern als auch für deren Angehörige. Der Konsum von Substanzen belastet das Umfeld und insbesondere die Kinder stark (Klein & Moesgen, 2025, S. 13-14).

In der Schweiz ist der Konsum psychoaktiver Substanzen weit verbreitet. Die negativen Auswirkungen von Abhängigkeitserkrankungen und riskanten Konsummustern spiegeln sich nicht nur in hohen frühzeitigen Todesfällen (rund 10'700 Tote jährlich aufgrund von konsumierten Substanzen wie Alkohol, Tabak oder Drogen), sondern stellen auch eine erhebliche Belastung für die gesamtwirtschaftlichen Ressourcen dar. Dies zeigt sich beispielsweise auch an den geschätzten rund 50'000 Menschen in der Schweiz, die Beratung oder Behandlung wegen einer Suchtproblematik in Anspruch nehmen - ganz abgesehen von Kosten aufgrund Strafverfolgung (BAG, 2025).

Die Lebensrealität von Angehörigen suchterkrankter Menschen wurde in Forschung und Praxis bislang vernachlässigt (Klein & Moesgen, 2025, S. 11-12). Laut der Eidgenössischen Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (EКСN, 2023, S. 37) hat dieser Mangel spürbare Konsequenzen für die berufliche Praxis der Sozialen Arbeit. Daher beleuchtet die vorliegende Forschungsarbeit die subjektiven Erfahrungen von erwachsene Kinder von Suchterkrankten. Sie analysiert wirksame Resilienzfaktoren sowie hilfreiche Unterstützungsangebote und zeigt bestehende Herausforderungen auf.

1.2 Persönliche Motivation

Eine Motivation für diese Bachelorarbeit ist das Interesse der Autorinnen für die Lebensrealitäten von Kindern aus suchbelasteten Familien sowie an den damit verbundenen multifaktoriellen Ursachen und Folgen. Ein zentrales Anliegen ist es, die Situation insbesondere aus der Perspektive der Betroffenen zu beleuchten. Dabei sollen sowohl spezifische Risiken und Herausforderungen als auch Ressourcen und Chancen in den Fokus gerückt werden, um bestehende Tabus aufzubrechen und die Praxis der Sozialen Arbeit zu sensibilisieren.

Im Verlauf des Studiums, insbesondere im Modul «Sucht und institutionelle Vernetzung» sowie des Praxisbesuchs bei einer Suchtfachstelle, kamen die Autorinnen mehrfach mit der Thematik in Berührung. Auch die Auseinandersetzung mit Filme⁴ trugen dazu bei, das Thema aus unterschiedlichen Perspektiven zu erschliessen.

1.3 Fragestellung und Zielsetzung

Ausgehend von der bisherigen Auseinandersetzung mit dem Thema vermuten die Verfasserinnen dieser Arbeit, dass die Belastungen für Kinder in suchtbetroffenen Familien erheblich sind, und dass Resilienz sowie Schutzfaktoren eine zentrale Rolle für den Umgang mit diesen spielen. Demnach konzentrieren sich die Autorinnen dieser Arbeit auf die folgende Hauptfragestellung:

Wie bleiben Kinder aus suchtbelasteten Familien resilient?

Gefolgt von diesen vier Unterfragen:

1. Was bedeutet Sucht? Wie kann sich Sucht auf das Familiensystem auswirken?
2. Was bedeutet Resilienz im Zusammenhang mit Sucht in der Familie? Wie erleben und bewältigen Kinder aus suchtbelasteten Familien ihren Alltag?
3. Welche Faktoren tragen dazu bei, dass manche Kinder trotz schwieriger Bedingungen psychisch widerstandsfähig bleiben?
4. Welche Unterstützungsangebote und präventiven Ansätze erweisen sich für diese Kinder als besonders hilfreich?

Ausgehend von der beschriebenen Ausgangslage und den formulierten Fragestellungen beleuchtet die vorliegende Forschungsarbeit die subjektiven Erfahrungen erwachsener Personen mit suchtbetroffenen Eltern und macht ihre Lebensrealität sichtbar. Sie analysiert wirksame Resilienzfaktoren, typische Belastungen und Suchtrisiken sowie die als hilfreich

⁴ Filme und Dokumentationen wie «Platzspitzbaby», «Prinzessin» und «Löwenzahnkind»

erlebte Unterstützungsangebote. Ein weiteres Ziel der Arbeit ist es, aus den gewonnenen Erkenntnissen fundierte Handlungsempfehlungen für die Soziale Arbeit zu entwickeln, um die professionelle Unterstützung in diesem Bereich zu stärken. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Frühprävention: Es wird aufgezeigt, wie Fachkräfte in Institutionen sensibilisiert werden können und welche Ressourcen notwendig sind, um gefährdete Kinder frühzeitig zu unterstützen und zu stabilisieren. Darüber hinaus werden Schlussfolgerungen für eine ganzheitliche Beratung gezogen, die nicht nur die suchterkrankten Personen selbst, sondern die gesamte Familie und deren Angehörige als System einbezieht.

1.4 Abgrenzung des Themas

Diese Arbeit befasst sich mit Blick auf das Thema Sucht ausschliesslich mit stoffgebundenen Substanzen. Zwischen einzelnen Substanzen wird aber nicht weiter unterschieden, genauso wenig zwischen legalen und illegalen Substanzen unterschieden wird. Verhaltenssüchte sind grundsätzlich anders zu betrachten, da sie oft andere Auswirkungen haben und daher andere Ansätze benötigen. Beispielsweise stehen bei substanzgebundenen Süchten oft der Entzug (Entgiftung) und einer medikamentöse Behandlung im Vordergrund, während bei Verhaltenssüchten oft die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) zur Behandlung eingesetzt wird (Brand et al, 2025). Dies würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen, weshalb von der Autorinnenschaft entschieden wurde, dies nicht zu berücksichtigen. Ausserdem werden keine körperlich-medizinischen Folgen bei Kindern untersucht, sondern primär psycho-soziale und alltagsbezogene Folgen von Sucht in der Familie. Es wird im Anhang eine Übersicht von Unterstützungs- und Präventionsangeboten in der Zentralschweiz dargestellt, jedoch keine tiefgehende Evaluation davon durchgeführt. Die Perspektive der Eltern ist ebenfalls nicht Gegenstand der vorliegenden Arbeit. Des Weiteren wird nicht auf sozialversicherungsrechtliche Aspekte zum Thema Sucht eingegangen. Dasselbe gilt auch für das Thema Co-Abhängigkeit⁵. Es wird grundsätzlich nicht unterschieden, ob im Familiensystem nur ein Elternteil oder beide Eltern suchterkrankt sind.

1.5 Relevanz für die Soziale Arbeit

Sucht und Soziale Arbeit gehen Hand in Hand, wie die Fachstelle im Rahmen des Programms «Stärkung der Sozialen Arbeit in der interprofessionellen Suchthilfe und -prävention» (2024) in ihren Empfehlungen erklärt. «Soziale Arbeit in den Arbeitsfeldern der Suchthilfe und im

⁵ Da unter anderem dieser Begriff gemäss Kläusler-Senn & Stohler (2012) als umstritten gilt (S. 5).

Arbeitsfeld der Suchtprävention ist immer und zuerst Soziale Arbeit und nimmt in der interprofessionellen Suchtarbeit eine eigenständige Position ein.» (S. 8).

Aufgrund ihrer bio-psycho-sozialen Komplexität stellt Sucht ein Kernhandlungsfeld der Sozialen Arbeit dar (FHNW, AvenirSocial, Fachverband Sucht, 2024, S. 8 - 10). Da Sucht oft mit prekären Lebenslagen wie Armut, Wohnungslosigkeit und sozialer Isolation einhergehen können (Sucht Schweiz, o.J.), zielt die professionelle Intervention darauf ab, gesellschaftliche Teilhabe zu gewähren und strukturelle Barrieren abzubauen (FHNW, AvenirSocial, Fachverband Sucht, 2024, S. 58 - 60). Sucht kann in der Sozialen Arbeit als Phänomen verstanden werden, das tief in die soziale Existenz eingreift und existenzielle Krisen wie beispielsweise den Zerfall familiärer Strukturen nach sich zieht (FHNW, AvenirSocial, Fachverband Sucht, 2024, S. 36 - 38). Die Soziale Arbeit setzt hier an, um Betroffene bei der Alltagsbewältigung zu unterstützen, Isolation entgegenzuwirken und Benachteiligungen auszugleichen (AvenirSocial, 2026, S. 15–16). Die Autorinnen dieser Arbeit gehen davon aus, dass eine Analyse der Resilienzfaktoren von Personen mit suchtbetroffenen Eltern sowie der unterstützenden Angebote in der Schweiz eine wichtige Auseinandersetzung mit dem Thema darstellt und Anknüpfungspunkte für die Profession der Sozialen Arbeit bietet.

1.6 Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in einen theoretischen und einen empirischen Teil, um eine systematische Beantwortung der Forschungsfragen zu ermöglichen. Kapitel 2 stellt das theoretische Fundament bezüglich der Suchthematik dar. Nach einer Begriffsdefinition werden die Ursachen von Sucht beleuchtet, wobei das bio-psycho-soziale Suchtdreieck als zentrales Erklärungsmodell dient. Ergänzend wird die neurowissenschaftliche Perspektive herangezogen. Darauf aufbauend folgt eine Verortung des aktuellen Substanzgebrauchs in der Schweiz. Das Kapitel schliesst mit den gesundheitlichen und sozialen Folgen von Suchterkrankungen. Kapitel 3 erweitert diese Perspektive um die Ebene des Familiensystems. Hierbei wird zunächst die Familie als primäre Sozialisationsinstanz definiert, bevor die Aspekte der Erziehung und relevante Entwicklungstheorien geschildert werden. Zunächst folgt die Analyse der konkreten Auswirkungen von Sucht auf das Familiensystem. Den Abschluss des theoretischen Bezugsrahmens bildet Kapitel 4, welches die Resilienz einschliesslich der Selbstwirksamkeit, relevante Schutz- und Risikofaktoren und die Prävention erklärt.

Kapitel 5 beschreibt darauf aufbauend das methodische Vorgehen sowie die Datenerhebung

und -analyse der vorliegenden Arbeit. In Kapitel 6 werden die Ergebnisse der Untersuchung präsentiert, bevor diese in Kapitel 7 im Bezug zur Theorie und zu den Forschungsfragen diskutiert werden. Kapitel 8 leitet daraus praxisrelevante Empfehlungen ab. Kapitel 9 schliesst die Arbeit mit der Beantwortung der Forschungsfragen, dem Fazit und einem Ausblick ab.

2 Sucht und Ursachen

In diesem Kapitel wird zunächst der Begriff Sucht definiert. Anschliessend werden Ursachen von Sucht anhand des bio-psycho-sozialen Suchtdreieck analysiert. Es folgen die neurowissenschaftliche Perspektive, diagnostische Kriterien sowie der Substanzgebrauch in der Schweiz. Zuletzt werden gesundheitliche und soziale Folgen von Sucht beschrieben.

2.1 Begriffsdefinition Sucht

In der modernen Psychologie und Medizin beschreibt Sucht das krankhafte Überhandnehmen einer menschlichen Verhaltensweise oder eines Substanzkonsums. Dieses Verhalten kann in der Folge zu massiven Funktionsverlusten im Alltag, im sozialen Leben sowie im psychischen und körperlichen Bereich führen (Tretter, 2016, S. 3).

In internationalen Klassifizierungssystemen wie der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) existiert die Begrifflichkeit Sucht nicht (Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften [DRZE], 2022). Grund dafür ist, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1964 den Begriff der Abhängigkeit eingeführt hat (DRZE, 2022).

Während es bei der Abhängigkeit primär um neurobiologische Mechanismen und Entzugserscheinungen bei einem Konsumabbruch geht (SSAM, 2009, S. 20 - 22), kennzeichnet die Sucht das Ausgeliefertsein an das Konsumverlangen, trotz Schädigung und Wissen um die nachteiligen Folgen (SSAM, 2009, S. 29). Es handelt sich bei der Sucht um eine Krankheit, die mit pathologischen Lernprozessen zusammenhängt (SSAM, 2009, S. 22). Der Begriff Sucht umfasst sowohl stoffgebundene Süchte als auch Verhaltenssüchte (Lischer et al., 2022, S. 6). In dieser Arbeit liegt der Fokus auf stoffgebundene Substanzen, die auch als psychoaktive Substanzen bezeichnet werden. In Kapitel 2.6 wird dies noch detaillierter geschildert.

2.2 Ursachen von Sucht

In der Wissenschaft werden die Ursachen von Abhängigkeit häufig zunächst in der Person selbst verortet, also etwa in biologischen und psychischen Faktoren (Tretter, 2016, S. 49 - 51). Ein möglicher Erklärungsansatz, der darüber hinaus auch die Umwelt einbezieht, ist das bio-psycho-soziale Modell. Dieses geht davon aus, dass Sucht nicht durch einen einzelnen Faktor entsteht, sondern durch das Zusammenspiel biologischer, psychischer und sozialer Einflüsse (Tretter, 2016, S. 49 - 51).

Innerhalb dieser Ursachenforschung müssen soziale Aspekte jedoch mit Vorsicht interpretiert werden, so ist beispielsweise ein niedriger oder hoher sozialer Status kein Garant für oder gegen eine Suchterkrankung (Rennert, 2012, S. 48). Bei einer Betrachtung zu Entstehungsbedingungen wird dennoch deutlich, dass negative soziale Umstände das Risiko für eine Suchtentwicklung messbar erhöhen (Rennert, 2012, S. 49). Hierzu zählen insbesondere zerrüttete Familienkonstellationen, Heimaufenthalte oder eine chronisch fehlende Zuwendung. Dennoch darf nicht pauschal davon ausgegangen werden, dass Betroffene zwingend aus klassischen «zerrüttetem zuhause» stammen müssen (Rennert, 2012, S. 49). Für die Praxis mit (erwachsenen) Kindern aus suchtblasteten Familien bedeutet dies, dass eine Suchtproblematik oft auch in scheinbar stabilen und unauffälligen Familiensystemen existiert und dort über lange Zeit unsichtbar bleibt (Rennert, 2012, S. 49).

2.2.1 Bio-Psycho-Soziales Suchtdreieck

Die Suchtentstehung sowie die Aufrechterhaltung sind multifaktoriell bedingt und beruhen auf einer dynamischen Interaktion von dreien Faktoren, nämlich biologischen, psychologischen und sozialen (Lischer et al., 2022, S. 5, 29). Daher hat die Sucht Auswirkungen auf die Psyche, den Körper und die sozialen Ebenen wie dem Umfeld, aber auch der sozialen Integration. Suchtverläufe sind zudem immer individuell bedingt (Lischer et al., 2022, S. 5).

Eines der verbreitetsten Modelle zur Erklärung der Suchtentwicklung ist das Suchtdreieck oder Trias von Kielholz und Ladewick von 1973, die in der folgenden Abbildung 1 dargestellt wird. Es ist ein Modell, das versucht multifaktorielle Risiko- und Schutzfaktoren hier spezifisch für die Entstehung von Suchterkrankung in den Kategorien «Droge», «Person» und «Soziale Umwelt» zusammenzutragen. Biologisch-genetische Faktoren spielen ebenso eine Rolle, wie gesellschaftliche Rahmenbedingungen oder die soziale Situation, in der sich eine Person befindet (Kielholz, 1973; Walter, 2023, S. 218 - 219). Die Faktoren sind nicht getrennt zu betrachten, sondern in Interaktion miteinander. Innerhalb des Dreiecks «Person» gehören

verschiedene Merkmale wie der Umgang mit Gefühlen, Problemen, dem Selbstwertgefühl, die persönliche Einstellung zu Suchtmitteln, die aktuelle Stimmungslage, biographische Ereignisse, Konfliktlösungsstrategien, und konstitutionelle Voraussetzungen wie Geschlecht, Gewicht, Metabolismus und dem aktuellen Gesundheitszustand (Kielholz, 1973; Walter, 2023, S. 217 - 220). Zentral für diese Arbeit ist insbesondere der Punkt «Soziale Umwelt», weil dieser Sucht in der Familie oder das Aufwachsen in einem Milieu mit Suchtgeschichte beleuchtet (Kielholz, 1973; Walter, 2023, S. 218 - 220). Unter diesen Umständen ist Sucht ein soziales Problem (Krebs et al., 2021, S. 17).

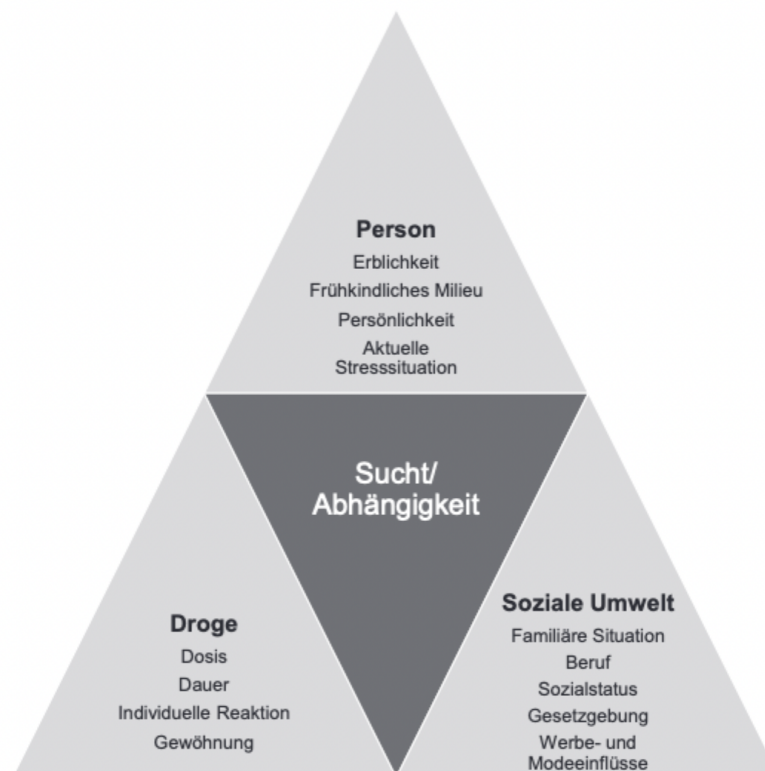


Abbildung 1: Suchtdreieck. (Darstellung modifiziert nach Laging, 2018, S. 26 in (Walter, 2023))

Das Modell kann auch kritisch betrachtet werden, da das bio-psycho-soziale Modell in der Fachwelt für Suchtthematiken anerkannt ist, aber in der Praxis nicht ausgeschöpft wird. Denn selten wird interdisziplinär bio-psycho-sozial gearbeitet (Liel, 2020, S. 75 - 76).

2.4 Neurowissenschaftliche Perspektive

Die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin (2009) versteht Sucht als chronische Erkrankung des Gehirns, die auf komplexen Veränderungen neuronaler Netzwerke beruht und nicht als Ausdruck von moralischem Versagen oder Charakterschwäche (S. 19). Dabei

beeinflussen Suchtmittel massgeblich das limbische System⁶ sowie das Belohnungssystem (SSAM, 2009, S. 13-14) und schwächen gleichzeitig den präfrontalen Kortex⁷, was den typischen Kontrollverlust und das zwanghafte Verlangen (Craving) erklärt (SSAM, 2009, S. 20-22).

Ergänzend zeigt die Epigenetik, dass nicht die Suchterkrankung selbst, sondern eine genetische Anfälligkeit (Vulnerabilität) vererbt wird, welche durch spezifische Umweltfaktoren aktiviert werden kann (SSAM, 2009, S. 24). Merkmale wie Craving, Toleranzbildung und Entzugserscheinungen prägen den Verlauf (SSAM, 2009, S. 29) und verdeutlichen, warum dauerhafte Abstinenz oft schwer zu erreichen ist und Sucht als chronische Krankheit eingestuft wird (SSAM, 2009, S. 27). Da für diese Arbeit primär die psychosozialen Auswirkungen im Vordergrund stehen, wurden detaillierte biochemischen Prozesse sowie weitere Grundlagen zur epigenetischen Vererbung in den Anhang (F) ausgelagert.

2.5 Diagnostische Kriterien

In den gängigen Klassifikationssystemen wird Substanzabhängigkeit als komplexes und multifaktorielles Störungsbild definiert (Lischer et al., 2022, S. 5). Massgeblich für die klinische Diagnose sind die internationale statistische Klassifikation der Krankheiten (ICD) der WHO sowie das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) (DRZE, 2022). Eine Diagnose erfolgt dabei anhand spezifischer Merkmale wie Kontrollverlust, körperlicher Gewöhnung und einer massiven Verschiebung der Prioritäten zugunsten des Suchtmittels (Heinz et al., 2021, S. 52). Auch hier wurde die detaillierte Auflistung der einzelnen Diagnosekriterien nach ICD-11 und DSM-5 in den Anhang (G) ausgelagert.

2.6 Suchtarten und Substanzgebrauch in der Schweiz

Sucht ist ein bei Menschen aller Altersklassen und unabhängig von ihrem sozialen Hintergrund beobachtbares Phänomen (BAG, 2015). Wie in Kapitel 1.4 erwähnt, konzentriert sich diese Arbeit ausschliesslich auf stoffgebundene Süchte von psychoaktiven Substanzen (Lischer et al., 2022, S. 6). Psychoaktive Substanzen enthalten Wirkstoffe, welche Funktionen des Gehirns beeinflussen und zu Veränderung der Stimmung, der Wahrnehmung, des Bewusstseins und Verhaltens führen (BAG, 2025). Es handelt sich dabei um natürliche bzw. chemisch aufbereitete oder synthetische Stoffe, die auf das zentrale Nervensystem einwirken (Lischer et

⁶ Ein Hirnnetzwerk, das an der Verarbeitung von Emotionen, Gedächtnisinhalten sowie Bewertungen beteiligt ist und unser Nervensystem beeinflusst (SSAM, 2009, S. 13-14).

⁷ Für Kontrolle und bewusste Steuerung zuständig (SSAM, 2009, S. 20-22).

al., 2022, S. 6). Je nach Substanzklasse (stimulierende, sedierende, halluzinierende, schmerzhemmende Wirkung) wird das menschliche Bewusstsein unterschiedlich beeinflusst (Lischer et al., 2022, S. 6). Innerhalb von stoffgebundenen Süchten kann zwischen Alkohol, Nikotin, Medikamenten und illegalen Stoffen unterschieden werden (Tretter, 2016, S.10) Auf das Suchtmittel Nikotin wird nicht eingegangen, da es grundsätzlich keine akuten Rauschzustände verursacht. Trotzdem sind die langfristigen gesundheitlichen Risiken sowohl von Raucher*innen als auch Personen im gleichen Haushalt nicht zu vernachlässigen (Richter & Richter, 2001). Nachfolgend wird auf den Konsum von psychoaktiven Substanzen im der Schweiz eingegangen.

Hierzulande konsumieren etwa 83% der Personen zwischen ab 15 Jahren zumindest gelegentlich Alkohol. Die grosse Menge konsumiert Alkohol in einem unproblematischen Ausmass. Schätzungen gehen gemäss Kuendig (2010) von circa 250'000 alkoholsüchtigen Personen in der Schweiz aus, die genauen Zahlen sind jedoch unbekannt. Über gesundheitliche und soziale Folgen wird in Kapitel 2.7 eingegangen. Zu den illegalen psychoaktiven Substanzen zählen unter anderem Cannabis, Kokain, Opioide, MDMA, Amphetaminen und Methamphetamine sowie Halluzinogene (Sucht Schweiz, o. J.) Gemäss Umfragen haben mindestens 9% der Schweizer Bevölkerung bereits einmal im Leben eine illegale Substanz konsumiert. Fachpersonen gehen jedoch von einer deutlich höheren Dunkelziffer aus. Laut BAG sind die häufigsten konsumierten illegalen Substanzen Cannabis, Kokain, MDMA (Ecstasy) und Heroin (BAG, 2026). Eine Ausführung der einzelnen Suchtmittel sind im Anhang (H) aufgeführt.

2.7 Gesundheitliche und soziale Folgen

Körperliche Risiken

Gesundheitliche Risiken von Substanzkonsum sind Lebererkrankungen, Überdosierungen mit Folgen bis zum Tod, Verkehrsunfälle im drogenbeeinträchtigten Zustand, Verletzungen, kardiovaskuläre Leiden aber auch Gewalt und Suizid. Zudem bergen Injektionen von Substanzen ein hohes Risiko für die Übertragung von HIV, Tuberkulose oder Hepatitis B über das Blut. (Degenhardt et al., 2018, S. 987 - 998).

Psychische Dimension

Aus epidemiologischen Studien ist bekannt, dass die Substanzabhängigkeit häufig mit weiteren psychischen Störungen, oder umgekehrt, einhergeht (Lischer et al., 2022, S. 5). Der Fachbegriff

für derartige Mehrfacherkrankungen lautet Komorbidität oder Multimorbidität (Lischer et al., 2022, S. 5).

Bereits ein einmaliger Konsum kann je nach Substanz akute psychische Reaktionen wie Angst oder Panik auslösen; bei bestimmten Drogen sind auch psychotische Symptome möglich (MSD Manual, o. J.). Neben psychischen Störungen wie beispielsweise depressiven Phasen nach exzessivem Cannabiskonsum (Walter, 2023, S. 214), können auch auf der emotionalen Ebene mehrschichtige Veränderungen oder Störungen der Gefühlsregulation festgestellt werden (Rennert, 2012, S. 65). Eine abhängige Person kann sich in permanentem inneren Konflikt befinden, da sie die Diskrepanz zwischen ihren Wertvorstellungen und ihrem tatsächlichen Verhalten wahrnimmt, was zu massiven Schuldgefühlen, Scham und Selbstabwertung führen kann (Rennert, 2012, S. 65). Der daraus resultierende emotionale Stress, die Angst, der Schmerz und auch Selbsthass werden schliesslich mit der Droge als «Medizin» unterdrückt (Rennert, 2012, S. 66). Diese Dynamik hat gravierende Folgen für im System lebende Kinder, da bereits kleine Kinder familiäre Spannungen und emotionale Unsicherheit wahrnehmen (Rennert, 2012, S. 100).

Soziale Folgen

Kleinkinder reagieren auf subtile Hinweise hinsichtlich versteckten Ärger, Zorn, Angst und Sorge im Elternhaus. Hinter einer scheinbar unauffälligen oder funktionierenden Fassade können diese Kinder deshalb schon früh ein enormes Ausmass an Angst und emotionaler Unsicherheit entwickeln (Rennert, 2012, S. 105). Ein grosses Problem in der Praxis der Elternarbeit ist, dass suchtkranke Eltern oft nicht in der Lage zu sein scheinen, zur Kenntnis zu nehmen, dass ihre Sucht langfristige und schwerwiegende Konsequenzen für das Leben von ihnen und ihrer Kinder hat (Rennert, 2012, S. 100). Diese Aspekte werden im Kapitel 3.4.4 genauer erläutert.

Neben gesundheitlichen Folgen für Individuen, nahe Angehörige aber auch dem Gesundheitssystem (auf das im Rahmen dieser Arbeit nicht weiter eingegangen werden kann), zeigen sich soziale Folgen wie Arbeitslosigkeit, instabile Wohnverhältnisse, Armut, Schulden, gesellschaftliche Ausschlussprozesse oder Stigmatisierung und Kriminalität. Alle obengenannte (meist multifaktorielle) Probleme können auch in eine Sucht hineinführen. Es handelt sich somit um eine zirkuläre Bedingungskonstellation, da sich mehrere Faktoren gegenseitig bedingen (Lischer et al., 2022, S. 6). Sucht sollte verstärkt als soziales Problem

verstanden werden, da soziale Folgen und Ursachen in langen Krankheitsverläufen untrennbar miteinander verwoben sind und eine wechselseitige Dynamik bilden (Sommerfeld, 2016).

3 Familiensystem

Im folgenden Kapitel werden zunächst die Familie als Sozialisationsinstanz, anschliessend Erziehung und entwicklungspsychologische Grundlagen sowie die Auswirkungen von Sucht auf das Familiensystem und das Kindeswohl behandelt.

3.1 Familie als Sozialisationsinstanz

Hurrelmann (2012) definiert Familie wie folgt: «Die wichtigsten Funktionen der Familie liegen in der Herstellung einer dauerhaften Beziehung von Menschen verschiedener Generationen, die füreinander eintreten, der Erziehung und Sozialisation der Kinder und der gegenseitigen Berücksichtigung der Bedürfnisse aller ihrer Mitglieder.» (S. 122).

Laut Hurrelmann (2012) ist die Familie seit Jahrhunderten die primäre Sozialisationsinstanz, wobei er der modernen Kleinfamilie eine fundamentale Bedeutung für die psychosoziale Entwicklung des Individuums zuschreibt (S. 116-117). Im geschützten Rahmen der Familie werden erste Bindungserfahrungen gesammelt, Wertvorstellungen internalisiert und wichtige Verhaltensmuster erlernt, welche die Persönlichkeitsstruktur nachhaltig prägen (Zemp & Bodenmann, 2017, S. 12–16). Die Familie muss trotz des steigenden gesellschaftlichen Anpassungsdrucks als stabiler Schutz- und Entwicklungsraum fungieren (Schondelmayer et al., 2020, S. 23 -25.). Die Kleinfamilie ist auf die Kooperation sozialer Institutionen und Systeme wie beispielsweise einer Arztpraxis oder der Schule angewiesen (Hurrelmann, 2012, S. 119).

Nach Ecarius (2007) hat die Familie, welche ein emotionaler Schutzraum sein sollte, die Aufgabe, Kindern Stabilität zu bieten, ihnen Selbstwirksamkeit zu vermitteln und sie auf ein eigenständiges Leben vorzubereiten (S. 245-248). Diese schwierige Balance zwischen gesellschaftlichen Erwartungen und den Bedürfnissen der Kinder wird durch soziale Ungleichheiten zusätzlich erschwert. Wenn die Familie diese stabilisierende Funktion aufgrund schwerer Belastungen nicht mehr erfüllen kann, hat dies oft lebenslange, negative Folgen für die Kinder (Ecarius, 2007, S. 245-248).

Im Kindesalter leisten Eltern weit mehr als die Grundversorgung. Sie sind die wichtigsten Bezugspersonen im Alltag und prägen die Wahrnehmung der Umwelt oder Realität der Heranwachsenden (Bauer et al., 2021, S. 223). Indem sie die Umwelt durch ihre eigenen Denkmuster interpretieren, gestalten sie die zentrale Lebenswelt ihrer Kinder und eröffnen ihnen erste Beziehungs- und Erfahrungsräume, was die Identitätsentwicklung massgeblich mitprägt. Jede elterliche Handlung, jeder Kommunikationsstil und jedes Denkmuster fliessen in diesen Prozess ein (Bauer et al., 2021, S. 223). Diese Muster spiegeln die eigene Identität der Eltern wider, welche sich wiederum aus der eigenen Familiengeschichte sowie aus prägenden Berufs- und Lebenserfahrungen entwickelt haben (Bauer et al., 2021, S. 223).

Aus einer systemisch-familientherapeutischen Perspektive wird die Familie als ein eigenständiger Organismus verstanden (Rennert, 2012, S. 71). Dieser besteht aus mehreren miteinander verbundenen Teilen und reguliert sich selbst, um immer wieder ein inneres Gleichgewicht herzustellen. Dieses Streben nach Balance findet auch in suchtselasteten Systemen statt, bedeutet jedoch für die einzelnen Familienmitglieder eine extreme psychosoziale Belastung, die letztlich einen eigenständigen Krankheitsprozess auslösen kann (Rennert, 2012, S. 71). Angehörige durchlaufen dabei oft einen familiären Veränderungsprozess, dessen Phasen und Entwicklungen stark mit den Dynamiken der Drogenabhängigkeit vergleichbar sind (Rennert, 2012, S. 71). Mehr dazu folgt im Kapitel 3.4.

3.2 Erziehung

In der Familie wird die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes einerseits durch bewusste Erziehungsstile der Eltern geprägt, andererseits auch durch das gesamte, teils unbewusste, Verhalten und Einstellungen, die sich aus dem Umfeld der Eltern ergeben (Hurrelmann, 2012, S. 127). Hurrelmann unterscheidet verschiedene Erziehungsstile, die sich je nach Ausprägung elterlicher Autorität und Berücksichtigung kindlicher Bedürfnisse unterscheiden (Hurrelmann, 2012, S. 128–130). Neben autoritären und permissiven⁸ Formen nennt er den überbehütenden und den vernachlässigenden Stil (Hurrelmann, 2012, S. 128–130). Als günstig gilt dagegen eine Erziehung, in der Regeln und Umgangsformen gemeinsam ausgehandelt und altersgerecht begründet werden, da sie die Entwicklung von Selbstständigkeit und sozialer Verantwortlichkeit unterstützt (Hurrelmann, 2012, S. 131).

⁸ «nachgebender» Erziehungsstil mit hohem Mass an Wärme bei gleichzeitigem Mangel an Regeln.

Walper (2008) erklärt weitere Faktoren, die bei Erziehungsfragen zu beachten sind: Unterschiedliche Lebensbedingungen wie beispielsweise armutsbedingte Einschränkungen im Lebensstandard zeigen Auswirkungen auf die Bildung sowie auf die Beziehungsqualität. Oft ziehen sich wirtschaftlich stark benachteiligte Familien sozial zurück. Kinder und deren emotionale und soziale Entwicklung leiden häufig unter dieser sozialen Isolation (Walper, 2008, S. 203–215). Zudem kann relative Armut für Kinder mitunter mit einer kinderunfreundlichen Umwelt sowie schlechten Wohn- und Spielbedingungen einhergehen, was soziale Isolation fördert. Besonders Alleinerziehende und Familien mit Zuwanderungshintergrund können betroffen sein, da strukturelle Hürden die Erwerbstätigkeit erschweren. Wenn zudem familiäre Netzwerke versagen, wird die Unterstützung durch professionelle soziale Einrichtungen notwendig (Hurrelmann, 2012, S. 138).

3.3 Entwicklungspsychologische Grundlagen

Das psychosoziale Stufenmodell nach Erikson (2017) beinhaltet acht aufeinander aufbauende Lebensphasen oder auch psychosoziale Krisen, in denen Individuen altersspezifische Entwicklungsaufgaben bewältigen müssen (S. 61). Da für diese Arbeit der Fokus bezogen auf das Aufwachsen in suchtbetroffenen Familien liegt, wird die gesamte Entwicklung bis ins mittlere Erwachsenenalter in der folgenden Tabelle einbezogen.

Lebensphase	Psychosoziale Krise	Zentrale Inhalte	Gelingende Bewältigung	Bei Misslingen	Verweise
Geburt bis 1. Lebensjahr	Urvertrauen vs. Misstrauen	Feinfühligkeit & bedürfnisorientierte Bezugspersonen. Verlässliche Abläufe & emotionale Nähe.	Aufbau von Vertrauen	Misstrauen, mögliche Schlaf- und Regulationsstörungen.	(Erikson, 2005, S. 241 - 243)
1. bis 3. Lebensjahr	Autonomie vs. Scham & Zweifel	Durch motorische Reifung Streben nach Unabhängigkeit. Balance zwischen Schutz & Freiraum.	Selbstständigkeit & Selbstkontrolle	Scham, Zweifel, Gefühl der Fremdbestimmung.	(Erikson, 2005, S. 246 - 247; Flammer, 2017, S. 76)
3. bis 6. Lebensjahr	Initiative vs. Schuldgefühl	Das Kind nimmt mit wachsender Motorik und Sprache	Zielgerichtete Tatkraft & eigen-	Schuldgefühle & gehemmte Initiative.	(Erikson, 2017, S. 87 - 88)

Lebensphase	Psychosoziale Krise	Zentrale Inhalte	Gelingende Bewältigung	Bei Misslingen	Verweise
		Initiative auf (es vergrößern sich Aktions- und Imaginationsmöglichkeiten). Orientiert sich stark an Eltern als Vorbildern.	ständiges Handeln.		
6. bis 11. Lebensjahr	Werksinn vs. Minderwertigkeitsgefühl	Fokus liegt vermehrt auf Lernen, Leistungsfähigkeit & Erwerbnützlicher Fähigkeiten.	Werksinn, Leistungsbereitschaft, Erfolgserlebnisse.	Minderwertigkeitsgefühl bei Misserfolg oder Überforderung (sowie bei fehlender Anerkennung).	(Erikson, 2017, S. 98-103)
Adoleszenz	Identität vs. Identitätsdiffusion	Rollen hinterfragen & stabiles, konsistentes Selbstbild entwickeln.	Gefestigte Identität und Orientierung in der Gesellschaft.	Orientierungslosigkeit/Ruhelosigkeit und Unsicherheit.	(Erikson, 2017, S. 106-110)
Frühes Erwachsenenalter	Intimität & Solidarität vs. Isolation	Fähigkeit tiefe, verbindliche Beziehungen einzugehen; Voraussetzung: stabile Identität.	Tragfähige Partnerschaften & Freundschaften.	Soziale & emotionale Isolation, Distanzierung.	(Erikson, 2017, S. 114-115)
Mittleres Erwachsenenalter	Generativität vs. Stagnation	Bedürfnis, Werte weiterzugeben & Verantwortung zu übernehmen, (durch bspw. Kindererziehung, Beruf oder soziales Engagement).	Generativität, Fürsorge & Weitergabe Wissen & Werten.	Stagnation & Selbstabsorption (kreisen um sich selbst).	(Erikson, 1992, S. 261)

Tabelle 1: Erikson Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung (Eigene Darstellung in Anlehnung an Erikson (1992, 2005; 2017) und Flammer (2017); strukturell aufbereitet und formatiert unter Verwendung von Perplexity (2026, <https://www.perplexity.ai/>).

Substanzkonsum als Bewältigungsstrategie im Jugendalter

In der Adoleszenz, welche als sensible Entwicklungsphase gilt, stehen junge Menschen vor zentralen Herausforderungen. Zwei wesentliche Aspekte sind hierbei das Streben nach Autonomie vom Elternhaus sowie der Aufbau und die Festigung von Beziehungen zu

Gleichaltrigen (Peers) (Walter, 2023, 220 - 221). Substanzkonsum im Jugendalter, stellt oft eine bewusste, wenn auch riskante Strategie zur Bewältigung psychosozialer Anforderungen dar. Der schädliche pathologische Substanzkonsum ist aus folgenden Gründen problematisch: Es wird eine ungünstige Strategie zur Krisenbewältigung erlernt und zudem blockiert er die Bewältigung zentraler Entwicklungsaufgaben. Die meisten Jugendlichen beenden ihren riskanten Konsum beim Übergang ins Erwachsenenalter von selbst (Walter, 2023, 220 - 221). Bei dysfunktionalen Mustern besteht jedoch die Gefahr, dass sich das Verhalten verstärkt und fest im Leben verankert. Eine Chronifizierung droht vor allem dann, wenn keine alternativen, funktionalen Bewältigungsstrategien entwickelt werden (Walter, 2023, 220 - 221).

3.4 Auswirkungen von Sucht auf das Familiensystem

Bereits in den frühen Entwicklungsphasen eines Menschen ist von Bedeutung, dass auch eine Schwangerschaft und der Konsum während der Schwangerschaft das Kind massgeblich beeinflussen können. Kinder, die pränatal durch den mütterlichen Drogenkonsum belastet wurden, leiden häufig an Entwicklungsverzögerungen und Verhaltensauffälligkeiten (Klein & Moesgen, 2025, S. 63). Circa 10% aller Geburten sind mütterlichem Substanzgebrauch ausgesetzt (Klein & Moesgen, 2025, S. 41).

3.4.1 Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung

Kinder aus suchtblasteten Familien sind in ihrer Entwicklung häufig einer erhöhten Anfälligkeit ausgesetzt. Entwicklungsauffälligkeiten und Störungen lassen sich dabei nicht nach einem einfachen Ursache-Wirkung-Prinzip erklären, sondern entstehen aus dem Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren (Zobel, 2017, S. 14). Risiken in der Umgebung können als Stressoren wirken, etwa ungünstige sozioökonomische Bedingungen, familiäre Belastungen oder unangemessenes Interaktionsverhalten der Eltern, während ein gutes Familienklima, Selbstvertrauen, ein waches Temperament und Problemlösungsfähigkeiten schützend wirken können (Zobel, 2017, S. 14 - 15). Das Thema Resilienz wird in Kapitel 4 umfassender geschildert.

Für die Entwicklung der Kinder spielt eine Rolle, in welchem Alter die elterliche Abhängigkeit chronifiziert wurde⁹, ob längere abstinente Phasen vorhanden waren und wie sich die Abhängigkeit auf die Eltern-Kind-Beziehung auswirkte (Zobel, 2017, S. 16). Auch kritische

⁹ Unter Chronifizierung wird in diesem Kontext die Entwicklung einer Abhängigkeit zu einem dauerhaft verfestigten und schwer veränderbaren Verhaltensmuster verstanden (Fachverband Sucht, o. J.).

Lebensereignisse und die Übernahme von Verantwortung für andere können als wichtige Merkmale im Hinblick auf die Analyse der kindlichen Situation verstanden werden (Zobel, 2017, S. 16). Zobel (2017) beschreibt zudem, dass viele Kinder in einer schädigenden Umwelt versuchen, sich durch aktives Handeln, Rebellion, humorvolle Ablenkung, ängstliche Anpassung oder Gefühlsvermeidung zu schützen; diese Strategien können sich bis ins spätere Erwachsenenalter als Rolle verfestigen (S. 28-29). Wird ein Kind von beiden Elternteilen emotional nicht erreicht, steigt seine Anfälligkeit für psychosoziale Probleme (S. 31). Hinzu kommt, dass das suchtbedingte Craving des Elternteils mit Suchterkrankung vor kindlichen Belangen priorisiert werden kann (Klein & Moesgen, 2025, S. 58). Dadurch kann es zu negativen Auswirkungen auf Versprechungen oder Familienpläne wie einen Ausflug kommen, der dann verschoben oder spontan abgesagt wird, obwohl gerade solche Verlässlichkeit für Kinder ein stabilisierender Faktor wäre (Klein & Moesgen, 2025, S. 61). Kinder aus suchtbelasteten Familien leiden ausserdem häufiger unter Entwicklungsdefiziten, wie beispielsweise einer erhöhten Auftretenswahrscheinlichkeit für Störungen des Sozialverhaltens (Waldron et al., 2009, S. 433–440), die primär durch das Fehlen von emotionaler Sicherheit, Liebe und verlässlicher Fürsorge bedingt sind. Diese frühen Mängel schränken die spätere Liebes- und Beziehungsfähigkeit der Betroffenen oft stark ein (Barnowski-Geiser, 2015, S. 57-59). Kinder suchtkranker Eltern entwickeln jedoch laut Arenz (2003) keine spezifischen Entwicklungsstörungen (S. 36.). Erfahrungen werden von jedem Kind anders verarbeitet (Arenz-Greiving, 2003, S. 36).

3.4.2 Familiendynamik und emotionale Belastung

Kinder in suchtbelasteten Familien wachsen häufig in einer Extremsituation, etwa Vernachlässigung oder Gewalt auf, welches durch das familiäre Mitschweigen sowie die Tabuisierung nach aussen hin verstärkt wird. Dies kann bei den Betroffenen zu einer tiefen Orientierungslosigkeit führen (Barnowski-Geiser, 2015, S. 52–56). Das Kind ist vielen Lügen und Täuschungen ausgesetzt, wenn die betroffenen Elternteile ihre Notlagen nach aussen vertuschen oder leugnen, auch wenn die Eltern glauben dadurch das Kind zu schützen (Klein & Moesgen, 2025, S. 68).

Auf der Ebene des Familiensystems führen Suchterkrankungen häufig zu belasteten Interaktionen, die das gesamte Familienklima prägen und sich auf alle Familienmitglieder auswirken. Kinder aus suchtbelasteten Familien erleben häufiger körperliche oder verbale Gewalt und fühlen sich dadurch in Beziehungen oft enttäuscht oder verletzt, was sich wiederum auch auf Beziehungen ausserhalb der Familie übertragen kann (Zobel, 2017, S. 24). Dabei

erscheint ein dysfunktionales Familienklima für die Auswirkungen auf das Kind teilweise aussagekräftiger als die Suchtproblematik allein (Zobel, 2017, S. 31). Kinder mit psychiatrischer Diagnose weisen zudem schwierigere Beziehungen zu suchterkrankten Eltern auf als Kinder ohne Diagnose (Zobel, 2017, S. 24).

Unter dem Einfluss von Alkohol oder anderen Substanzen kommt es in Familiensystemen vermehrt zu Grenzüberschreitungen, die sich auf physischer, psychischer oder sexueller Ebene manifestieren. Dabei wird die «Ich-Grenze» des Kindes häufig verletzt. Diese zirkulären Bedingungskonstellationen schreiten durch das anhaltende Schweigen über die bestehenden Probleme weiter voran (Arenz-Greiving, 2003, S. 20–23). Einige Jugendliche aus suchtbetroffenen Familien vermeiden ganz bewusst den Konsum von Alkohol oder Drogen, um negative Konsequenzen, die sie bei ihren eigenen Eltern erlebt haben, zu vermeiden (Klein & Moesgen, 2025, S. 77).

In alkoholbelasteten Familien erleben Kinder oft wechselnde Zustände von Abstinenz und Trunkenheit, wodurch sie zwei sehr unterschiedliche Seiten eines Elternteils wahrnehmen (Zobel, 2017, S. 22). Dadurch entstehen Unsicherheit und fehlende Grenzen. Kinder entwickeln oft eine hohe Beobachtungsgabe und misstrauen gleichzeitig mit der Zeit ihren eigenen Wahrnehmungen und Gefühlen (Zobel, 2017, S. 22). Dies kann dazu führen, dass sie sich im Alltag stark an Stimmungen und Regeln anpassen. Für die schulische Entwicklung zeigen sich ebenfalls Belastungen, etwa durch Leistungsprobleme, Absenzen oder häufige Schulwechsel (Zobel, 2017, S. 31). Auch Komorbidität kann die Auswirkungen verstärken und zudem mit einem niedrigeren Intelligenzquotienten in Zusammenhang stehen. Dies, weil die Eltern dann noch weniger in der Lage sind, sich um ihre Kinder zu kümmern oder ihnen genügend Entwicklungsmöglichkeiten zu bieten (Zobel, 2017, S. 31).

Die Belastungen für das familiäre Umfeld umfassen neben finanziellen Sorgen und partnerschaftlichen Konflikten auch die Bedrohung der Familieneinheit sowie direkte Gefährdungen für das Wohl der im Haushalt lebenden Kinder (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 6). Eine gute Beziehungsqualität der Eltern korreliert mit einem geringeren Substanzkonsum (Klein & Moesgen, 2025, S. 55). Häufige suchtbetogene Abwesenheiten andererseits, beispielsweise aufgrund Beschaffungskriminalität haben wiederum eine negative Auswirkung auf das Erziehungsverhalten und der Beziehungsqualität (Klein & Moesgen, 2025, S. 64).

3.4.3 Rollenübernahme

Barnowski-Geiser beschreibt das Aufwachsen in einer Suchtfamilie als lebenslange Prägung, deren Spuren tiefgreifende Folgen nach sich ziehen. Oftmals sprechen Kinder aus suchtbetroffenen Familien nicht gerne über ihre Vergangenheit. Die Praxis zeigt, dass Betroffene erst dann in der Lage sind, ihre Stärken zu würdigen oder auch an Selbstwert zu gewinnen, wenn ein wirkliches Verständnis für ihre Nöte und ihr Verhalten entwickelt wird (Barnowski-Geiser, 2015, S. 14).

Barnowski-Geiser beschreibt zudem, dass Kinder aus Suchtfamilien häufig Schutzmechanismen entwickeln, die sie kurzfristig stabilisieren, langfristig aber einschränken können. Dazu gehören etwa das Verdrängen von Gefühlen, die Flucht in eine eigene innere Realität oder die Identifikation mit der Rolle des Sündenbocks (S. 27 - 28). Insgesamt sind diese Bewältigungsstrategien als Versuche zu verstehen, in einem instabilen Familiensystem handlungsfähig zu bleiben (Barnowski-Geiser, 2015, S. 21).

Das Aufwachsen in einem suchtbelasteten Umfeld zwingt Kinder häufig dazu, frühzeitig Verantwortung zu übernehmen, was fast immer zu einer grossen Überforderung führt. Auch um emotionalen Belastungen entgegenzuwirken und das Familiensystem zu stabilisieren, neigen viele betroffene Kinder zu einer verfrühten Rollenumkehr (Arenz-Greiving, 2003, S. 19). Eigene, kindgerechte Bedürfnisse treten dabei in den Hintergrund. Die Kinder übernehmen stattdessen Aufgaben, die eigentlich den Eltern zukämen; wie die Versorgung von Geschwistern, das Holen einer medizinischen Fachperson oder das Schlichten von elterlichen Konflikten (Arenz-Greiving, 2003, S. 19). Die Übernahme von elterlicher Verantwortung durch Kinder und die daraus resultierende Rollenumkehr wird Parentifizierung genannt (Hui, 2023).

3.4.4 Langfristige Folgen

Im Kontext der Stress- und Krisenbewältigung kann Distanzierung von belastenden Gefühlen oder Beziehungen als Schutzmechanismus sowohl als kurzfristige Akutstrategie als auch als langfristiges Coping-Verhalten eingeordnet werden (Barnowski-Geiser, 2015, S. 49). Das dauerhafte Leben in einer abhängigen Familie, die permanent unvorhersehbare Probleme hervorruft, kann bei den Betroffenen chronische Angst erzeugen (Rennert, 2012, S. 73). Eine zentrale Rolle spielt hierbei das Gefühl der Scham, welches das Selbstwertgefühl jedes einzelnen Familienmitglieds massiv beeinträchtigt (Rennert, 2012, S. 74). Diese Emotionen münden in einem Kreislauf, in dem beispielsweise aufgestaute Wut wiederum zu neuen Schuld- und Schamgefühlen führt. Die logische Konsequenz dieser Negativspirale ist der schrittweise

Zusammenbruch der «gesunden» Kommunikation innerhalb der Familie, wodurch sich die einzelnen Familienmitglieder zunehmend isolieren (Rennert, 2012, S. 74).

Arenz-Greiving erklärt, dass sich Kinder von Suchterkrankten aufgrund ihrer Lebenssituation sozial isoliert fühlen und diese Isolation kaum aus eigener Kraft durchbrechen können (Arenz-Greiving, 2003, S. 8). Kinder bleiben viele Jahre von diesen Familienstrukturen abhängig und sind gezwungen, eine bestimmte Rolle einzunehmen oder Bedürfnisse zu befriedigen. Zudem ist das Verhältnis zum suchtkranken Elternteil meist durch den Substanzeinfluss beeinträchtigt (Arenz-Greiving, 2003, S. 13). Infolgedessen etabliert sich in Suchtfamilien häufig eine ängstliche Atmosphäre mit einer angespannten Erwartungshaltung. Diese fordernde Beziehungsdynamik erklärt, warum betroffene Kinder in einem hochgradig stressbelasteten Familienklima aufwachsen, das von Wut, Scham und Hilflosigkeit dominiert wird (Arenz-Greiving, 2003, S. 15 - 16). Übersteigen diese emotionalen Belastungen die Kapazitäten der Angehörigen oder Suchtbetroffenen, führt dies in der Praxis häufig zu Trennungen oder Scheidungen (Rennert, 2012, S. 81). In beispielsweise solchen akuten Krisensituationen zeigt sich eine zusätzliche gesellschaftliche Hürde: «Die Angehörigen werden bislang leider mehr als Aufrechterhalter und Verursacher [sic!] von Sucht angesehen als diejenigen, denen selbst etwas Schlimmes angetan wurde.» (Barnowski-Geiser, 2015, S. 16). Demgegenüber ist fachlich zu betonen, dass Angehörige weder als krank noch als Verursacher zu betrachten sind, sondern als primär hilfebedürftig, zumal sie in ihren Nöten häufig vollständig auf sich alleine gestellt bleiben (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 5).

Obwohl erwachsene Kinder aus Suchtfamilien im späteren Leben die Fähigkeit besitzen, ihre Zukunft autonom neu zu gestalten, kann im Inneren oft ein Gefühl der Einsamkeit verbleiben (Barnowski-Geiser, 2015, S. 52–56). Für erwachsene Kinder aus Suchtfamilien ist es ein zentraler Entwicklungsschritt, die verinnerlichte Sehnsucht nach Annahme bewusst zu erkennen, um sie verarbeiten und Raum schenken zu können (Barnowski-Geiser, 2015, S. 60).

Hinsichtlich der Systemerhaltung beschreibt Barnowski-Geiser (2015) die Etablierung von Kontrollmechanismen. Das gesamte Familiensystem kreist um die Suchterkrankung, wobei Interaktionen stark durch die Überwachung von Abstinenz- oder Rückfallsphasen determiniert sein können. Diese starre Struktur führt dazu, dass bereits geringfügige Alltagsveränderungen, wie ein unerwarteter Besuch, als Bedrohung des mühsam aufrechterhaltenen Kontrollsystems wahrgenommen werden können. Empirisch zeigt sich jedoch, dass Kontrolle keinen

tragfähigen Ausweg aus der Abhängigkeit ist (S. 57); destruktive Verhaltensweisen wie Vorwürfe oder Gewalt sind vielmehr als Symptome einer tiefen emotionalen Verzweiflung zu deuten (Barnowski-Geiser, 2015, S. 60).

Solche reaktive Tendenzen sind nicht starr zu betrachten, da Angehörige meist zwischen verschiedenen Reaktionsmustern pendeln, um den für sie idealen Umgang zu finden (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 6). Dabei entstehen Spannungsfelder wie «Loslassen» und «Kontrolle» (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 6). Laut Kläusler-Senn und Stohler (2012) gibt es dabei keine ideale Bewältigungsstrategie bzw. gesunde Copingmechanismen, da es von den jeweiligen familiären Strukturen abhängt (S. 7).

Professionelle Unterstützung erfahren betroffene Kinder gemäss Barnowski-Geiser (2015, S. 38) häufig erst retrospektiv im Erwachsenenalter, oft durch die Bewältigung einer eigenen Suchtdynamik. Der therapeutische Kontext oder der Austausch mit dem sozialen Umfeld ermöglichen dabei die notwendige Einsicht in die Unveränderlichkeit des familiären Herkunftssystems, was einen Prozess der Akzeptanz anstösst. Dennoch bleibt die psychische Struktur der Betroffenen langfristig durch die Konfrontation mit existenziellen Themen wie Tod und Abschied gezeichnet (Barnowski-Geiser, 2015, S. 38). Die Nähe zum Tod oder Suizidalität durch die Suchterkrankung bleiben tabuisierte Themen. «Die mit vielen Suchterkrankungen einhergehenden abrupten Stimmungswechsel sowie die Unberechenbarkeit des Verhaltens unter Suchteinfluss stellen eine besondere Gefährdung zur Selbsttötung dar.» (Barnowski-Geiser, 2015, S. 43). Laut der Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz ist das Risiko für Kinder aus suchtbelasteten Familien, im Laufe des Lebens, selbst eine Abhängigkeitserkrankung zu entwickeln, im Vergleich zu Kindern aus nichtsüchtigen Familien bis zu sechsmal höher. Dies manifestiert sich sowohl durch genetische Faktoren als auch durch multifaktorielle psychosoziale Einflüsse wie die elterliche Vorbildfunktion oder mangelnde emotionale Zuwendung (BAJ, 2018, S. 1).

3.5 Kindeswohl

Zur Einleitung dieses Abschnitts ist eine kurze rechtliche Einordnung wichtig: In der Bundesverfassung¹⁰ wird im Art. 11 der Grundsatz der Förderung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen sowie auch ihr Schutz betont. Laut dem Zivilgesetzbuch (ZGB)¹¹ sind Minderjährige schutzbedürftig (Art. 307 - 317), da sie noch stark von ihrem Umfeld abhängig

¹⁰ Der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999, SR 101

¹¹ vom 10. Dezember 1907, SR 210

sind. Für minderjährige ohne Obhut bzw. elterliche Sorge gilt der Schutz dem Staat bzw. einer Beistandsperson.

In der Präambel der UN-Kinderrechtskonvention wird dargelegt, dass Kinder in der Familie, als Grundeinheit der Gesellschaft «wachsen und gedeihen» sollen und den Familien dabei den erforderlichen Schutz und Beistand gewährt werden soll. Kinder sollen in einer Familie umgeben von Glück, Liebe und Verständnis aufwachsen (UNICEF, 1989). Gemäss der Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) tragen die Eltern die Verantwortung sich umfassend um ihre Kinder zu kümmern und für ihr Wohl zu sorgen, insbesondere ihnen zu einer «guten und gesunden Entwicklung zu verhelfen». Dazu gehören Grundbedürfnisse, wie ausreichend Ernährung, ein sicheres Zuhause, Schutz vor Gewalt, liebevolle Zuwendung, Lob, Anerkennung und Respekt (Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz, o. J.). In suchtblasteten Familien können diesen Bedürfnisse oft nicht befriedigt werden. Kinder erleben häufiger konflikthafte Auseinandersetzungen, Stimmungsschwankungen und Unberechenbarkeit der Elternteile, häufigere Loyalitätskonflikte, verminderte Verlässlichkeit und wenig Geborgenheitsgefühl. Ausserdem ist das Risiko höher Opfer von Gewalt und Misshandlung zu werden (Bilke et al., 2005, S. 55).

Studien zeigen, dass sexueller Missbrauch und Gewalt mit Verbindung von Sucht in der Herkunftsfamilie einen grossen Risikofaktor darstellen. Frühere Traumatisierungen und spätere Suchterkrankungen sind als multifaktorielles Wirkungsgeflecht zu verstehen, (Bilke et al., 2005, S. 27). Weitere Risikofaktoren sind unter anderem soziale Isolation der Familie, schlechte familiäre Atmosphäre, Familienkonflikte, Armut und Mangel an sozialer Unterstützung. Diese Faktoren können multifaktoriell in das Familiensystem mit Drogenabusus mitreinspielen (Bilke et al., 2005, S. 55). Genauer wird in Kapitel 4.5 darauf eingegangen.

4 Resilienz

Für den Begriff der Resilienz gibt es keine einheitlich anerkannte Definition, da unterschiedliche Disziplinen ihre eigenen Ansätze entwickelt haben. Wustmann (2015) definiert Resilienz wie folgt: «Resilienz meint eine psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken» (Wustmann, 2015, S. 18).

Bisher werden grundsätzlich zwischen zwei Ebenen der Resilienz unterschieden, die in der neueren Forschung durch eine dritte ergänzt wird. Die erste Ebene legt den Fokus auf die physischen und psychischen Attribute einer Person, welche sie bei schwierigen Lebensumständen entfalten. Hier wird Resilienz als relativ stabile, individuelle Eigenschaft («trait») verstanden. Die zweite Ebene ergänzt diese Perspektive durch externe Faktoren, wie z. B. soziale Komponenten aus der Umwelt. Die dritte Ebene erweitert den Begriff der Resilienz um Risikofaktoren und versteht Resilienz als dynamischer Entwicklungsprozess, bei welchen das Individuum und dessen Umwelt in einer komplexen Wechselwirkung steht (Ortloff & Becker, 2025, S182).

4.1 Resilienz-Theorie

Ein passendes Modell, um Resilienz zu beschreiben, ist das Resilienz-Rahmenmodell nach Corina Wustmann. Sie bezieht sich dabei auf das Personenzentrierte Resilienzmodell von Kari Kumpfer (1999). Die Autorin hat ihr Modell aber modifiziert auf pädagogische und entwicklungspsychologische Arbeit mit Kindern. Die Grundidee des Modells beschreibt Resilienz nicht als angeborene Eigenschaft, sondern als einen dynamischen Prozess, der aus der Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt entsteht, wie bereits beschrieben. Resilient ist ein Kind dann, wenn es trotz erheblichen Belastungen eine positive Entwicklung zeigt. Dafür muss einerseits ein relevantes Entwicklungsrisiko oder eine Belastung vorliegen und andererseits muss diese erfolgreich durch die betroffene Person bewältigt werden (Wustmann, 2015, S. 28-31).

Das Modell beschreibt sechs zentrale Komponenten: Ein akuter Stressor, die Umweltbedingungen, personale Merkmale, den Transaktionsprozess, das Entwicklungsergebnis sowie die Rückwirkungen auf die Person und die Umwelt (Wustmann, 2015, S. 62-65). Schritt für Schritt würde das folgendermassen aussehen: Ein akuter Stressor, beispielsweise die Trennung der Eltern oder Armut als belastendes Ereignis stört das bisherige Gleichgewicht. Dieser Stressor löst den Prozess der Resilienz aus. Beeinflusst wird der Prozess von Umweltbedingungen. Dies können schützende Umweltfaktoren sein (z. B. stabile Bezugspersonen oder unterstützendes soziales Netzwerk) aber auch belastende Umweltfaktoren (Gewalt, Diskriminierung, etc.). Hinzu kommen die personalen Merkmale; Wie gut kann sich eine Person regulieren? Wie sieht es mit der Kommunikations- und der Selbstwirksamfähigkeit aus? Ist jemand eher optimistisch oder pessimistisch eingestellt? Positive Merkmale erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Bewältigung der Belastung. Anschliessend kommt man mit dem Transaktionsprozess zum Kern des Modells:

Es findet eine fortlaufende Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt statt. Der Mensch gestaltet den Prozess der Resilienz aktiv mit. Beispielsweise wie das Problem wahrgenommen und bewertet wird, der Nutzung von Coping-Strategien oder der Aktivierung sozialer Unterstützung. Je nachdem wie eine Belastung bewältigt wird, ergeben sich unterschiedliche Entwicklungsverläufe. Eine negative Anpassung kann beispielsweise zu Entwicklungsstörungen, psychischen Belastungen oder Verhaltensproblemen führen. Eine positive Anpassung kann zu psychischem Wohlbefinden und sozialen Kompetenzen führen. Wustmann betont, dass diese Ergebnisse nicht endgültig sind, sondern sich im Laufe des Lebens verändern können. Das Entwicklungsergebnis beeinflusst wiederum die Selbstwahrnehmung einer Person, die Reaktionen der Umwelt sowie zukünftige Bewältigungsstrategien (Wustmann, 2015, S. 62-65).

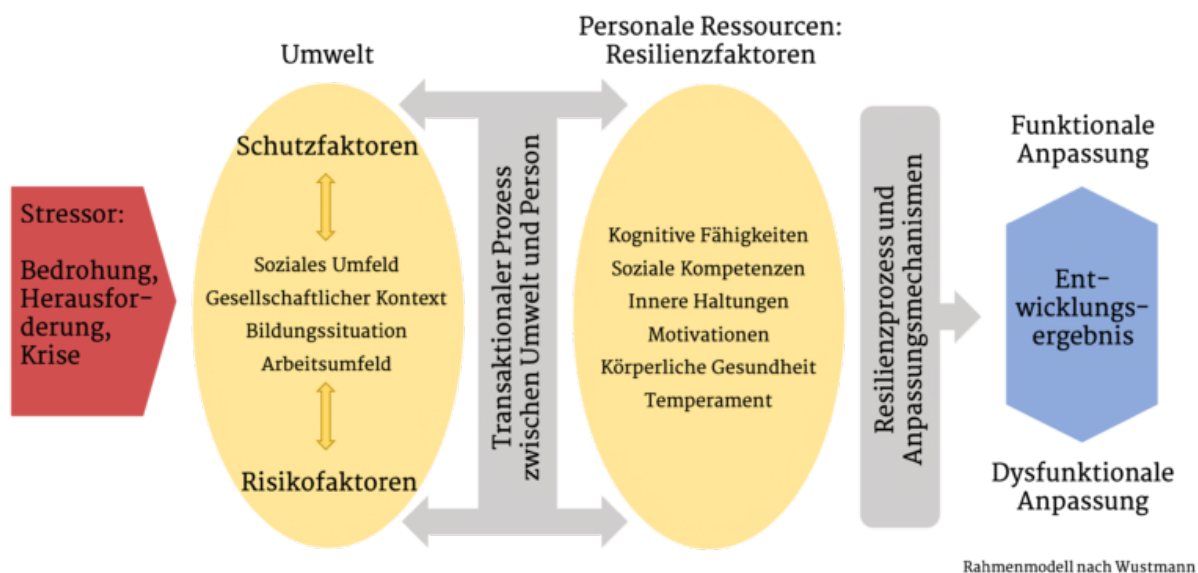


Abbildung 2: Resilienz-Rahmenmodell (Wustmann, 2015, S. 62)

4.3 Resilienz im Suchtkontext

Für Kinder suchtbetroffener Eltern ist der Aufbau von Resilienzen ein wichtiger Schutzfaktor. Sie verhindern die Entwicklung von dysfunktionalen Anpassungsstrategien. Erfahrungen aus anderen Problemkontexten zeigen, dass Kinder trotz belastenden Erlebnissen diese Widerstandskraft entwickeln und ein unauffälliges Leben führen können (Zobel, 2017, S. 188). Kinder können auch in sehr belastenden Umwelten angemessenes Verhalten lernen und keine bleibenden Schäden entwickeln. Dies ist ein wichtiger Punkt, da Kinder aus suchtbelasteten Familien oft als Opfer dargestellt werden. Viele Studien zeigen, dass ein substantieller Anteil solcher Kinder kaum Auffälligkeiten zeigten. Ein ausschlaggebender Punkt, dass Kinder Resilienz aufbauen können, ist wenn sie den Zusammenhang der

Abhängigkeitserkrankung und dem willkürlichen Verhalten der Eltern erkennen, und dies nicht mehr auf sich beziehen und sich die Schuld geben. Dafür sind oft externe Vertrauens- oder Fachpersonen notwendig, um dem Kind diese Unsicherheiten abzunehmen, welche das Kind einfühlsam aufklärt, damit sich keine Schuldgefühle beim Kind verfestigen. Diese Einsicht ist elementar für die Entwicklung von Resilienz und der weiteren Entwicklung des Kindes (Zobel, 2017, S. 210). Die Erkenntnis, dass den abhängigen Eltern von ihnen nicht geholfen werden kann, befreit Kinder oft von einem Druck und setzt Energien frei, die für konstruktive Projekte und Aktivitäten genutzt werden können (Zobel, 2017, S. 212). Auch die emotionale Beziehung zu einem Tier kann resilienzfördernd wirken. Ein Tier ist verfügbar, lässt Körperkontakt zu und bringt das Kind nicht in einen Loyalitätskonflikt. Es lernt Verantwortung zu übernehmen und fühlt sich weniger alleine. Oft ist ein Tier ein Prestigegewinn innerhalb der Peergruppe, sodass das Kind Wertschätzung erfährt. Hobbies sind ebenfalls resilienzfördernd, da es wertvoll sein kann, sich ein Umfeld ausserhalb der belastenden Familiendynamiken aufzubauen. Es ist wichtig anzumerken, dass Kinder in suchbelasteten Familien nicht nur Risiken ausgesetzt sind, sondern durchaus lernen auch wertvolle Fähigkeiten zu erwerben. Sie lernen früh Verantwortung zu übernehmen, haben ein Gespür für atmosphärische Stimmungen und zeigen hilfsbereites Verhalten. Kreativität wird in der Literatur als weiterer Resilienzfaktor genannt in der Literatur. Da Kinder oft mit dem «Funktionieren» des Familiensystems beschäftigt sind, geht der Bezug zum kreativen Spiel oftmals verloren. Unbeschwertheit und Spass kommen häufig zu kurz. Humor und Witz kann helfen die Härte des Lebens kurz zu vergessen und wieder Kind sein können. Zielführend für diese Kinder ist eine ressourcenorientierte Sichtweise, welche insbesondere in pädagogischen und therapeutischen Settings berücksichtigt werden sollen (Zobel, 2017, S. 212-213).

4.4 Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit

Das Konzept der Selbstwirksamkeit wurde erstmals von Albert Bandura entwickelt. Er definiert Selbstwirksamkeit wie folgt: «Wahrgenommene Selbstwirksamkeit bezeichnet die Überzeugung einer Person, über die Fähigkeiten zu verfügen, die erforderlich sind, um die Handlungen zu organisieren und auszuführen, die notwendig sind, um bestimmte Leistungen bzw. Ziele zu erreichen.» (Bandura, 2003, S. 3/ eigene Übersetzung). Dies gilt in der Resilienzforschung als zentraler Schutzfaktor (Schwarzer, 2014, S. 189). Dem voraus geht die Entwicklung eines gesunden Selbstvertrauens und einem positiven Selbstbild. Dies hilft Kindern sich selbst als wertvoll wahrzunehmen und negative Zuschreibungen zurückzuweisen. Selbstvertrauen fördert die Emotionsregulation und bewirkt, dass Kinder eher gesunde

Beziehungen aufbauen und Hilfe von aussen annehmen können. Ein gesundes Selbstvertrauen begünstigt die Entwicklung einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung. Dies stellt ein zentraler Schutzfaktor für die Entwicklung von Resilienz dar (Wustmann, 2016, S. 100-102).

Gemäss Zobel (2017) ist eine positive Lebenseinstellung ein zentraler Schutzfaktor bei betroffenen Kindern und steht in Zusammenhang mit vermindertem Alkoholkonsum später. Eine positive Lebenseinstellung steht in Zusammenhang mit erhöhter Selbstwirksamkeitserwartungen beim Lösen von Problemen. Angemessene Bewältigungsstrategien in Problemsituationen zu entwickeln, trägt zur Selbstwirksamkeit bei und vermindert das Risiko zum problematischen Konsum von Suchtmitteln und die Gefahr selbst eine Abhängigkeitserkrankung zu entwickeln (Zobel, 2017, S. 188). Der Aufbau von Selbstwirksamkeit ist deshalb in der Arbeit mit betroffenen Kindern ein zentraler Faktor, um ihnen ein Gefühl für ihre Leistungs- und Handlungsfähigkeit zu geben. Selbstwirksamkeit schützt vor depressiven Attributen und können lösungsorientiertes Verhalten begünstigen (Zobel, 2017, S. 214).

4.5 Schutz- und Risikofaktoren

Dieses Kapitel soll einen Überblick über die die Risiko- und Schutzfaktoren bezogen auf die Entwicklung von Kindern verschaffen, in welchem Verhältnis sie zueinander stehen, und wie sie Einfluss auf den Lebensverlauf nehmen können.

Unter Risiko versteht man die Wahrscheinlichkeit, dass gegenwärtige oder zukünftige Fehlentwicklungen eintreten. Wenn belastende innere und äussere Faktoren zusammentreffen, steigt diese Wahrscheinlichkeit (Mahler, 2012, S. 33). Je mehr belastende Faktoren auf eine Person einwirken, desto grösser wird dieses Entwicklungsrisiko. Schutzfaktoren wirken diesen Belastungen entgegen. Sie können Belastungen abfedern oder deren Auswirkungen reduzieren. Dies geschieht sowohl durch persönliche Ressourcen und Fähigkeiten wie Kompetenzen, Bewältigungsstrategien (Coping), psychische und physische Voraussetzungen, als auch durch Unterstützung aus dem sozialen Umfeld, das professionelle Hilfsnetz aber beispielsweise auch sozioökonomische und gesellschaftliche Faktoren. Das Zusammenspiel von Risiko- und Schutzfaktoren ist komplex und dynamisch. Sie beeinflussen sich gegenseitig und prägen die Entwicklungsverläufe eines Menschen. Dadurch entstehen individuelle Lebensläufe, die entweder stärker von Belastungen oder von Kompensations- oder Bewältigungsprozessen gekennzeichnet sind (Mahler, 2012, S. 33). Psychologische Schutz- und Risikofaktoren in der Entwicklung sind in verschiedene Studien gut belegt. Dabei machen alle Studien deutlich, dass

bezüglich des Risikos nicht die Art der Belastung entscheidend ist, sondern die Zahl der vorhandenen kritischen Lebensereignissen. Das Risiko für eine Entwicklungsstörung mit kumulierten derartigen Einflüssen ist signifikant höher (Mahler, 2012, S. 34).¹² Es ist wichtig zu erwähnen, dass längst nicht alle Personen mit Risikofaktoren eine Entwicklungsstörung aufweisen. Hier kommen die Schutzfaktoren ins Spiel. Aufgrund der Schutzfaktoren ist es möglich belastende Lebensereignisse und Rahmenbedingungen zu kompensieren (Vgl. Kap. 4.5.2).

4.5.1 Risikofaktoren

Unter Risikofaktoren versteht man «(...) destruktive, entwicklungshemmende Einflüsse, welche in bestimmten Lebenslagen zum Schaden des Betroffenen wirksam werden» (Mahler, 2012, S. 15). Die folgende Tabelle 2 veranschaulicht exemplarisch, welche psychosozialen Risikofaktoren für die menschliche Entwicklung in der Forschung besonders häufig anzutreffen sind.

Kindbezogene Risikofaktoren	Familiäre Charakteristiken	Familiäre Erfahrungen
- Fetale Drogen- oder Alkoholeffekte - Frühgeburt oder Geburtskomplikationen - «Schwieriges» Temperament - Schüchternheit - Neurologische Beeinträchtigung - IQ tiefer als 80 - Chronische medizinische Beeinträchtigung - Psychische Störung - Delinquenz - Schulischer Misserfolg - Aggressives Verhalten	- Armut - Grossfamilie mit 4 oder mehr Kindern - Elterliche psychische Erkrankung - Elterlicher Drogenmissbrauch - Elterliche Delinquenz	- Mangelnde Bindung des Säuglings zur Mutter - Langfristige Abwesenheit der

¹² Für die sprachliche Überarbeitung dieses Abschnitts wurde OpenAI. (2026). ChatGPT GPT-5.5 Thinking <https://chatgpt.com> verwendet.

		Bezugsperson im Säuglingsalter - Zeuge/ Zeugin extremer Konflikte und/ oder Gewalt - Vernachlässigung - Trennung/ Scheidung der Eltern - Negative Eltern- Kind Beziehung - Sexueller Missbrauch - Misshandlung - Häufiger Umzug/ Fremdplatzierung - Schwangerschaft im Teenageralter
--	--	---

Tabelle 2: Risikofaktoren für Entwicklungsstörung (Mahler, 2012, S. 34).

Die Problematik kann nun aus der umgekehrten Perspektive betrachtet werden: Kinder aus suchtbelasteten Familien weisen diverse Risikofaktoren in Bezug auf physische und psychische Eigenschaften auf (Bilke et al., 2005, S 55). Kinder aus suchterkrankten Familien weisen zudem ein höheres Risiko auf, selbst an einer Abhängigkeit zu erkranken. Eine Studie von Cotton (1979) zeigte auf, dass von 4'000 alkoholabhängigen Personen 30,8% ein alkoholabhängiges Elternteil hatten. Im Vergleich dazue waren es bei der Kontrollstichprobengruppe lediglich 4,7% (Bilke et al., 2005, S. 52). Grant (2000) hat mit einer Längsschnittstudie in den USA Daten von über 42'000 erwachsenen Personen ausgewertet. Die Ergebnisse zeigten, dass 43,5% aller Kinder in einer Familie aufwachsen, in der ein Elternteil eine Lebenszeitdiagnose für eine Alkoholstörung aufweist (Bilke et al., 2005, S. 53). Nachfolgend werden die kindbezogenen und die umweltbezogenen Risikofaktoren bei Substanzgebrauch der Eltern nach Bilke et al. (2005) aufgelistet:

Kindbezogene Risikofaktoren	Umweltbezogene Risikofaktoren
- Hyperaktivität und Verhaltensauffälligkeiten - Substanzmissbrauch, Delinquenz, Schulabsentismus - Kognitive Funktionsstörungen - Soziale Interaktionsprobleme - Angst und Depressionen	- Körperliche Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung - Streit und Disharmonie im Familienleben - Unberechenbarkeit und Unverlässlichkeit im Verhalten der Eltern, extremere Stimmungsschwankungen - Ambivalenzerfahrungen und Loyalitätskonflikte - Scham- und Schuldgefühle - Soziale Isolation

Tabelle 3: Kindes- und Umweltbezogene Risikofaktoren bei elterlichem Substanzgebrauch (Eigene Darstellung nach Bilke et al. 2005).

Aus dem Forschungsstand abzuleiten ist, dass Dauer, Art und Häufigkeit der Exposition gegenüber den Konsequenzen des Substanzmissbrauchs der Eltern entscheidend sind bei der Pathologisierung des Kindes in der suchtblasteten Familie. Hierbei ist wichtig zu erwähnen, dass es sich bei den oben genannten Risikofaktoren um indirekte Auswirkungen elterlichen Substanzgebrauchs handelt. Es ist also nicht die Substanz selbst, die Schaden beim Kind auslöst, sondern die Begleitumstände der Abhängigkeit, beispielsweise die Unberechenbarkeit des Elternverhaltens. Zu den direkten Auswirkungen betreffend beispielsweise Alkohol gehören das fetale Alkoholsyndrom (FAS), Alkoholeffekte (AE) und Alkoholvergiftungen (Bilke et al., 2005. S. 56-57).

4.5.2 Schutzfaktoren

Mahler versteht Schutzfaktoren «(...) externale, entwicklungsfördernde Einflüsse, die als positive Impulse faktoriell den Verlauf des Lebens situativ mitbestimmen» (Petzold, 2002; zit. in Mahler, 2012, S. 15). Zu den Schutzfaktoren gehören neben den persönlichkeitsgebundenen Voraussetzungen auch Bezugspersonen ausserhalb familiärer Strukturen (Mahler, 2012, S. 35).

Kindbezogene Schutzfaktoren	Familiäre Charakteristiken	Externe Unterstützung
- Positives, «einfaches» Temperament	- Aufwachsen Zuhause	- Erwachsene Bezugsperson

- Selbstständigkeit als Kleinkind - Zuversichtliche Einstellung - Fähigkeit zur Emotionsregulation - Sich mit anderen vertragen - Humor - Empathie - Problemlösefähigkeit - IQ > 100	- Sichere Mutter-Kind Beziehung - Herzliche Beziehung zu Eltern - Induktive, konsistente Erziehung der Eltern - Wahrnehmung, dass Eltern sich kümmern - Etablierte Routinen Zuhause	- ausserhalb der Familie - Zusätzliche Erziehungsperson - Unterstützung durch Freund*innen - Vertrauensperson aus dem schulischen Kontext
--	---	--

Tabelle 4: Psychosoziale Schutzfaktoren der menschlichen Entwicklung (Mahler, 2012, S. 35).

In einer Arbeitshilfe von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen werden Schutzfaktoren zusammengefasst, welche Kinder und Jugendlichen von suchtbetroffenen Eltern helfen, Resilienz zu entwickeln. Die Faktoren basieren auf der Forschung von Wolin & Wolin (1995). Diese erforschten, was Kinder von Suchterkrankten gesund hält. Einiger dieser Faktoren wurden in Kapitel 4.2 bereits aufgegriffen. Die Ergebnisse wurden seither mehrfach bestätigt (Haberer, 2020, S. 22-24). Diese werden in nachfolgender Tabelle 5 aufgelistet:

Schutzfaktor	Ausführung
Akzeptanz	Kinder machen die Erfahrung akzeptiert und wertgeschätzt zu werden von ihrem Umfeld, trotz familiärer Belastung und Stigma.
Beziehungsfähigkeit	Erfahrung von Beziehungen, Vertrauen und Stabilität für die Kinder. Die Eltern werden hierbei zusätzlich entlastet.
Einsicht und Wissen	Kinder müssen aufgeklärt werden über die Erkrankung der Eltern, um diese verstehen zu können und zu lernen, dass sie dafür keine Verantwortung tragen.
Initiative	Neugier und die Offenheit Dinge zu «erforschen». Dies fördert das

	Selbstvertrauen und die Selbstwirksamkeit von Kindern.
Humor	Humor wirkt unterstützend bei der Distanzierung von Belastungen.
Kreativität	Über Kreativität können Kinder einen Zugang zu ihren Gefühlen entdecken. Hobbys helfen bei Selbstwirksamkeitserfahrungen.
Unabhängigkeit	Unabhängigkeit vom Elternhaus zu entwickeln kann eine gesunde Bewältigungsstrategie darstellen, um Distanz zur Suchterkrankung und deren Folgen zu schaffen.
Wertesystem	Kinder brauchen beim Aufwachsen einen klaren Rahmen und ein Wertesystem, etwa für angemessenes Verhalten, was im Elternhaus oft fehlt. Durch Vertrauenspersonen von Aussen kann Orientierung geschaffen werden um eigene Massstäbe entwickeln zu können.

Tabelle 5: Schutzfaktoren von Kinder in suchbelasteten Familien (Eigene Darstellung nach Haberer, 2020, S. 22-23).

4.6 Prävention

Unter dem Begriff Prävention werden Interventionen zusammengefasst, die dem Vermeiden, des Eintretens oder der Ausbreitung einer Krankheit dienen. Präventive Massnahmen richten sich auf das Abwenden von Risiken (Hurrelmann et al., 2018).

Bei Kindern von abhängigen Eltern richtet sich die Präventionsarbeit auf folgende Schwerpunkte: Altersgerechte Information über Sucht, Entlastung von Scham- und Schuldgefühlen, Förderung der Selbstwirksamkeit und Resilienz, Aufbau sozialer Unterstützung, Austausch mit anderen betroffenen Kindern (NACOA Deutschland, o. J.). Viele Präventionsprogramme beziehen die suchtbetroffenen Eltern ebenfalls mit ein. So, beispielsweise in der Elternberatung, Unterstützung der Eltern bei der Suchtbewältigung, Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung und Vernetzung mit Hilfesystemen, mit dem Ziel

Belastungen zu reduzieren und Erziehungskompetenzen zu stärken (NACOA Deutschland, o. J.).

Ein Kernauftrag von Sucht Schweiz liegt in der Prävention. Es gilt Probleme mit dem Konsum psychoaktiven Substanzen und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial zu vermeiden und zu vermindern. Die Massnahmen von Sucht Schweiz basieren auf wissenschaftlichen Grundlagen (Sucht Schweiz, o. J.).

Nachfolgend wird auf gesamtgesellschaftliche präventive Massnahmen in Bezug auf Kinder von suchtkranken Eltern eingegangen. Dabei sollen die individuellen Lebenslagen berücksichtigt werden. Sucht Schweiz stützt sich dabei auf wissenschaftliche Grundlagen von Expert*innen sowie Erfahrungen und Bedürfnisse der Zielgruppen. Vier Schwerpunkte werden verfolgt:

1. Informationsmaterialien bereitstellen über risikoreiche Substanzen und Verhaltensweisen (Flyer, Broschüren, Websites, Soziale Medien).
2. Leiten von Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung.
3. Durchführen von nationalen Sensibilisierungskampagnen.
4. Expertise und Fortbildungen im Bereich Suchtprävention

Die Abteilung ist mit zahlreichen Organisationen im Suchtbereich vernetzt und bringt ihr Fachwissen regelmässig in Arbeitsgruppen des BAG ein (Sucht Schweiz, o. J.).

Frühintervention

Die Forschung zeigt, dass es ratsam ist bei suchtbetroffenen Familien möglichst früh präventive Ansätze bereitzustellen, um eine optimale Entwicklung des Kindes sicherzustellen. Die Frühintervention soll möglichst die ganze Familie involvieren. Hierbei werden in einem ersten Schritt die vorhandenen Risiken und die daraus resultierende Vulnerabilität des Kindes erfasst, sowie die Schutzfaktoren und Ressourcen des Familiensystems eruiert, was beides in die Präventionsplanung miteinfliesst. Die direkte Arbeit mit den Kindern hat sich als essenziell erwiesen. Das Setting ist oftmals ambulant, sei dies in begleiteter Elternarbeit im Einzel- oder Gruppensetting, oder freizeitpädagogischen Angeboten. In komplexen Fällen können auch (halb-)stationäre Aufenthalte sinnvoll sein (Bilke et al., 2005, S. 57-58). Es ist wichtig zu erwähnen, dass diese Angebote grundsätzlich im freiwilligen Setting stattfinden, es sei denn das Kindeswohl ist gefährdet und die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) oder Jugendanwaltschaft ist involviert. Dann können auch gerichtliche Zwangsettings verordnet werden. In der Schweiz gibt es unterschiedliche Präventionskampagnen von Sucht Schweiz.

Beispielsweise die nationale Aktionswoche zum Thema Kinder von Eltern mit Suchterkrankungen, die seit 2019 jährlich organisiert wird. Diese beinhalten, dass lokale Institutionen in den Bereichen Sucht, Kinder und Jugendliche ermutigen, Aktivitäten zu diesem Thema zu organisieren und so die breite Öffentlichkeit zu sensibilisieren. Eine weitere Kampagne ist das nationale Programm «Mama trinkt, Papa trinkt» das sich konkret an betroffene Kinder und Jugendliche richtet (Sucht Schweiz, o. J.). In kindgerechter Sprache auf einer zugänglichen Webseite können sich Betroffene informieren und Unterstützung erhalten.

Prävention in Bildungsstätten

Kindertagesstätten, Kindergärten und Schulen spielen eine wichtige Rolle bei der Unterstützung von betroffenen Kindern. Sie nehmen eine Schlüsselstellung in der Suchtprävention ein. Pädagog*innen können als Vertrauenspersonen massgeblich auf die Entwicklung des Kindes einwirken und Unterstützung bei herausforderndem Aufwachsen bieten (NACOA Deutschland, o. J.). Eine ganzheitliche Suchtprävention in Bildungsstätten soll Erziehungsverhalten und schulische Rahmenbedingungen vereinen. Dabei fungieren neben den Eltern auch Betreuungs- und Lehrpersonen als Vorbilder. In der Schule spielt sich ein beträchtlicher Teil der Persönlichkeitsbildung eines Kindes ab. So werden sowohl Selbstvertrauen und Selbstständigkeit erlernt, als auch Konfliktfähigkeit, Umgang mit Gefühlen und Frustrationstoleranz (Metzinger, 2012, S. 67). Der Schwerpunkt der schulischen Suchtprävention liegt bei der Ausbildung von Schutzfaktoren, unter Berücksichtigung der Risikofaktoren. Eine wichtige Rolle spielt hierbei der Erwerb von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierten «Life-Skills». Darunter fallen lebenspraktische Kompetenzen wie Genuss- und Erlebnisfähigkeit, Fähigkeit mit Herausforderung und Stress umzugehen, Kommunikations- und Kontaktfähigkeit (Metzinger, 2012, S. 69). Metzinger betont die Wichtigkeit des Einbezugs der Eltern in die schulische Suchtprävention und diese als essenzielle Kooperationspartner*innen gesehen werden. Dies kann durch Eltern- oder Sensibilisierungsthemenabende erreicht werden (Metzinger, 2012, S. 137).

Trampolin

«Trampolin» ist ein evidenzbasiertes Präventionskonzept für Kinder aus suchtbelasteten Familien im deutschsprachigen Raum. Es handelt sich um ein manualisiertes Gruppenangebot mit neun Modulen für Betroffene zwischen acht und zwölf Jahren (Klein & Moesgen, 2025, S. 115). Das Programm soll anhand einer altersgerechten Didaktik eine positive

Selbstwahrnehmung bei den Kindern fördern. Schwerpunkte sind unter anderem der Umgang mit Emotionen, Bewältigungsstrategien oder wie man Unterstützung einholt. Die Eltern werden vor und nach dem Kurs mit einem Elternabend ebenfalls in das sechsmonatige Programm eingebunden. So soll das Tabuthema Sucht innerhalb der Familie aufgelöst werden (Klein & Moesgen, 2025, S. 116). Eine Wirksamkeitsüberprüfung der ersten Projektlaufzeit zeigte, dass die Kinder, die das Trampolin Programm durchlaufen hatten, offener über das Thema Sucht in der Gruppe sprachen und reduzierte psychische Belastungen aufwiesen (Klein & Moesgen, 2025, S. 116).

Weitere präventive Ansätze

Studien zufolge ist Prävention bei Kindern und Jugendlichen am effektivsten, wenn vom Gegenüber eine Offenheit gegenüber der Situation zuhause signalisiert wird vom Gegenüber. Vertrauen zu einer externen Person schaffen und ein grundsätzliches Verständnis zu erfahren beschreiben viele als hilfreich. Hierbei können die Bedürfnisse der betroffenen Kinder erfragt werden und deren Selbstwirksamkeit gestärkt werden.

Ressourcenaktivierung gehört ebenfalls zu den Schutzfaktoren und der Präventionsarbeit mit dieser Zielgruppe. Die Selbsthilfekräfte zu würdigen und zu aktivieren ist zentral für die erfolgreiche Unterstützung. Wenn Kindern in belastenden Situationen Selbstkompetenzen zugetraut werden, stärkt dies ihr Selbstwertgefühl (Haberer, 2020, S. 25-26). Unterschiedliche Angebote in der Zentralschweiz zu Frühintervention und Prävention ist im Anhang (J) auffindbar.

5 Forschungsdesign

Die Autorinnen wählte für die dargelegten Thematik zu Kindern aus suchtbelasteten Familien und der bestehenden Forschungslücken (vgl. Kapitel 1.1) ein qualitatives Forschungsdesign. Dieses Vorgehen eignet sich besonders, um die Forschungsfragen (vgl. Kapitel 1.3) hinsichtlich des Zusammenspiels von familiärer Suchtbelastung, Resilienz und professioneller Unterstützung umfassend zu beantworten.

Die Einbeziehung der Perspektiven und Erfahrungen Betroffener ist für das Verständnis ihrer Lebenswelt sowie für den Transfer in die Praxis unerlässlich. Auch der Berufskodex von

AvenirSocial unterstreicht diese Notwendigkeit, indem er Menschen als Expert*innen ihrer eigenen Situation betrachtet (AvenirSocial, 2026, S. 13).

5.1 Datenerhebung

Für diese Arbeit wurden insgesamt sechs Interviews geführt. Davon waren fünf mit Betroffenen (erwachsenen Personen, welche als Kinder mit suchtbetroffenen Eltern aufgewachsen sind) und ein Interview mit zwei Fachpersonen aus dem Bereich der Suchtberatung- und prävention. Sämtliche Interviews wurden mit dem Programm NoScribe transkribiert und anschliessend mit MAXQDA codiert und ausgewertet¹³.

5.1.1 Leitfaden Interview

Für die Datenerhebung wurde überwiegend das teilstrukturierte Leitfadeninterview nach Mayer (2013, 37-39) gewählt. Dieser Ansatz eignet sich besonders gut, um subjektive Wahrnehmungen, individuelle Erfahrungen und Bewältigungsstrategien von erwachsenen Betroffenen aus Suchtfamilien differenziert zu erfassen. In Anlehnung an Mayer (2013) wurde durch erzählgenerierende Fragen eine Verbindung von theoretischer Struktur und empirischer Offenheit ermöglicht (S. 43), was die induktive Kategorienbildung im Analyseprozess unterstützt (Reichertz, 2022, S. 81 - 82).

Durch offene Erzählanlässe und flexibler, leitfadengestützter Impulse konnte die methodische Vergleichbarkeit zwischen den einzelnen Interviews gewahrt werden (Mayer, 2013, S. 36-37). Der Leitfaden (Anhang B) gliedert sich in erzählauffordernde Einstiegsfragen zur Kindheit sowie thematische Blöcke zu Schutzfaktoren, Risiken, Bewältigungsstrategien und persönlichen Ressourcen. Zudem wurden Visionen und Wünsche für die Soziale Arbeit explizit thematisiert.

Die Entwicklung des Leitfadens basierte auf den theoretischen Vorarbeiten dieser Arbeit. Dabei wurden zentrale Konzepte, wie das Verständnis der Sucht-Trias als multifaktorielles Phänomen sowie Resilienz, direkt in die Fragenentwicklung integriert (vgl. Kapitel 2, 3 und 4). Trotz dieser theoretischen Fundierung wurde auf eine ausreichende Offenheit für unerwartete, individuelle Aspekte geachtet (Flick, 2022, S. 534-536). Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden insgesamt fünf Interviews mit Betroffenen, vor allem aus dem Raum der Zentralschweiz, durchgeführt. Die Erhebung folgte einem qualitativen Forschungsansatz, dessen Ziel es ist, die zu untersuchenden Phänomene möglichst tiefgreifend zu verstehen und

¹³ Das Expert*innen Interview wurde manuell, also ohne MAXQDA ausgewertet.

zu interpretieren (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2022, S. 124-125). Entsprechend wurden offene Fragen eingesetzt, um den Erzählfluss zu fördern und die befragten Personen in den Mittelpunkt zu stellen (Züll & Menold, 2022, S. 1127). Um den Bedürfnissen der Zielgruppe gerecht zu werden, wurde das Instrument in einfacher Sprache formuliert und die Interviewdauer auf etwa eine Stunde begrenzt. Zur Qualitätssicherung wurde das Instrument vorab von einer Fachperson auf Verständlichkeit geprüft.

5.1.2 Expert*innen Interview

Zur Ergänzung der Betroffenenperspektive wurde ein systematisierendes Expert*inneninterview durchgeführt (Helfferich, 2022, S. 877). Nach Bogner et al. (2014) steht hierbei das fachliche Erfahrungs- und Faktenwissen der Personen in ihrem spezifischen Funktionsbereich im Zentrum (S. 21-23). Befragt wurden zwei Fachpersonen aus der Suchtprävention und -beratung der Zentralschweiz in Form einer gemeinsamen Diskussionsrunde. Der hierfür genutzte Leitfaden (Anhang C) fokussierte auf präventive Massnahmen, Berufshaltungen und allgemeine Handlungsempfehlungen für die Soziale Arbeit.

5.1.3 Sampling

Das Sampling umfasst erwachsene Personen, welche als Kinder mit suchtkranken Eltern aufgewachsen sind. Dabei unterscheiden die Verfasserinnen nicht, ob die Person später selbst eine Suchterkrankung entwickelt hat oder nicht. Man ist also nach dem «purposive sampling» vorgegangen (Schreier & Weydmann, 2025). Die Stichprobe wurde anhand ihres spezifischen Erfahrungswissen ausgewählt. Dabei haben wir unterschiedliche Organisationen im Bereich Sucht kontaktiert. Darunter Narcotics Anonymous, Verein Löwenzahnkinder, Akzent Suchtfachstelle und Prävention, Klick, sowie Tragwerk Luzern (vormals Paradiesgässli) und weitere. Die Leitungspersonen haben dann unsere Anfrage an interessierte Adressat*innen weitergeleitet, welche sich wiederum bei uns gemeldet haben. Die Stichprobengruppe der insgesamt fünf Teilnehmenden beschränkte sich auf die Zentralschweiz und Zürich. Von den Interviewpersonen aus der Betroffenenperspektive waren zwei männlich und drei weiblich und grob zwischen 30 und 50 Jahre alt. Die Personen hatten dementsprechend unterschiedliche Hintergründe in Bezug auf Herkunft und Aufwachsen. Beim Expert*inneninterview handelte es sich um eine Expertin von einer Suchtfachstelle für Prävention sowie einen Sozialarbeiter und Suchtberater einer Suchtfachstelle in der Zentralschweiz. Dieses Interview wurde im Rahmen einer Gruppendiskussion durchgeführt (Lamnek & Krell, 2016, S. 407-410).

5.1.4 Durchführung der Interviews

Die Interviews wurden im Frühling 2026 in unterschiedlichen Settings durchgeführt, um eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen (Helfferich, 2022, S. 876). Die Gespräche fanden grösstenteils in Präsenz (Räumlichkeiten von Fachstellen, ruhiges Café) sowie in einem Fall per Video-Call statt. Die Interviewdauer variierte zwischen 40 und 90 Minuten. Vor Gesprächsbeginn wurden alle Teilnehmenden schriftlich über den Datenschutz informiert und gaben ihr Einverständnis zur Audioaufzeichnung (Anhang A). Die Teilnahme erfolgte freiwillig und wurde teilweise mit einer kleinen Aufwandsentschädigung vergütet.

5.2 Datenaufbereitung

Die geführten Interviews wurden mithilfe der Software NoScribe Version 0.7 transkribiert¹⁴. Alle, ausser ein Betroffeneninterview, wurde auf Schweizerdeutsch geführt, um ein möglichst authentisches Setting für die interviewten Personen zu schaffen. Da NoScribe das Schweizerdeutsch nicht fehlerfrei ins Schriftdeutsche transkribieren konnte, war eine nachträgliche Korrektur der Transkripte notwendig. So konnte sichergestellt werden, dass Aussagen der Interviewten inhaltlich nicht verfälscht wurden. Mit der Transkription wurden sämtliche Interviews anonymisiert und die sprechenden Personen mit S00-S03 bezeichnet. Die Betroffeneninterviews wurden chronologisch von 1-5 nummeriert. Das Expert*inneninterview wurde mit Nummer 6 bezeichnet. Personen- und Ortsangaben wurden pseudonymisiert, sodass keine Rückschlüsse auf die Identität der Interviewten möglich sind.

5.3 Datenanalyse

Die Auswertung der erhobenen Daten aus den Interviews wurde mittels strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse in Anlehnung nach Kuckartz (2012) analysiert. Zur Unterstützung der Analyse wurde das Datenaufbereitungsprogramm MAXQDA verwendet. Der Ablauf einer qualitativen Inhaltsanalyse ist der Abbildung 2 zu entnehmen.

¹⁴ Ein Interview wurde manuell, also ohne NoScribe transkribiert.

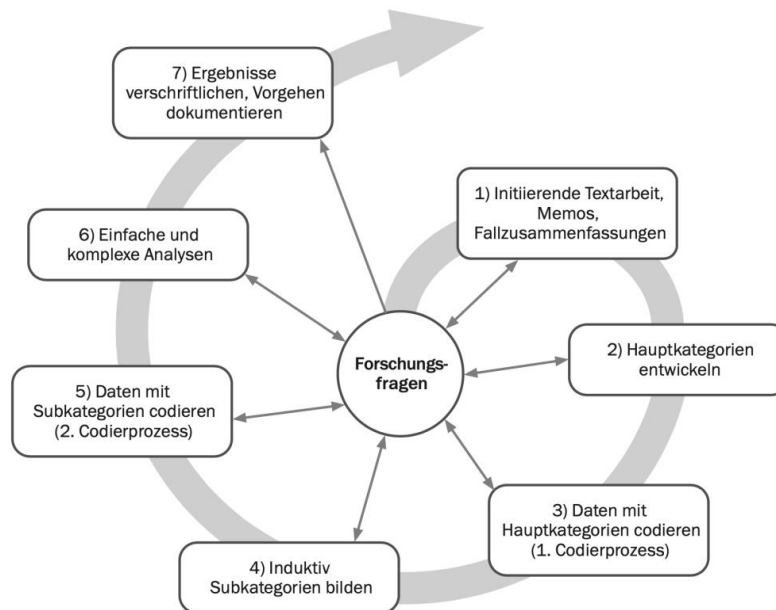


Abbildung 1: Ablauf einer inhaltlich strukturierende qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz & Rädiker, 2024, S. 123).

Die Inhaltsanalyse erfolgte jeweils zeitnah im Anschluss an die Interviews, da der Inhalt so noch möglichst präsent war. Zuerst wurde das Interview nochmals durchgesehen. Gemeinsam haben die Autorinnen durch die Unterstützung von MAXQDA Hauptkategorien gebildet. Diese basierten zu einem grossen Teil auf dem Interview-Leitfaden. Die im Anschluss gebildeten Subkategorien, oder Codes, wurden gebildet auf Basis der Inhalte der Interviews. Somit wurden die Kategorien induktiv gebildet (Kuckartz & Rädiker, 2024). Alle relevanten Textstellen der Transkripte wurden einer Kategorie und einer Subkategorie zugeordnet. Einige thematisch nicht relevante Textstellen blieben uncodiert. Teilweise kam es vor, dass ein Textsegment mehreren Subkategorien zugeordnet werden konnte. Diese Segmente wurden folglich mehrfach codiert (Vgl. Kodierleitfaden Anhang D und E). In einem letzten Schritt wurden sämtliche Kategorien überprüft und bei Bedarf angepasst oder ergänzt. Die analysierten Ergebnisse bildeten die Grundlage für die Darstellung der Forschungsergebnisse präsentiert im folgenden Kapitel 6.

6 Darstellung der Forschungsergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der qualitativen Untersuchung präsentiert, um die Forschungsfragen dieser Arbeit zu beantworten. Wie im vorangegangenen Kapitel erläutert, stützen sich die Befunde auf leitfadengestützte Interviews mit fünf Teilnehmenden sowie zwei Expert*innen, wobei Letztere im Unterkapitel 6.6 dargestellt werden. Zur Veranschaulichung

der Ergebnisse werden wörtliche Zitate herangezogen, die anonymisiert und bei den befragten Betroffenen mit den Kürzeln B1 bis B5 gekennzeichnet sind.

Die qualitative Inhaltsanalyse führte zu einer Strukturierung in insgesamt sechs Hauptkategorien mit 35 differenzierenden Subkategorien (siehe Anhang D). Die Strukturierung der Ergebnisse erfolgt nachfolgend entlang der sechs Hauptkategorien *Erlebte Kindheit und Erziehung* (siehe Kapitel 6.1), *Familiäre Suchtdynamiken* (Kapitel 6.2), *Risikobehaftete Strategien & Herausforderungen* (Kapitel 6.3), *Persönliche Ressourcen & Chancen* (Kapitel 6.4), *Externe Ressourcen* (Kapitel 6.5 hier in der Darstellung *Soziale Ressourcen und Unterstützungssystem* genannt) sowie *Ziele, Wünsche & Visionen*. Die letzte Hauptkategorie *Ziele, Wünsche und Visionen* fungiert als themenübergreifendes Querschnittsthema. Anstatt sie in einem separaten Abschnitt zu behandeln, wurden die entsprechenden Befunde analytisch in die Mikro-, Meso- und Makroebene differenziert und direkt in die jeweils passenden nachfolgenden Kapitel integriert.

Folgende tabellarische Darstellung in Tabelle 6 mit demografischen Hintergründen soll der Übersicht und einzelnen Hintergrunddetails dienen:

Befragte Person	Altersgruppe	Bezug zur Suchtgeschichte	Aufwachsen / Wohnumfeld	Geschwister	Subjektiv bewertete Kindheit
B1	40 - 50	Eltern & eigene Suchtgeschichte	Herkunftsfamilie, ländlich	keine	Eher belastend
B2	25 - 35	Eltern	Bei Verwandten, städtisch	ja	Eher glücklich
B3	25 - 35	Eltern & eigene Suchtgeschichte	Herkunftsfamilie, ländlich	ja	ambivalent
B4	30 - 40	Eltern & eigene Suchtgeschichte	Herkunftsfamilie, ländlich	unbekannt	Eher belastend
B5	30 - 40	Eltern	Herkunftsfamilie, städtisch	ja	ambivalent

Tabelle 6: Charakterisierung der Interviewpartner*innen (Eigene Darstellung).

6. 1 Erlebte Kindheit und Erziehung

Diese Hauptkategorie umfasst die Atmosphäre der Kindheit, insbesondere Erfahrungen von Spannungen im Elternhaus oder am jeweiligen Ort der Erziehung. Ergänzend werden

ambivalente Beziehungen zu den Eltern, die Rolle der Schule, frühe Verantwortungsübernahme sowie die Aufrechterhaltung einer äusseren Normativität berücksichtigt.

6.1.1 Die Atmosphäre im Elternhaus

Diese Subkategorie beleuchtet die emotionale Atmosphäre im Elternhaus, wobei neben Belastungen und Gewalterfahrungen auch punktuell positive Kindheitserinnerungen und Gefühle aufgezeigt werden.

Die Mehrheit der Befragten erlebte das elterliche Zuhause als ein emotional belastetes, teils von Gewalt und Unsicherheit geprägtes Familiensystem. Trotz vereinzelter schöner Momente war der Alltag der Kinder oft von Angst, Anpassung und Überforderung bestimmt. Familiäre Gewalt wie Streit, Eskalationen oder Schläge wurden beispielsweise durch B1 wie folgt beschrieben:

(...) war nah an der Hölle. (...) Es war immer Streit, es waren Gewalteskalationen. Ich bin sehr häufig als Kind wach geworden, weil es draussen wieder extrem laut wurde. Ähm, hab dann Angst gehabt, dass wieder irgendetwas passiert, ähm, wo der Vater die Mutter schubst, die das Gleichgewicht verliert und gegen den Schrank rollt. (Interview 1, Zeile 8, 13)

B4 beschreibt wechselhafte Stimmungen zwischen lustigen Momenten und Emotionsausbrüchen wie folgt: «Manchmal war es auch ein bisschen lustig, aber manchmal hatte sie auch Ausraster und Teller rumgeworfen in der Wohnung und hat sich selber geschnitten und so vor uns. Ja, es war eine schwere Zeit.» (Interview 4, Zeile 30).

Zudem wurden auch Unzuverlässigkeit oder fehlendes Vertrauen gegenüber den Eltern beschrieben. Auch das unangenehme Gefühl Freund*innen mit nach Hause zu nehmen wurde häufig beschrieben, wie es B2 wie folgt formuliert:

Aber jedes Mal das Gefühl, wenn du mit jemandem nach Hause kommst, (...) willst du etwas für die Schule machen, musst du zuerst schauen, wie deine Mutter ist. Das ist sicher mega beeinträchtigend gewesen. Wie nicht die Freiheit zu haben einfach gehen und kommen. In dem Sinne mit Leuten. Du musst immer schauen, wie ist der Zustand. (Interview 2, Zeile 89)

Aussagen wie folgende von B2 zeigen ein permanentes Alarm- und Kontrollgefühl, etwa das ständige Prüfen, ob die Mutter noch lebt oder in welchem Zustand sie ist: «(...) Einfach die

Angst, dass sie tot in der Wohnung ist. Wenn wir nach Hause kommen.» (Interview 2, Zeile 84).

Besuche Konsumierender oder fremder Leute erlebten einige Befragte als unangenehme Erfahrung, wie folgende Aussage von B3 zeigt: «(...) Teenie-Alter, nicht zu jung, also wir haben ja schon gecheckt, was zu Hause abgeht, auch weil mein Stiefvater gedealt hat, dass da Leute rein und raus kommen und dass wir uns unwohl gefühlt haben in diesen Situationen;» (Interview 3, Zeile 36).

B2 betont, dass die Mutter trotz des Konsums Liebe geben konnte und beschreibt eine ambivalente Beziehung, in der Zuwendung und Krankheit nebeneinander bestanden:

Sie war halt drauf gewesen, das schon. Aber vor unseren Augen hat sie nie konsumiert. Und das gibt es. Ja. Also es gibt es immer noch schlimmer und noch elendiger. Ja. Die Liebe von unserer Mutter haben wir immer gespürt, beide... Sogar sehr behütend dann gewesen. Also, sie hatte wie so die gesplante Persönlichkeit. Also, als Mami war sie die beste Mutter ever. Aber einfach fest krank. (Interview 2, Zeile 149)

Und die Stimmung zu Hause war eigentlich abhängig von ihr. Ganz klar. Also wir hatten die geilsten, lustigsten Momente mit ihr, wie auch die schlimmsten. Also es ist wirklich, da ist der Range mega. Ja, meine Mutter ist einfach wirklich eine mega coole Socke gewesen. Und das hat man schon eher dann gemerkt. Also wir hatten viele Rituale auch gehabt. Und kreativ gewesen. Also mega schön. Und auch eben offen und herzlich. Und auch, wie soll ich sagen, vielleicht nicht ganz so streng wie andere Mamis, wo vielleicht auch noch cool gewesen ist. (Interview 2, Zeile 208)

Auch B5 erinnert sich an schöne Momente mit Geschichten, Ausflügen und gemeinsamer Zeit:

Und ich sage darum, dass ich eine schöne Kindheit gehabt habe bis acht, aus dem Grund, weil meine Mami, mein Stiefvater und ich, haben uns am Abend auch mal Geschichten erzählt. Und es ist wirklich schön gewesen, weil sie sind für mich da gewesen. Wir sind mal in den Europa-Park, ins Connyland, sie haben mir wirklich Liebe und Ressourcen gegeben. (Interview 5, Zeile 33)

Diese Aussagen zeigen, dass die Kindheit nicht nur von Belastung, sondern auch von ambivalenten Bindungen und positiven Erlebnissen geprägt war.

6.1.2 Verantwortungsübernahme und Parentifizierung

In diesem Unterkapitel zeigt sich, dass die meisten Befragten bereits früh Aufgaben und Verantwortungen übernehmen mussten, die nicht dem kindlichen Entwicklungsalter entsprachen. Besonders deutlich wird dies in Situationen, in denen die Kinder ihre Geschwister schützen oder den Haushalt aufrechterhalten mussten. B5:

(...), meine Mutter hat überall die Vorhänge abgebrannt in ihrem Vollsuff, wollte uns eigentlich verbrennen daheim. Ich bin dann aufgestanden, ich habe einen Kübel mit Wasser geholt und bin selber so, oh mein Gott, meine Geschwister, ich konnte gar nicht an mich denken in diesem Moment, sondern nur, die Geschwister, denen darf nichts passieren, sie sollen möglichst unversehrt bleiben, (...). (Interview 5, Zeile 361)

Auch B1 beschreibt eine sehr frühe Selbstständigkeit: «Ich musste halt als Kindergartenkind schon mein Pausenbrot selber schmieren, sonst hätte ich keins gehabt. Oder Termine wurden halt, ja, Vater war dann an der Arbeit, die Mutter lag im Nest, hat gepennt.» (Interview 1, Zeile 26). Ergänzend zeigt sich, dass Regeln und Fürsorge fehlten: «Von meinen Eltern war, ja, wenn ich nicht zu Hause war, konnte mir keiner was erzählen. (...) Also ich war eher so vogelfrei, ähm, ob ich jetzt daheim war oder nicht, ist ihnen abends aufgefallen, wenn das Zimmer leer war.» (Interview 1, Zeile 169).

B2 schildert die Übernahme von Erwachsenenrollen wie folgt:

Das alles aufrechterhalten. Mit zwölf wohlgemerkt. Mit zwölf sagen, ich muss die Wohnung putzen, weil morgen kommen die. Also extrem eingeschränkt in der Freiheit eines Kindes. Wo andere einfach den ganzen Mittag raus gehen und spielen, habe ich anders gemacht. Und auf die Brüder zu schauen. (...) Ich bin mit zwölf Mami geworden. Definitiv. Die Freiheit einfach zu haben, noch ein Kind sein oder Jugendliche sein, das war nicht gegeben. Du musst einfach funktionieren. (Interview 2, Zeile 105, 110)

Auch B5 beschreibt dieses Funktionieren als Grundmuster: «(...) du musst immer nur funktionieren, irgendwie, du bist gar nicht wahrgenommen worden, gesehen worden von deinen Eltern, sondern du bist einfach wie, ja, jetzt bist du da, jetzt musst du auch wie ein Erwachsener sein.» (B5, Zeile 14). Schliesslich wird auch der Schutz der Geschwister als zentrale Aufgabe deutlich. B5: «(...) wieder besoffen war, die uns gehauen hat und so. Also habe ich meine Geschwister immer im Zimmer einbeschlossen, habe den Schlüssel irgendwie bei mir versteckt oder sonst irgendwo in der Wohnung versteckt, dass meine Geschwister nichts mitbekommen

(...).» (Interview 5, Zeile 349). Damit wird sichtbar, dass die Befragten schon früh nicht nur für sich selbst, sondern auch für andere familiäre Mitglieder Verantwortung trugen.

6.1.3 Die Rolle der Schule

Die Schule wird von den Befragten überwiegend als ambivalenter Ort beschrieben: einerseits als Raum mit Erwartungen, Leistungsdruck und Ausgrenzungserfahrungen, andererseits als möglicher Ort von Unterstützung und Entlastung. Mehrere Aussagen verdeutlichen, dass die Schulzeit für die Betroffenen schwierig war, weil zu Hause keine geeigneten Bedingungen für Lernen und Hausaufgaben bestanden. B3 schildert, dass die Belastungen im Elternhaus direkt in der Schule spürbar wurden:

Also die Schulzeit war recht schwierig für alle, also für meine Geschwister und mich, weil ja, zu Hause hast du halt nicht hinsetzen und lernen und das erledigen, die Hausaufgaben, (...) ist schon eine mega Herausforderung gewesen und darum haben wir das ja recht zu spüren bekommen, dass die Schule für uns sehr sehr anstrengend war, das alles irgendwie zu meistern. (Interview 3, Zeile 21)

Hier zeigt sich, dass schulische Anforderungen mit einem instabilen familiären Alltag kollidierten. B5 schildert drei Schulverweise und einen insgesamt brüchigen Bildungsweg: «(...) ich bin auch wieder da ganz ehrlich. Ich bin dreimal aus der Schule geflogen, weil ich immer so rebellisch war. Und niemand kam mit mir klar (...). Und, also, eigentlich hätte ich keinen Schulabschluss» (Interview 5, Zeile 206).

B1 beschreibt Schwierigkeiten in der Lehre, die eng mit dem Konsum verbunden waren:

Mit 19 habe ich die Lehre angefangen und immer wieder Probleme gehabt. (...), ich konnte nicht pünktlich kommen, weil da war täglicher Konsum schon ganz klar. (...) jede Woche bin ich mindestens einen Tag zu spät gekommen oder zwei. Ich war zweimal im Monat krank... Also, krank war ich nie. Ich war einfach so voll, oder weggeballert, dass ich nicht an die Arbeit kommen konnte. (Interview 1, Zeile 267, 276)

B4: «Ja. Zwei Lehren angefangen, beide abgebrochen. Und dann... ähm... bin ich mit 18 aus dem Heim zum Vater. (...) am nächsten Monat die Lehre beginnen. Und diese dritte Lehre habe ich dann durchgezogen.» (Interview 4, Zeile 142). B3 beschreibt die Schulzeit wie folgt:

Mit Mühe und Not. Also meine Mutter ist schon viel dahinter und hat uns versucht zu helfen auch mit Nachhilfestunden durch die Schule, wo es dann hiess, dass wir es sonst

nicht schaffen. Vor allem bei der Lehre war es sehr schwierig für alle drei Geschwister (...). Eigentlich niemand von uns hat durchgezogen direkt nach der Schulzeit. Mein Bruder hat jetzt vor ein paar Jahren noch eine Lehre begonnen und es geschafft. Aber da hat er nicht mehr zuhause gewohnt, ja. (Interview 3, Zeile 78)

Gleichzeitig wird sichtbar, dass Schule auch eine mögliche Unterstützungsinstanz sein kann. B4:

Ähm, nachher hat mein Vater mal so die Wohnung verloren, wegen der Überforderung und so. Nachher habe ich mit meinem Vater im Auto gelebt, zwei, drei Monate. Und dann bin ich in die Schule und habe gesagt, ich komme nicht mehr klar in meinem Leben und so. Nachher haben sie Hilfe angefordert und dann bin ich mit 14 ins Heim gekommen. Und dann war das das Schönste. So nach all dem, was ich durchgemacht habe. Dort im Heim, ein geregeltes Leben, gute Leute, um mich zu haben. Das hat ein bisschen geholfen, ja. Aber sonst war es schon schwer. (Interview 4, Zeile 75)

Der Aspekt der Leugnung durch die suchtbetroffenen Eltern selbst oder durch die Kinder (Befragten Erwachsenen) beeinträchtigte die Unterstützung durch die Schule oder weitere Fachstellen, wie es B5 in folgender Aussage darstellt:

Dann ist mir mal meinen ganzen Arm auf, ähm, aufgeschlitzt worden von meiner Mutter. Mhm. Und dann bin ich zu dem, äh, zu dem Mann hin, ich so, «Sie, schauen Sie, das ist meine Mutter gewesen», dann hat er meiner Mutter angerufen, als meine Mutter in die Schule kam: «das stimmt nicht, sie ist psychisch krank, das stimmt gar nicht. Ich lüge, ich lüge, ich lüge», und das beschäftigt mich heute noch (...). (Interview 5, Zeile 221)

Die Enttäuschung über das fehlende Ernstnehmen der kindlichen Aussagen zeigt B5:

Von der Schule bin ich mega enttäuscht. (...) Also würde ich noch wissen, wer diese Person heute ist, würde ich so gerne zu der Person hingehen und einfach sagen, du bist ein Idiot, sorry, du bist der grösste Idiot, dass du einem Kind nicht glaubst. (Interview 5, Zeile 490)

Alle Befragten wünschen sich eine stärkere Rolle der Schule bei Aufklärung und Prävention.

B4: «Vielleicht, wenn sie in der Schule besser aufklären möchten. Ja. Weil es schnell abhängig macht.» (Interview 4, Zeile 667). B2 unterstützt diese Aussage ebenfalls und wünscht sich für die Zukunft folgendes (siehe beide Zitate):

Und das ist halt das Tabuthema. Ich finde es mega schade. Ich finde, gerade wenn du weisst als Lehrperson, hey, wir haben eine Schülerin hier, dann mach es doch so. Es muss ja niemand wissen und sagen, ja, (Name). Es könnte ja einfach sein, hey, wir haben heute jemanden hier, der uns ein bisschen über Drogen aufklärt. Ein bisschen mehr als das, was der Schulstoff gibt. oder? Das wäre mega cool. Oder, ich meine, wir haben jetzt auch gutes Filmmaterial inzwischen. Mit den SRF-Dokus, mit der Gassenküche, mit der Rue de Blamage. Oder?. (Interview 2, Zeile 911)

Oder zum Beispiel, ich bin in der Schule aufgewachsen und ich habe das alles in meinen Klassenkameraden erzählen müssen. Ich hätte mir gewünscht, dass der Lehrer das vielleicht übernimmt. (...) Und ich meine, das kann man ja ansprechen, man kann ja das Kind fragen, hey, möchtest du das gerne, und ich muss die Kinder aufklären über deine Geschichte. (Interview 2, Zeile 831)

6.1.4 Gesellschaftliche Normen und Stigmatisierung

In den Interviews war deutlich das Thema der Normerhaltung zu erkennen. Viele wollten nach Aussen als möglich «normal» erscheinen, beispielsweise B1: «(...) wollten halt irgendwie, ja, so eine ganz normale Familie sein. Nach aussen wenigstens.». (Interview 1, Zeile 159). Dies wurde von den Befragten oft mit Scham und Stigmatisierung verbunden, B3: «... wir haben von Anfang an eingetrickert erhalten von zu Hause, wir müssen ruhig sein, wir dürfen nichts gegen aussen preisgeben von dem, was zu Hause abläuft...» (Interview 3, Zeile 40). Das Gesellschaftliche Stigma um Drogenerkrankte, nannten viele Interviewte als grosse Belastung: «Jetzt ist es halt ein recht grosses Dorf geworden, aber dazumal hat sich so jeder gekannt dort und hat auch gewusst, dass, ja, wird auch schnell herumerzählt.» (Interview 3, Zeile 49). Zwei Interviewten erlebten verstärkte Scham aufgrund der familiären Armut. Für B2 war diese Scham sehr prägend. Sie/er erzählt, wie man im Dorf ausgegrenzt wurde, wenn Leute wussten, dass man in der Caritas einkaufen ging und im Supermarkt immer die günstigeren Angebote nehmen musste (Interview 2, Zeile 460). Das gesellschaftliche Stigma in der Kombination mit der Drogensucht ihrer/seiner Mutter beschreibt sie/er als belastend:

Dort hat es eigentlich angefangen. Und dann eben die Scham mit jemandem nach Hause nehmen. Und nachher dann bei meiner Mutter. Definitiv. (...) Dann auch die Markenkleider. Keine Chance. In der Schule. Oder in der Oberstufe. Alle die Adidas Schuhe hatten. Da habe ich die nicht gehabt. Ähm. Jetzt ist das scheissegal. Aber es war damals wichtig gewesen. (Interview 2, Zeile 741)

Auch B4 erzählt von Schamgefühlen gegenüber ihren/seinen Kolleg*innen, wenn sich ihre/seine Mutter vor ihnen im Rauschzustand befand: «Aber hatte schon manchmal Scham als die Mutter manchmal rauskam, als ich mit meinen Kollegen auf dem Spielplatz war und mit ihnen Wettrennen machen wollte... (lacht) ...besoffen. Schon manchmal Scham aber manchmal auch lustig. Gemischt.» (Interview 4, Zeile 124). B1 erinnert sich, wie sie/er aufgrund der sozialen Ausgrenzung und Scham gar nie erst Freund*innen finden konnte und so zuhause der Isolation und Gewalt ausgeliefert war:

Also, Freunde aus der Kindheit habe ich keine, weil ich habe mich recht schnell geschämt von den Freunden, die ich hatte, weil ich gemerkt habe, es ist etwas nicht so ganz normal bei mir, und auch wenn einmal meine Freundinnen zu mir kamen, bin ich von Mami geschlagen worden, und sie ist überall grusig und dreckig und nicht sauber und Alkohol überall rumgestanden, Ich habe mich dann halt recht schnell distanziert. (Interview 5, Zeile 108)

Es wird ebenfalls davon berichtet, dass die Sucht der Eltern zur Normalität wurde beim Aufwachsen, B4: «Für mich war das praktisch normal. Ich habe es nicht anders gekannt. Voll.» (Interview 4, Zeile 114). Viele Betroffene berichteten von der Geheimhaltung der Sucht der Eltern, aus Angst vor negativen Konsequenzen, wie dem sozialen Ausschluss oder einschreiten der Behörden. Dies untermauert das Zitat von B2:

Von dem her habe ich es nicht gewusst. Ich musste es selber herausfinden. (...) Und das hat sich nachher eigentlich in ein Versteckspiel gemündet. Weil ich einfach das Gefühl hatte. Ich muss das jetzt geheim halten. Sonst werde ich wieder weg platziert. (Interview 2, Zeile 67)

Oft wurde die Belastung von zuhause verschwiegen:

(...) der Schulpsychologe auf meinen Bruder und auf mich zugekommen ist mit den Gesprächen (.) er hatte immer gemeint, wenn wir nichts erzählen, kann er uns nicht helfen. Mein Bruder war ruhig, also hat nichts gesagt. Und ich als die Älteste war immer so im Zwiespalt, ob ich hier etwas preisgeben soll, damit wir dann den richtigen Weg einschlagen können (...) Ich habe selbst bemerkt, ich bin nicht gut in der Schule und es läuft nicht in eine gute Richtung (.) Von meiner Schwester müssen wir gar nicht erst beginnen. Es war sehr hart für mich. Schlussendlich bin ich auch ruhig geblieben. (Interview 3, Zeile 43)

Oder Personen von Aussen wurden angelogen, wie beispielsweise der Beistand von B2:

Aber ich konnte ihn auch immer anrufen, wenn irgendetwas gewesen wären. Also in dem Sinn, er wäre unterstützend gewesen, wenn ich ehrlich gewesen wäre. Ja. Es ist so ein bisschen schwierig, oder? Da ich sehr viel gelogen habe, ihm nichts erzählt habe. (Interview 2, Zeile 517)

6.2 Familiäre Suchtdynamiken

Im Kapitel 6.2.1 wird dargelegt, welche Suchtdynamiken die Eltern der Befragten in der Kindheit aufwiesen. Dabei berichten alle Betroffenen von Belastungen in der Kindheit aufgrund der elterlichen Sucht. In Unterkapitel 6.2.2 wird die eigene Sucht der Betroffenen thematisiert, sofern sie eine solche entwickelt haben.

6.2.1 Elterliche Konsummuster und Bewältigungsstrategien

Alle Befragten geben an, dass die Sucht ihrer Eltern sie stark geprägt haben und die Erfahrungen oft belastend waren: «(...) meine beiden Elternteile voller Alkoholiker waren und ich, solange ich zurückblicken kann, meine Mutter niemals nüchtern erlebt hat. Mein Vater im letzten halben Jahr, ähm, da war ich dann 19 und halb.» (Interview 1, Zeile 9).

Ich kann mich nicht mehr ganz genau erinnern, aber eigentlich immer, also bereits ab dem Aufstehen, haben sie begonnen zu Kiffen. Bis am Abend, also auch im Wohnzimmer (.) und sie haben uns ins Kinderzimmer oder nach draussen geschickt. Ist eigentlich bis heute so, also wenn ich sie besuchen gehe. Sie kiffen den ganzen Tag. (Interview 3, Zeile 143)

Drogen waren beim Aufwachsen der Betroffenen omnipräsent: Sei dies Alkohol, Cannabis, Medikamente oder andere Drogen gewesen. So auch bei B4: «Und dann ist meine Mom richtig in die Drogen reingerutscht, also mit Heroin und mit Koks und so. Und so Benzos.» (Interview 4, Zeile 14). «Aber, also, okay. Also, mein Papi, mein biologischer Papi, er ist heroinsüchtig und meine Mami ist Alkoholikerin.» (Interview 5, Zeile 24). Es waren nicht nur die

Interviewten als Kind davon betroffen, sondern das gesamte Familiensystem inklusive der Geschwister. B5:

(...) ist meine Schwester auf die Welt gekommen. Und dann hat sich irgendetwas in der Familie getan, wo sie zu Alkohol gegriffen haben, sie nicht mehr klargekommen sind. Also ab acht Jahren war es eigentlich nicht mehr so toll (...). (Interview 5, Zeile 44)

Der Drogenkonsum der Eltern scheint nicht nur Auswirkungen auf die Kindheit gehabt haben, sondern bis ins Erwachsenenalter: «Es war eine schwere Zeit, aber jetzt hat sie immer noch ein Drogenproblem. Aber ich sehe sie eigentlich nicht mehr so viel.» (Interview 4, Zeile 18). B2 berichtet von ambivalenten Gefühlen, die sie/er bezüglich der Sucht der Mutter hatte. B2 spürte viel Liebe der Mutter, was jedoch immer wieder getrübt wurde durch die Sucht und Depression die oft im Vordergrund stand:

Und das haben wir auch gespürt. Also, da gibt es wirklich schlimmere Geschichten von anderen Familien, die ich kenne, mit denen ich da aufgewachsen bin. Ähm, das ist bei uns nie der Fall gewesen. Also, unsere Mutter hat uns auch nicht irgendwo mitgenommen zu diesen Deals oder was weiss ich. (Interview 2, Zeile 138)

Als Bewältigungsstrategie der Suchtbetroffenen gehörte unter anderem die Leugnung der Sucht welche B5 beispielhaft schildert:

Wenn ich meine Mutter frage, Mami, wann hast du angefangen zu trinken? Gar nie, ich bin gar keine Alkoholikerin, so. (...) und sie will sich auch gar keine Hilfe holen, oder so, darum habe ich auch gar keinen Kontakt mehr zu meiner Mutter. (Interview 5, Zeile 81)

6.2.2 Verlauf und Reflexion der eigenen Suchtgeschichte

In diesem Unterkapitel wird auf den Konsum der Eltern in Relation mit dem Konsum der Befragten eingegangen, sowie auf die Reflexion der Betroffenen-Suchtgeschichte aus heutiger Erwachsenenperspektive.

Einige Befragte sind bereits süchtig auf die Welt gekommen, da ihre Mütter während der Schwangerschaft konsumierten, beispielsweise B2: «Wir sind süchtig auf die Welt gekommen. Meine Mutter hat mit 19 angefangen zu konsumieren und (...) als sie 21 war, bin ich auf die Welt gekommen.» (Interview 2, Zeile 324). Weiter erklärt B2:

Ich habe dann gerade einen Entzug machen, gerade nach der Geburt. Das weiss ich. Und ich weiss, dass ich sonst eigentlich in dem Sinne keine gesundheitlichen Beschwerden

habe, aber dass es auf jeden Fall dieser Entzug sehr schwierig gewesen sein muss. Also meine Grosseltern haben da von Bildern erzählt, wo halt nicht so schön ist, weil ich geschreit habe und so (...). Und ich bin dann schon in Behandlung, also in Beobachtung gewesen, weil man mir halt so ein bisschen prophezeit hat, dass ich das wieder suchen werde im Alter. Das heisst, bis acht bin ich wirklich, oder neun bin ich wirklich konstant eigentlich so ein bisschen abgeklärt worden. (Interview 2, Zeile 333)

B1 erklärt folgendes zur eigenen Suchtgeschichte:

Ich habe krampfhaft gesucht und habe dann den Konsum gefunden. (...) Und war auch sehr sehr glücklich damit, weil es war der einzige Ausweg. (...) Ich habe so oft nur mit Glück überlebt, ähm, aber das gehört halt einfach dazu. Ich meine, ich habe, äh, Substanzen konsumiert, bevor ich überhaupt ein Wort schreiben konnte in dem Sinne. (.) Und, also war das so die Basis des Seins. Das gehört dazu. Atmen, Essen, konsumieren. (.) Und deswegen habe ich das eigentlich bis mit, ja, bis dann irgendwann mit (*Alter zwischen 35 - 45*), ähm, es aus Gründen nicht mehr ging, nie hinterfragt. Es war einfach, das ist der Weg. Ich werde irgendwann, ähm, bei meinem Haus am See auf der Veranda konsumieren sterben. (Interview 1, Zeile 201)

Zum Wendepunkt in B1 eigener Suchtgeschichte:

Und dann gucken wir, was hinter deinen Drogen zum Vorschein kommt. Und ich finde, das ist ein mega spannender Moment. Da war ich (*Alter*) und diese Frau hat an dem Tag gesagt, wir nehmen dir jetzt dein letztes Lebenselixier. Das, was dein Leben am Laufen gehalten hat, nehmen wir dir weg, um zu gucken, was dahinter ist. Und das war mir egal. Weil ich gemerkt habe, ich bin's nicht mehr. Ich bin nicht mehr Gott. Ich bin nicht mehr der Macher in meinem Leben. Ich bin am Arsch. Lass die anderen. Und das war der Tag X. (Interview 1, Zeile 363)

Mehrere Befragte beschreiben, dass sie mit ihren süchtigen Eltern mitfühlen konnten, sobald sie eigene Suchterfahrungen später durchlebten, wie es B2 macht:

Ich habe dann mit, glaube ich, 16, 17 angefangen, also Zigaretten rauchen und dann habe ich eben auch das Kiffen ausprobiert. Und dann ist es wirklich so gewesen, dass mir das eine Zeit lang extrem viel gegeben hat, dass ich wirklich so, dass den Druck einfach abgeben konnte. Und dann habe ich auch Mami mehr verstanden, wobei es bei mir nie weitergegangen ist als das. (Interview 2, Zeile 248)

Mehrere Befragte setzen ihren Konsum mit Krisen, Trennungen oder psychischen Belastungen in Verbindung. B3:

Dann war nach der Trennung/Scheidung bei mir den Weg abwärts, weil ich nicht klar damit kam, dass ich mich beim Sozialamt, habe vorher immer gut verdient, konnte alles selber zahlen, dann mit Trennung, plötzlich vom Sozialamt leben musste, am Existenzminimum . (.) Das hat mir eine Faust ins Gesicht gegeben. Mit dem kam ich irgendwie voll nicht klar. Und hm, ja so hat es halt wieder angefangen mit der Substanz, und ja. Hab dann recht schnell gewusst, jetzt muss ich aufhören, bremsen, brauche Hilfe. (Interview 3, Zeile 110)

Ein weiterer Faktor ist die fehlende Distanz zum Konsum im Elternhaus. B3 beschreibt, dass gerade die Normalität des Rauchens im familiären Umfeld Berührungsängste reduzierte: «(...) ich hatte einfach keine Scham davor, keine Berührungsängste, weil es zuhause einfach geraucht wurde. Und ich mir so dachte, wenn es meine Eltern rauchen, kann ich es auch rauchen.» (Interview 3, Zeile 152).

6.3 Risikobehaftete Strategien und Herausforderungen

In folgendem Kapitel wird auf die Unterdrückung der Gefühle der Befragten dargestellt, auf psychischen Erkrankungen bei den Betroffenen und deren Eltern eingegangen und zuletzt negativen Peereinflüsse und fehlende Unterstützung aufgezeigt.

6.3.1 Unterdrückung von Gefühlen als Bewältigungsstrategie

Praktisch alle Befragten haben den Stress, den sie in der Kindheit erlebt haben hauptsächlich unterdrückt, als Schutzmechanismus des Körpers auf die psychosozialen Belastungen: «Ich bin von mir selber weggelaufen, (...)» (Interview 1, Zeile 730). Viele haben ihre Gefühle ebenfalls mit Drogen betäubt. Bei B1 hat die Realisation früh stattgefunden, dass sie/er sich durch Selbstverletzung betäuben kann:

(...), wenn ich mit dem Velo irgendwo durch die Gegend fahre und falle auf dem Schädel, dann bin ich benommen. (..) Und dann krieg ich nix mit. Voll cool. War mein Gedanke, dann hab ich mich vor die Wand gestellt und mit dem Kopf gegen die Wand gedroschen und versucht, mich selber bewusstlos zu machen. (Interview 1, Zeile 41)

Später hat sie/er entdeckt, dass Alkohol denselben Effekt hervorzurufen scheint. Als psychoaktive Substanz löste es Ängste und sie/er konnte seine Schmerzen vergessen:

Keine Gefühle mehr. (.) Also klar war mir übel und sonst irgendwas, aber es war eigentlich genau das Gegenteil, was ich erreichen wollte. Ich wollte nicht mehr fühlen. Ich wollte nicht mehr diese Angst, diese Ausgrenzung, dieses Nicht-Erwünscht-Sein auf dem Planeten. Ich wollte es nicht mehr spüren, weil einfach mit den Situationen nicht umgehen konnte. (Interview 1, Zeile 83)

B1 berichtet davon, dass sie/er kaum Zugang zu seinen Gefühlen hatte und sich nur die zwei prominentesten herauskristalisierte: «(...) nur zwei Gefühle kannte, ähm, seit meiner Kindheit. Und die waren auch nicht wirklich gut definiert, aber es war Freude und Leid. Ende aus. Also, Hass.» (Interview 1, Zeile 469). Auch B3 nutzte den Drogenkonsum dazu, der Realität zu entfliehen:

Es war wie ein Belohnungssystem, ob es eigentlich gut ging oder nicht, du konsumierst. Wenn du Freude hattest, ah cool, trinken wir eine. Und wenn es dir schlecht ging, komm trinken, trinken, trinken und dann ist gerade das Koksen der Alkohol. Sicherlich Gefühle und Unterdrückung. Gerade wenn man merkt es geht einem nicht gut, oder nicht das Stopp, was bei mir viel der Fall war. (Interview 3, Zeile 162)

Die meisten Interviewten berichtete von mangelnder emotionalen Validierung und Zuwendung als Kind. Dies führte oftmals zu Isolation, Selbstzweifel und «sich ungeliebt fühlen». Viele flüchteten sich ausgrunddessen ebenfalls in die Drogen. Es gab für B5 ein Ausprobieren in der Jugend, um unter anderem Aufmerksamkeit der Mutter zu erlangen:

Also, süchtig von Drogen bin ich nie gewesen. Es ist eher so wie ein Hilfeschrei irgendwie (...), wo ich meine Mutter anflehen wollte, hey, hallo, ich bin auch noch da, ich brauche dich auch, ich brauche auch Unterstützung von dir. aber sie hat es nicht gescheckt. (Interview 5, Zeile 179)

B1 berichtet von einer sehr dunklen Kindheit: «War ein Leben in Isolation und Katastrophenstimmung. Und ich habe ziemlich früh versucht, das irgendwie auf den Schirm zu kriegen, das irgendwie einzuordnen, damit klar zu kommen.» (Interview 1, Zeile 36). Sie/er kompensierte diese Defizite der emotionalen Validierung später mit Geltungsdrang im Arbeitsumfeld:

Das einzige Vorteilige war, dass ich mich halt, also mein Selbstwertgefühl hat sich nur definiert über Arbeit. (.) Weil die Gesellschaft hat mir früh gezeigt, du bist kacke, weil

deine Eltern saufen. Ähm, dann habe ich gemerkt, wenn ich gute Arbeit mache, dann kriege ich Anerkennung. (Interview 1, Zeile 281)

B5 berichtet von der Schwierigkeit sich mit ihrer/seiner eigenen Geschichte auseinanderzusetzen. Dies gelang erst Erwachsenenalter mit der Unterstützung einer Vertrauensperson, jemand, der an sie/ihn geglaubt hat:

(...) mein Küchenchef (...). Dann bin ich auch vom Schaffen abgehauen, dann kam er mich holen. Und hat mir immer gesagt, weisst du, es ist keine Lösung. Stell dich deinen Gefühlen, stell dich in deine Vergangenheit, tu das aufarbeiten. Wenn du es heute nicht mit mir zusammen machst, holt es dich irgendwann ein. Ja. Dann brichst du zusammen. Und irgendwann bist du ein Haufen Elend. Und das willst du nicht, das will ich nicht. Ich will für dich da sein. Und mit ihm zusammen sind wir dann immer halt besser und stärker geworden irgendwie. (Interview 5, Zeile 187)

6.3.2 Psychische Erkrankungen

Viele Betroffene berichten von psychischen Erkrankungen von den Eltern, psychische Belastungen oder Erkrankungen bei ihnen selbst oder im Umfeld, die in ähnlichen Verhältnissen aufwuchsen. So erzählt B2 von Menschen aus dem Umfeld, die ebenfalls mit substanzabhängigen Eltern aufgewachsen sind und deshalb massiv psychisch belastet waren:

Oder eben psychische Probleme, das ist sicher der grösste Punkt. Also psychisch sind die meisten, die mit mir aufgewachsen sind, wirklich ein Wrack. Also das tut mir auch mega leid. Aber ich kann nicht sagen, klar liegt es daran. Wir haben alle eine andere Geschichte. Ein paar waren bei Pflegeeltern, bei Entlastungsfamilien, bei der Familie, im Heim. Es ist so verschieden und du kannst nicht sagen, aha, weil der im Heim war, geht es dem jetzt besser oder schlechter als dem anderen. (Interview 2, 462)

B2 erzählt, wie für sie die psychische Erkrankung der Mutter im Zentrum stand, nicht die Sucht:

Das war eigentlich wirklich das Schlimmste. Ja. Und natürlich die Enttäuschungen jedes Mal wieder. Aber an die gewöhnt man sich. Aber die Depressionen, das ist mega hart. Also, ich glaube, das war eigentlich die härteste Krankheit, noch schlimmer als die Sucht. Die Depressionen der Mutter erleben und tragen. (Interview 2, Zeile 163)

Auch B4 berichtete davon, dass die anfängliche Alkoholsucht der Mutter vom Borderline Syndrom begleitet wurde, weswegen sie mehrmals in der Psychiatrie war (Interview 4, Zeile

10). Die eigene Drogensucht von B1 war stark mit einer psychischen Erkrankung, aber auch Mobbing am Arbeitsplatz (Interview 1, Zeile 360) verbunden:

Ähm, am liebsten würde ich jetzt sagen, ich habe es irgendwann verstanden. Nein. Ich bin kapituliert worden. Meine Psyche hat mich komplett daneben gesetzt. Ich bin hochpsychotisch, drogeninduziert, eines Morgens aufgestanden und wollte an die Arbeit gehen, weil das habe ich natürlich hingekriegt, weil sonst hätte ich ja keine Daseinsberechtigung. (...) Und, ähm, habe einen Weinkrampf bekommen. Ähm, Psychose war natürlich schon ein paar Wochen aktiv. (Interview 1, Zeile 334)

Dieses Ereignis war für sie/ihn mitunter ein Wendepunkt in der Sucht, der sie/ihn ein Leben lang begleitete und ausschlaggebend war, sich in den Entzug und in die Therapie zu begeben (Interview 1, Zeile 348).

Viele Interviewte erzählen von kritischen Lebensereignissen, die sie verarbeiten mussten. B3 geriet nach der Scheidung in eine Abwärtsspirale, was den Konsum wieder befeuerte. Sie/er erlebte danach noch weitere Schicksalsschläge: Als die Tochter beim andern Elternteil lebte (Zeile 12) und als die Grossmutter starb (Zeile 157). Jedoch war sie/er sich nach jedem «Absturz» bewusst, dass es so nicht weitermachen wollte und Hilfe brauchte (Interview 3, Zeile 110).

6.3.3 Negative Einflüsse und fehlende Unterstützung

Viele Interviewte berichten von negativem Peereinfluss während des Aufwachsens. Oftmals bestand das familiäre Umfeld aus weiteren Suchtbetroffenen: «(...) aus der Familie habe ich eigentlich niemanden in meinem Umfeld. Ich hoffe es auch gar nicht. Es sind alles Alkoholiker und meine Tante ist Alkoholikerin, meine Cousine auch und so.» (Interview 5, Zeile 135). Bei B1 sah es ähnlich aus: «(...) dadurch, dass ich das Haus geerbt habe, ähm, haben da natürlich auch nur Junkies, Drogendealer und, äh, sonstige Leute gewohnt.» (Interview 1, Zeile 402).

Dieselbe Suchtschpirale wie bei den Eltern zeigte sich dann bei B3 und der Schwester: «(...) meine Schwester und ich sind dann schon in die schlechten Kreise gelandet. Es gab niemanden in unserem Kreis, der uns motiviert hat, aufzuhören oder so (.). Meine Schwester und ich haben eigentlich immer gemeinsam versucht auszuboxen.» Dieses Muster zog sich weiter ins Erwachsenenleben: «Dann habe ich einen neuen Partner also Freund kennengelernt, der hatte auch Probleme mit Drogen, also Alkohol gehabt. Dann sind wir wie zusammen in den Sumpf gefallen.» (Interview 3, Zeile 127). B4 berichtet von einer Kombination aus negativen Einflüssen des familiären Umfelds, das ebenfalls konsumierte (Interview 4, Zeile 250) und

einer Zeit der Arbeitslosigkeit und Perspektivenlosigkeit, das dazu führte, dass sie/er regelmässiger zu konsumieren begann:

Ähm, ja, am Anfang eben nur am Wochenende, so, zum Partymachen und so. Und halt meine Kollegen auch alle gesoffen, dazumal, und so. Und dann eben, schlimm ist es dann geworden, als ich dann arbeitslos gewesen bin. Mhm. Und dann, so mit 20, 21, habe ich, glaube ich, die Lehre abgeschlossen. Und, äh, ist, ähm, recht schlimm geworden, wegen dem Nachbarn. Ja. Und einfach Langeweile, nichts zu tun. Und auch, äh, ein bisschen offener und so, wenn, wenn du getrunken hast, und, ja. (Interview 4, Zeile 193)

Alle Befragten machen die Aussage, dass ihnen als Kinder Unterstützung von aussen gefehlt habe. Aufgrund des Stigmas wurde oft weggeschaut, geschwiegen und so getan, als würde das Problem nicht existieren (Interview 1, Zeile 125). Unterstützende Institutionen waren entweder nicht bekannt (Interview 1, Zeile 127) oder sie wurden zwar genutzt aber sie waren nicht zielführend. Dies da die Betroffenen als Kinder oft geschwiegen oder gelogen haben, aus Scham (Interview 3, Zeile 43) oder um die Familie zu schützen (Interview 2, Zeile 517). Das Zitat von B3 bringt diese Erkenntnis auf den Punkt:

Es hiess dann, wir wissen einigermaßen was bei euch zu Hause abgeht, aber wenn ihr nichts davon preisgibt, können wir euch auch nicht helfen. (...) Damals war KESB gar nicht involviert, nur der Schulpsychologe ist auf mich und Bruder mit Gespräch zugekommen. Und damals hätte ich mir gewünscht, quasi, dass jemand so eine Fachstelle hinschaut. (Interview 3, Zeile 51)

Auch B5 findet klare Wort, was sie/er damals als Kind gebraucht hätte:

Ich hätte mir mehr Hilfe gewünscht. (..) Ich hätte mir gewünscht, dass jemand aktiv bei mir ist, mich an der Hand nimmt und sagt: wir schaffen das zusammen, du bist nicht alleine. Du musst nicht alleine durch die Gefühle gehen. (Interview 5, Zeile 301)

6.4 Persönliche Ressourcen und Chancen

In nachfolgendem Kapitel werden die Ressourcen und Chancen der Betroffenen beleuchtet. Dies geht implizit in die Thematik der Resilienzfaktoren über.

6.4.1 Selbstbild und Selbstwertgefühl

Fast alle Betroffenen erzählen von ambivalenten Gefühlen gegenüber ihren Eltern, dem Aufwachsen und sich selber. B3 macht sich beispielsweise Vorwürfe, dass sich die Suchtgeschichte wiederholt bei sich selbst und sie/er nicht für ihre/seine Tochter da sein konnte:

Ja, es ist für beide nicht einfach, was sie durchgemacht haben oder durchmüssen. Als ich auch in der Langzeittherapie sehr lange mit dem zu kämpfen hatte, das Gefühl, dass ich so fest wütend war auf mich selber, dass ich meinen Kindern das eigentlich auch angetan habe, oder zum Teil fast noch schlimmer, als meine Mutter mir das angetan hat. Aber ich versuche einfach das Beste weiterhin für sie und für mich. (Interview 3, Zeile 235)

Dennoch muss anerkannt werden, dass sie/er sich immer wieder in Therapie begab, um von der Sucht loszukommen und die Verantwortung als Elternteil zu übernehmen. B1 erzählt, wie sie/er seinen Selbstwert früher nur über die Arbeit als Schweisser*in definiert hat. Dort erhielt sie/er zum ersten Mal im Leben Anerkennung und Wertschätzung. Später als sie/er den Entzug machte und sich in Therapie begab, hatte sie/er Zeit sich mit sich und ihrer/seiner Geschichte auseinander zu setzen. Durch Spiritualität (Interview 1, Zeile 640) fand sie/er einen Zugang zu sich selbst und konnte ihre/seine Geschichte verarbeiten. Sie/er musste erst den eigenen Wert entdecken und aktiv Selbstliebe praktizieren. Dies hat sie/er mit der Unterstützung einer Selbsthilfegruppe geschafft, in welche sie/er nach wie vor Mitglied ist:

(...) man muss es sich selber wert sein. Und, ähm, ich hab so einen wunderschönen Satz gehört, ähm, den ich sehr eindrucksvoll fand und den ich sogar glauben lernen durfte. (..) in dieser Selbsthilfegruppe, die gesagt haben, wir lieben dich so lange, bis du dich selber liebst. (Interview 1, Zeile 708)

Heute, sagt sie/er selbst, sei sie/er ein völlig anderer Mensch:

(...) weil ich meinen Frieden damit habe. Und ich weiss, ich sitze heute hier mit einer guten Intention, (..) ähm, dieser Mensch, den es gegeben hat, nicht wieder zu werden. (..) Und die wichtigste Arbeit, die man dann irgendwann hat. Sich selber anzuschauen und einen anderen Weg zu gehen. (Interview 1, Zeile 586)

Von dem «es sich wert sein» spricht auch B3 im Interview: «Bei mir war ja, ich wollte auf den geraden Weg kommen. Ich wollte die Langzeittherapie machen (..) ich wollte ehrlich und transparent sein.» (Zeile 194). B2 erzählt von persönlicher Stärke und die Überzeugung, dass der Kreislauf der Sucht bei ihr/ihm endet: «das hat extrem dazu geführt, dass ich so stark wurde,

die Geschichte und dass es dann bei mir aufgehört hat. So in dem Sinn. Weil es gibt ja auch leider sehr viele, die dann selber süchtig werden.» (Interview 2, Zeile 446).

Ich glaube, es kommt auf dich darauf an, wie du Stärke hast von dir selber. Klar kann man da von aussen helfen, aber schlussendlich ist es immer deine Entscheidung. Genauso, wie es meine Entscheidung ist, nicht Alkohol trinken, obwohl ja mit 20 mir gesagt haben, du bist ja langweilig. Dann bin ich halt langweilig. Ich glaube, das ist mega wichtig. (Interview 2, Zeile 481)

B5 erzählt im Interview ebenfalls wie sie/er ihre/seine Stärke in sich selbst gefunden hat, den Selbstwert aufgebaut und genutzt hat ein selbstbestimmtes Leben ohne Sucht zu leben:

(...), wenn ich jetzt so zurückdenke, ist einfach, oh, die ganze Wut, die du in dir hast, die, oh, in deine Stärke umwandeln und einfach den Leuten sagen, ihr macht mich nicht fertig, ich bin stärker als ihr, also, ich lasse mich nicht unterbuttern von irgendwie einem Schlag oder irgendwie so. (Interview 5, Zeile 150)

B1, B2 und B5 nennen Ressourcen und Resilienzfaktoren. Sie haben es geschafft, die Wut, die Verzweiflung und die Trauer zu nutzen und dies positiv zu verarbeiten.

6.4.3 Stabilisierende Ressourcen

In folgendem Kapitel wird dargelegt, welche Ressourcen für unsere Befragten stabilisierend gewirkt haben und was sie motivierte, aus der Sucht zu finden, sofern sie eine solche hatten. Viele der Interviewten erwähnten, dass Optimismus ihnen half ein positives Selbstbild zu entwickeln und Hoffnung für die Zukunft zu schaffen. Beispielsweise B1 erzählt von ihrer/seiner Persönlichkeit: «Also Neugierde und dann, aus irgendeinem Grund hab ich eine ungebrochene Lebensfreude. Und ich hab wirklich keine Ahnung, warum's die gibt.» (Interview 1, Zeile 670). Viele beschreiben, wie sie die meist belastende Kindheit in etwas Kraftvolles umwandeln, sie zu dem starken Mensch gemacht hat, der sie heute sind.

Als eine stabilisierende Ressource bei B1 wird teilweise Spiritualität genannt: «(...) irgendwas hat mich begleitet. (.) Also in der Zwischenzeit bin ich auch, ich habe vorhin das Wort schon angeschnitten, spirituell geworden. und habe halt so meinen eigenen Weg gefunden, Sachen zu glauben, die ich nicht greifen kann.» (Interview 1, Zeile 640). Nach Aussagen von B1 ist für sie/ihm die Spiritualität eng verflochten mit Selbstliebe, Frieden und Optimismus: «Ich denke, dass da auch was, ähm, geholfen hat. Weil bei so vielen Situationen, ernsthaft, unglaublich, dass ich das alles überlebt hab.» (Interview 1, Zeile 646).

Fast alle Befragten nennen Hobbies und/oder Natur als grosse Ressource in Bezug auf die Verarbeitung ihrer Geschichte. Sei dies Tischtennis zu spielen in einem Verein (Interview 1, Zeile 234) oder Krafttraining und Wandern (Interview 4, Zeile 304). Auch B5 fühlt sich in der Natur geerdet und kann sich mit ihr identifizieren, fühlt sich dort Zuhause: «(...), alles was mit der Natur zu tun hat, wo ich mich auf etwas fixieren kann, was beobachten kann, wie es gross wird, wie es wächst. Weil dann kann ich es auch immer mit mir selber assoziieren.» (Interview 5, Zeile 581). Auch B3 findet im Sport und der Natur einen guten Ausgleich zu ihrem Alltag:

Ja, ich habe jetzt wieder mit dem Boxen angefangen, das gibt mir mega viel. Das ist einfach so der Ausgleich, den ich für mich selber habe, da habe ich auch noch einen Hund zu Hause. Das ist natürlich auch mega schön, gibt auch mega viel Liebe. Gerade wenn die Kleine in der Kita ist, gehe ich viel mit dem Hund einfach in den Wald laufen und den Kopf abstellen. (Interview 3, Zeile 251)

6.4.4 Persönliche Erfolge und Motivationsfaktoren

Aus den Interviews geht hervor, dass persönliche Erfolge bei den Befragten zu einem positiveren Selbstbild beitrugen. Ausserdem geben viele an, dass sie bestimmte Motivationsfaktoren in ihrem Leben hätten, welche ihnen zu Resilienz verhelfen. Die eigenen Kinder wurden bei mehreren Interviewten als grosser Motivationsfaktor genannt, hier erzählten die meisten von einer grossen intrinsischen Motivation, dass der Kreislauf der Sucht mit ihnen aufhören soll: «Also gerade, wenn man ein Kind hat, ich wollte mir dies selber nicht antun. Gerade mit dem Alkohol, ich habe starke Probleme gekriegt. Und gemerkt, wenn ich selber nicht mag und kann, wie will ich dann auf mein Kind schauen.» (Interview 1, Zeile 117). So auch bei B3: «Ganz klar meine Kinder. Es ist immer ein auf und ab. Man sagt ja immer, man soll es für sich selbst machen (.). Ich wollte wegkommen von dem ganzen für meine Kinder.» (Interview 3, Zeile 194). Auch für B4 ist die Tochter ein grosser Motivator und ein stabilisierender Faktor: «Und ich tue mich viel mit der Kleinen, also mit der Tochter bin ich viel. Also nach vorne denken. Ja, genau.» (Interview 4, Zeile 20). B2 berichtete, dass in der Kindheit der neun Jahre jüngerer Bruder ihr grosser Motivationsfaktor war, um alles zusammenzuhalten in der Familie: «Und ich halt so dachte, ich will jetzt das einfach durchziehen. Dass ich für meinen Bruder hier bin. Ja. Und ich mit ihm bin.» (Interview 2, Zeile 74). Für B2 war nicht nur klar, dass mit ihr/ihm der Suchtkreislauf endet, sondern sie/er wollte ihre/seine Kinder bewusst aufklären über die Thematik. B2 wollte ihnen, die Aufklärung bieten, die sie/er selbst nicht erhalten hat in der Kindheit:

Ich tue meine Kinder mega gut aufklären. Ich erzähle ihnen auch übers Mami. Wenn wir auf der Strasse sind, müssen sie nicht davon rennen, wenn jemand kommt und uns noch für fünf Franken fragt. (...) zwei, drei kenne ich natürlich, oder? (...) Das mache ich bewusst mit und vor meinen Kindern. Sie wissen über Gassenarbeit Bescheid. Sie haben Kleider und Spielzeuge spenden bewusst an die Kinder, die das nicht haben. (Interview 2, Zeile 632)

Einige Befragte berichten, dass sie im Beruf persönliche Erfolge erlebten und dies ihnen zu einem positiveren Selbstbild verhalf: «(...) bin ich mal in die Kita schnuppern und dort habe ich gute Resonanz, wo die Kinder auch bekommen und dachte, (.) das ist das, was ich machen will.» (Interview 5, Zeile 625). Vorher hatte B5 andere berufliche Erfahrungen gesammelt, die zur Resilienzentwicklung beitrugen: «(...) die Küche hat mich auch stark gemacht, (...) viel Ellbogen raus und den Jungs auch mal zu sagen, hey, stopp, mit mir (...)» (Interview 5, Zeile 163). Auch B4 hat Ziele bezüglich der beruflichen Zukunft, was sie/ihn motiviert bei der stationären Therapie: «Mein Ziel ist es nicht mehr auf der Baustelle (...) Aber vielleicht in einem Altersheim schaffen oder so etwas.» (Interview 4, Zeile 242).

Ein weiterer Motivationsfaktor, von welchem einige Interviewten berichten, war der Moment oder Momente, als sie clean wurden. Auch wenn die Prozesse oft herausfordernd waren, waren die Erfolgsmomente oft von Gefühlen des Selbstwerts, Stolzes und Zuversicht geprägt. Meist lernten sie sich ganz neu kennen. Der Prozess zeichnete sich oft durch tiefgehende Selbstreflektion aus. Besonders B1 lernte sich in diesem Prozess besser kennen und konnte erstmals Selbstliebe entwickeln und erfahren: «(...) sehr eindrücklich, weil, ja, beim Clean-Sein dann halt diese Gefühle, die ich jahrzehntelang weggedrückt habe, ähm, gekommen sind. Und ich lernen durfte, mit denen umzugehen, sie zu respektieren, zu akzeptieren, einzuordnen. (Interview 1, Zeile 466). (...) so frei reden, was ich sonst in der Gesellschaft nicht kann. Ich meine, heute kann ich das, klar. Aber auch nur, weil ich es verarbeiten durfte, weil ich es verarbeiten konnte, mit ganzer Hilfe.» (Zeile 444). Nicht nur das clean werden, sondern auch das clean bleiben spornt besonders B4 an und bestätigt sie/ihn, auf dem richtigen Weg zu sein. B4 schildert, wie sie/er sich mittlerweile in sozialen Situationen verhält, wenn Alkohol präsent ist:

(...) es ist wirklich mega schwer. Mhm. Für mich, wegen dem, ich schaue immer (...). Oder jetzt habe ich auch schon eins, zweimal so gemacht. Wir waren am Grillieren und ich habe einfach gesagt, nimm mir ein alkoholfreies Bier mit. (Interview 4, Zeile 350)

Der Prozess des «Clean-werdens» sowie die intensive Selbstreflexion, trugen massgeblich zur Entwicklung von Resilienz bei. Bei B1 ging dieser Prozess auch mit dem Gedanken einher, anderen in ähnlichen Situation zu helfen. Und hat dies quasi zu seiner Lebensaufgabe gemacht:

Und, genau, das ist so der Punkt, wo ich sag, ja, das kann ich, das kann ich vielleicht der Gesellschaft aufzeigen, was ich erlebt hab, weil vielleicht irgendwann ein Kind das nicht erleben muss. Weil, ich bin mir ziemlich sicher, dass ich nicht der Einzige bin. Zu 100 Prozent weiss ich, dass ich nicht der Einzige bin, der sowas erleben musste. (...) Ähm, und, genau, das hält mich auch weiter clean. Ja. (Interview 1, Zeile 621)

B2 hat sich einer ähnlichen Lebensaufgabe angenommen. Während B1 beispielsweise in Psychiatrien auf Suchtstationen geht und Betroffenen Mut macht, hat B2 schon auf Podien gesprochen zum Thema Kinder von suchtbetroffenen Eltern oder Beiträge in Zeitungen geschrieben:

Der Grund, warum ich eigentlich wieder so ein bisschen zurückkomme, ist eben das, dass ich darüber reden möchte. Ich möchte solche Interviews machen. Ich habe einen Beitrag in der Gassenzeitung gemacht. Ich habe einen Beitrag in der Kirchengeschichte in (Ort/Gemeinde) gemacht. Ich habe einen Podiumsauftritt gehabt mit (Name). (Interview 2, Zeile 649)

B2 ist aktiv in einem Quartierverein und engagiert sich für das Thema Drogenkonsum. Sie/er erzählt, dass sie/er deshalb auch kontaktiert wird, bei Interviewanfragen, weil man bei (Name Institution) weiss, dass B2 über dieses Thema reden möchte:

Also, ich habe tatsächlich, ich bin Präsident*in in einem Verein und wir machen Events und Vorträge und alles mögliche. Und ich habe tatsächlich natürlich das Thema aufgenommen und habe letztes Jahr einen Eltern Informations-Abend gemacht zu dem Thema Jugendliche mit dem Drogenmissbrauch. (Interview 2, Zeile 922)

6.5 Soziale Ressourcen und Unterstützungssysteme

In diesem Kapitel werden die externen Ressourcen der Betroffenen beleuchtet. Anhand der Bedeutung von Freund*innen und Vertrauenspersonen sowie die Erfahrungen mit dem professionellen Hilfsnetz.

6.5.1 Die Bedeutung von Freund*innen und Vertrauenspersonen

Alle Betroffenen erlebten Freundschaften und Vertrauenspersonen inner- oder ausserhalb der Familie als enorme Ressource. Neben Freund*innen wurden oft Geschwister, Grosseltern, Pflegeeltern und Nachbar*innen als stabilisierende Faktoren genannt. Zu manchen Menschen fühlten sie sich verbunden, da sie ähnliche Schicksale erlebten und bei anderen war ausschlaggebend, dass diese nicht mit der Sucht der Eltern in Verbindung standen und so den Betroffenen ein Gefühl der Normalität vermittelten. Dies berichtet B1 wie folgt:

Und der erste wirkliche Freund, ähm, das war ein Junge, der hat ziemlich weit weg gewohnt. Also im Dorf schon noch, aber so anderthalb Kilometer weg gewohnt. Also sprich, die Eltern waren nicht im direkten Kontakt mit dem, was bei mir zu Hause passiert. Ähm, oder waren so frei ihrem Kind einfach zu gönnen, dass er Freundschaften selber sucht. Und mit ihm habe ich vieles Schönes erlebt. Also wir sind dann wirklich raus in die Natur, haben unter einem Bienenhaus eine Höhle gebaut und der Imker hat uns auch erlaubt. Und da waren dann schöne Zeiten, wo ich gemerkt habe, oh ja, der Umgang mit Menschen, das Zusammensein mit anderen Menschen kann auch wertvoll sein, kann mir auch was bringen. Ähm, und ich kann mich wohlfühlen. (Interview 1, Zeile 174)

B3 berichtet von einem stabilen Freundeskreis: «(...) jeder von uns hatte beste Freunde um sich, wir hatten generell ein grosses soziales Umfeld. Von dem hat es eigentlich nicht gefehlt.» (Interview 3, Zeile 90). B4 hat Halt bei einer Nachbarin und ihrem/seinem Cousin gefunden, dessen Mutter ebenfalls alkoholabhängig war. Bis heute sei ihr/sein Cousin einer der engsten Vertrauenspersonen:

Da bin ich immer zu der Nachbarin und habe auch dort etwa zwei, drei Monate gelebt. Aber bei ihr ist halt alles im Quartier gewesen. Mein Vater hat auch in dem Quartier gewohnt. (...) Und mein Cousin eigentlich, ähm, ist auch eine riesen Stütze gewesen, also immer. Mein Cousin war mein bester Kollege gewesen und die Schwester meiner Mutter, ihr Kind. Und die hatte auch ein Alkoholproblem gehabt. Dann konnte ich mich viel mit dem Cousin austauschen und gesagt: «Uh, unsere Mütter kann man nicht gebrauchen.». (Interview 4, Zeile 57)

Geschwister waren für viele Interviewte ein grosser Halt inmitten eines dyfunktionalen Familiensystems: «(...) ist meine Schwester auf die Welt gekommen. Meine Schwester ist mein Anhaltspunkt, sie ist meine vertraute Person Nummer eins.» (Interview 5, Zeile 38). Auch für

B2 war der jüngeren Bruder ausschlaggebend für die Rückkehr zur Mutter: «Also ich wüsste nicht, wie ich es gemacht habe ohne meinen Bruder. Ich glaube, da wäre ich gerade wieder gegangen. Also ich glaube, ich habe das nicht für meine Mutter durchgestanden.» (Interview 2, Zeile 131). Sie/er führte aus wie die Beziehung bis heute sehr eng ist:

Und das führt dazu, dass ich und mein Bruder heute extrem nahe sind. Also das ist natürlich auch etwas mega Schönes. (...) Also ich und mein Bruder telefonieren jeden Tag. Und das ist auch etwas, das man wieder zurückgreifen kann für immer im Leben. Und dann teilt man auch das Leid und dann ist es auch nicht so schlimm. (Interview 2, Zeile 201)

Diese Erfahrung kann B3 teilen: «(...) es ist natürlich schön gewesen, dass ich Geschwister hatte in dieser Zeit, in dieser Kindheit, die halt zum grössten Teil nicht so schön war.» (Interview 3, Zeile 12). (...) «Ja uns allein gelassen haben, dass wir einfach so untereinander uns haben können unterstützen, aufbauen, füreinander da sein.» (Zeile 16). B5 fand eine enge Vertrauensperson in einem ehemaligen Chef:

(...), wenn ich dann in die Kochlehre gekommen bin, habe ich einen Kochchef gehabt, der hat mich dann auf den richtigen Weg gebracht und mir auch Mal eine Nummer mitgegeben, wo er dann gemeint hat, hey, scheisse, was ist los, weisst du, er hat gemerkt, dass etwas nicht gut ist, eigentlich ist er so wie mein Ersatzpapi dann geworden in meiner Lehre. Weil, ich weiss, es ist wirklich ein Hirngespinnst, aber ich musste mich irgendwo festheben und mein Vorbild heisst Idol, wie ich mich verhalte, wie ich halt kommuniziere, wie ich gewisse Sachen artikulieren kann. (Interview 5, Zeile 156)

6.5.2 Erfahrungen mit dem professionellen Hilfsnetz

Die Erfahrungen mit professionellen Hilfen werden von den Befragten überwiegend dann positiv beschrieben, wenn Unterstützung verlässlich, respektvoll und nicht autoritär erlebt wurde. B1 schildert etwa den Wert eines geschützten Rahmens in der Psychiatrie: «(...) konnte mich dann wohlfühlen mit denen, so konnte ich wirklich in diesem geschützten Rahmen Psychiatrie mal rausfinden, was sind denn alles Gefühle, und spannenderweise habe ich das Gefühl, Liebe natürlich auch entwickelt.» (Interview 1, Zeile 491). Besonders bedeutsam war für B1 auch die Selbsthilfegruppe:

(...) nach dem stationären Aufenthalt, oder währenddessen schon, habe ich die Selbsthilfegruppe kennengelernt, und hab da dann die Menschen getroffen, die für mich

bis heute die wichtigste Familie in meinem Leben sind, und auch der Grund sind, warum ich noch am Leben bin. (Interview 1, Zeile 508)

Diese Aussagen verdeutlichen die Relevanz von Beziehung und Sicherheit im Hilfeprozess. B1 betont, dass Unterstützung individuell passend sein muss, da pauschale Ansätze bei ihr/ihm scheitern; hilfreiche Erkenntnisse filtert sie/er eigenständig aus den Erfahrungen anderer heraus (Interview 1, Zeile 535). Dieser Prozess erfordert jedoch eine unangenehme, idealerweise durch Vertrauenspersonen begleitete Selbstkonfrontation (Interview 1, Zeile 578), während autoritäre Hilfsangebote blockiert werden (Interview 1, Zeile 522).

B3 reflektiert die Erfahrungen auf kritische Weise wie folgt:

(...) das man besser hingeschaut hätte, uns besser aufgefangen hätte, dass es gar nicht so weit gekommen wäre. In der Schule zum Beispiel. Also von aussen, dass man drangeblieben wäre (...). Wie es jetzt auch bei mir ging. Gut also ich bin immer transparent geblieben mit der Behörde, aber auch dem (Name einer Institution). Ich meine KESB hat bei mir ganz genau hingeschaut, ich habe jenste Auflagen erhalten wie beispielsweise UP abgeben. Und weiss nicht was alles. Dann finde ich es eigentlich schon ganz krass, dass man, ich sage jetzt mal, vor 10, 20 Jahre nicht so genau hingeschaut hat, wie heute. (Interview 3, Zeile 172)

B3 ergänzt bzgl. der KESB:

Bei der KESB ist es so gewesen, bevor oder als ich wusste, jetzt kommt KESB ins Spiel, meine Vorurteile hatte. Und gedacht, ach scheisse, jetzt ist nicht mehr gut. Aber ich bin froh, dass es dies gibt. Es ist ja eine Sicherheit. Auch wenn du Auflagen erhältst, es ist nicht so, dass sie dann einfach dein Kind wegnehmen, sondern eigentlich unterstützen wollen, damit dein Kind mit dir Leben kann. Wenn du natürlich von Anfang an nicht transparent bist, und gegen die Behörde arbeitest, ist es klar, dass dir evtl. dein Kind weggenommen wird. (Interview 3, Zeile 188)

Fast alle Befragte wie auch B1 vertreten die Meinung, dass das Aufwachsen zuhause nicht unbedingt besser ist als in einer Pflegefamilie oder Institution:

Ich glaube, das war damals schon genau dasselbe Problem, wie es heute auch ist. Dass man denkt halt irgendwie, ja, Hauptsache bei den Eltern. Und meine Pauschalaussage dazu ist, nein, nicht Hauptsache bei den Eltern. Blut ist zwar dicker als Wasser, aber das war die schlimmste Hölle meines Lebens. Ende aus. (Interview 1, Zeile 148)

Die Haltung von B2 über eine Institution, die sehr unterstützend war, aber gleichzeitig aus Sicht von B2 kritisch zu betrachten:

(Name einer Institution) ist dafür und dawieder. (...) Sie wissen das. Ich darf das sagen. Sie wissen meine Meinung dazu. Sie sind halt... Sie ermöglichen mega viel. Und das ist toll. Aber sie ermöglichen auch sehr viel, dass diese Leute leider süchtig bleiben können. (Interview 2, Zeile 561)

Gleichzeitig wird die Relevanz niederschwelliger, praktischer Hilfe betont. B2 beschreibt die Unterstützung als Sicherheitsnetz und schätzt die jederzeitige Erreichbarkeit sowie unbürokratische Hilfe, wie etwa die Vermittlung einer dringend benötigten Winterjacke (Interview 2, Zeile 703).

B5 reflektiert, was sie/er gebraucht hätte: «(...) mein Typcharakter wäre jetzt wirklich jemand, der mich an die Hand nimmt und mit mir durchgegangen wäre. Jemand, der für mich da gewesen wäre, jemand, der mir irgendwie Urvertrauen irgendwie mir hätte geben können.» (Interview 5, Zeile 485). Zudem erklärt B5: «(...) mir haben die Menschen am meisten geholfen, mit denen ich am wenigsten gerechnet hätte.» (Interview 5, Zeile 708).

B3 beschreibt wie gewisse niederschwellige Institutionen, aber auch Berufsbeistand*innen ein sicherer Hafen für sie in belastenden Zeiten sind. Das gemeinsame Budgetieren, Gespräche und auch Angebote für die Kinder sind sehr hilfreich (Interview 3, Zeile 185). Zudem hilft B3 die persönliche und vertraute Ebene:

Da habe ich noch eine psychiatrische Spitex, die einmal in der Woche zu mir nach Hause kommt. (...), aber es ist so ein bisschen Vorurteil auch wieder (..) oder ich habe Angst, dass das irgendwie nicht passt und du musst auch ein bisschen das Vertrauen haben, aber das hat wirklich von Anfang an gerade so gematcht und gerade per Du und so vertrauensmässig gut unterwegs mit ihr. (Interview 3, Zeile 254)

6.6 Darstellung der Ergebnisse des Expert*inneninterviews

Das Expert*inneninterview wurde mit zwei Fachpersonen aus dem Suchtbereich aus zentralschweizer Institutionen durchgeführt. Die Hauptkategorien haben sich induktiv wie folgt ergeben: *Auftrag, Frühe Kindheit, Prävention, Risiken, Schutzfaktoren & Ressourcen, Arbeitsweise & Haltung, Erfahrungen aus der Praxis und Stigma*. Erwähnenswert ist, dass

gewisse Kategorien nicht strikt zu trennen waren, beispielsweise «Schutzfaktoren» und «Prävention», welche thematisch ineinander fließen. Nachfolgend werden aus Sicht der Autorinnen die vier wichtigsten Kategorien erläutert und mit Zitaten exemplarisch dargestellt. Die restlichen Kategorien sowie Unterkategorien sind im Kodierleitfaden (vgl. Anhang E) ersichtlich.

Frühe Kindheit

Der/ die Expert*in erläuterte, dass in der frühen Kindheit eine Suchterkrankung oft unbemerkt bleiben von Fachpersonen, sofern die KESB nicht involviert ist:

Also, dass man wie merkt, ah, Mutter ist irgendwie abwesend oder Vater, aber es passiert nicht. Und das ist wie gekoppelt mit der Ausgangslage, dass in dieser frühen Kindheit alles freiwillig ist. Also, sofern nicht Kindschutzmassnahmen gesprochen sind, ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass die Kinder irgendwie mitlaufen und nachher im Kindergarten das erste Mal, wenn wir Glück haben, so Glück im Sinne von, dass Unterstützung installiert werden kann, das bewirkt. (Interview 6, Zeile 28)

Immer wieder wurden behördliche Massnahmen thematisiert. Für viele Betroffene werden Behörden nach wie vor als bedrohlich wahrgenommen. Ausserdem ist es oft mit Scham und Stigmatisierung ihrer Erkrankung verbunden. Die Expert*innen betonen wie wertvoll es ist, wenn Eltern realisieren, dass die behördlichen Massnahmen unterstützend gedacht sind und nicht bevormundend oder sanktionierend. Jedoch erwähnen die Expert*innen auch die Kehrseiten behördlicher Interventionen und dass damit ein Problem nicht einfach «gelöst ist»:

Und auch immer, also es gibt immer noch Frust, das muss man auch sagen, wenn KESB installiert ist, ist es nicht so, dass die, was hast du vorhin gesagt, Zauberstab. Also vielen sind auch die Hände gebunden. Ja. Dass eben dann, für viele Personen, auch für Kinder manchmal zu wenig passiert, in ihrer Wahrnehmung. (Interview 6, Zeile 264)

Prävention

Es wurde angemerkt, dass die Frühintervention zentral ist bei Kindern von suchtbetroffenen Eltern: «Je früher man etwas installieren kann, desto eher wird es als Unterstützung wahrgenommen und nicht als Bedrohung.» (Interview 6, Zeile 252). Ausserdem wird dargelegt, wie wichtig Aufklärung über das Thema ist: Einerseits Aufklärung von Eltern:

Weil das ist wirklich, das Informieren, das ist wichtig. (..) Mhm. (..) Weil ich jetzt auch das sehe, auch mir wichtig ist, Schwangerschaft ohne Alkohol ist jetzt im Moment ein

Thema, das fest informiert wird. Weil das einfach noch nicht im Bewusstsein ist, dass auch ein Glas nicht gut ist. Oder nicht gut sein kann. (Interview 6, Zeile 215)

Und andererseits die Aufklärung der betroffenen Kindern und deren Umfeld: «Und da braucht es externe Personen, die zuhören und dem Kind erklären, das ist aufgrund von dieser Krankheit.» (Interview 6, Zeile 523). Sie betonen die Wichtigkeit, Kinder in ihren Gefühlen ernst zu nehmen und sie aktiv miteinzubeziehen:

Als Prävention der Kinder, fragt die Kinder. Redet nicht ständig über die Kinder und redet nicht mit den Kindern. Und jetzt aus der Praxis-Sozialarbeit, wenn die Kinder vor Ort sind, also wenn ihr aufsuchend geht, oder wenn die Kinder mit in die Therapie kommen, dann weiss man, es werden mehr Massnahmen installiert für die Kinder (...). (Interview 6, Zeile 668)

Schutzfaktoren & Ressourcen

Die Expert*innen nennen Spiel als starker Schutzfaktor. Betroffene Kinder machen so Selbstwirksamkeitserfahrungen und in eine andere Welt abtauchen:

Der Punkt ist, Spiel ist ganz nahe an der Person vom Kind. Das ist super intrinsisch und super hohe Motivation. Näher als ein Kind kommt ihr nicht, als mit dem Spiel, gerade bei den Jungen. Und darum, das müsst ihr richtig genau anschauen... und mitspielen. Und schön die Leitung beim Kind lassen. Weil Leitung beim Spiel ist Kontrolle und diese Kinder brauchen Kontrolle. Die erleben sonst viele nicht kontrollierbare Situationen. Darum: Spiel. (Interview 6, Zeile 921)

Als weitere Ressource wird Bewegung genannt: «Ganz praktisch. Es ist wirklich Bewegung, weil es ist eine spannende Verknüpfung zwischen Körper und Geist (...) Und, also Kinder, die sich bewegen können, haben schon mal viel mitbekommen. (.) Und auch Bewegungsmöglichkeiten haben, wenn es so emotional ist.» (Interview 6, Zeile 537). Zusätzlich wird hervorgehoben, wie wertvoll Angehörige sind: «Also die Angehörigen sind ja riesen Ressourcen.» (Interview 6, Zeile 135). Für Kinder sei es wichtig emotionale Resonanz zu erfahren: «(...) ich suche Trost. man sagt mindestens eine Vertrauensperson, die irgendwo zugänglich ist. Es braucht nicht ein komplett gesundes Familiensystem. Eine Person aus Familie oder auch Leute in der Schule.» (Interview 6, Zeile 568).

Arbeitsweise & Haltung

Die Expert*innen erklären, welche Werte und Haltungen sie in ihrer professionellen Rolle und ihrer Institutionen leben und wie sie ihr Berufsverständnis leben. Ein grosser Punkt ist dabei der Fokus auf die Ressourcen anstatt auf die Defizite:

Sondern wir möchten ja auch den Fokus auf die Ressourcen. Das sind ja Leute, die Fähigkeiten haben, aber die meistens in dem Moment das nicht leben können. Und darum auch im System, wenn wir gewisse Daten erfassen, ist es immer auch, es sind die Kinder oben. (Interview 6, Zeile 65)

Sie erläutern wie wichtig Beziehungsarbeit ist in Gesprächen mit Klient*innen und, dass sie ihnen auf Augenhöhe begegnen:

dass man wirklich fragt, was ist der Bedarf? Und nicht von ausser das Gefühl haben, wir wissen, was es braucht. Das ist, glaube ich, einfach etwas, das langsam vorbeigehen sollte. (...) Und gerade auch, weil Sucht immer komplex ist, es ist nie einfach zu erklären. Darum dort wirklich gut zu hören, was die Einzelnen brauchen. (Interview 6, Zeile 664)

Sie legen dar, wie es ein Balanceakt ist, die Vergangenheit der Klient*innen zu würdigen, die Kindheit mit suchtbetroffenen Eltern und dennoch Strategien zu erarbeiten, wie man sich der eigenen Sucht in der Gegenwart stellt:

Aber wieder dieses, nicht einfach sagen, fertig, nur vorwärts schauen, positiv denken, fertig, es geht. Kann jeder, Resilienz und so. Nein, es können nicht alle. Und es ist mühsam, das ich immer auch vermitteln, ist mühsame Arbeit (...) Weil das sind gewohnte Muster, Gedankengänge, die man im Kopf hat, irgendwie mit Filtern und so weiter. Und so ist es. So ist es quasi. und das durchbrechen ist Arbeit. (Interview 6, Zeile 859)

Zuletzt ist erwähnenswert, dass die Expert*innen das Konzept von Resilienz kritisch betrachten. Dies ist in der Gruppendiskussion aufgefallen durch Aussagen wie folgende: «Ich verstehe das Ganze, aber es hat auch sehr viel Aufmerksamkeit, weil es viel, äh, Nutzen in sich trägt. //S02: Ja.// Wir als Gesellschaft, wenn Leute, die resilient sind, weil sie besser funktionieren (...)». Die Expert*innen appellierten an die Autorinnen das Konzept der Resilienz stets kritisch zu hinterfragen.

7 Diskussion der Forschungsergebnisse

In diesem Kapitel werden die Forschungsergebnisse mit den theoretischen Grundlagen verknüpft. Die Diskussion orientiert sich an den zentralen Hauptkategorien und verdeutlicht die multifaktoriellen Bedingungskonstellationen, die das Aufwachsen in Familien mit elterlicher Suchtbelastung prägen.

Es zeigt sich, dass betroffene Personen in einem Spannungsfeld aus Risiken, Herausforderungen, aber auch Chancen und Ressourcen aufwachsen. Neben belastenden Erfahrungen treten ebenso resilienzfördernde Faktoren hervor, die eine positive Entwicklung begünstigen können. In diesem Zusammenhang wird die Bedeutung individueller, familiärer und sozialer Ressourcen deutlich, ebenso wie die Relevanz eines funktionierenden professionellen Hilfesystems und sozialarbeiterischer Unterstützung. Die Ergebnisse stehen weitgehend im Einklang mit bestehenden theoretischen und empirischen Erkenntnissen, erweitern diese jedoch in einzelnen Aspekten. Gleichzeitig wird ersichtlich, dass bestimmte Einflussfaktoren bislang unzureichend berücksichtigt wurden, beispielsweise das Stigma von Betroffenen und weiterer Forschungsbedarf besteht.

Insgesamt offenbart sich eine grosse Bandbreite an biografischen Verläufen und subjektiven Erfahrungen. Diese reichen von der Verarbeitung der eigenen Geschichte und dem Wiedererlangen inneren Friedens bis hin zu anhaltender Isolation, ambivalenten oder konflikthafter Elternbeziehungen sowie Formen emotionaler Spaltung. Gleichzeitig berichten einige Betroffene von engen Beziehungen zu den Eltern und erlebter Zuneigung trotz der bestehenden Suchterkrankung der Eltern. Es zeigt sich, dass kein kausaler Zusammenhang zwischen erlebter Sucht der Eltern und der Kinder besteht.

7.1 Aufwachsen im Suchtsystem Familie

Die Interviews verdeutlichen, dass das Aufwachsen in einer suchbelasteten Familie wesentlich durch Unsicherheit, emotionale Instabilität und Überforderung geprägt ist. Damit bestätigen sie zentrale theoretische Annahmen zu den Auswirkungen von Sucht auf das Familiensystem, insbesondere hinsichtlich Unberechenbarkeit, Konflikten, Angst und fehlender Verlässlichkeit im Alltag der Kinder (Zobel, 2017; Rennert, 2012; Klein & Moesgen, 2025). Gleichzeitig wird sichtbar, dass Sucht nicht nur das konsumierende Elternteil betrifft, sondern die gesamte familiäre Lebenswelt beeinflusst. Auffällig ist zudem, dass mehrere Interviewte belastende Situationen als «normal» erlebt haben (siehe Kapitel 6.2.2), was auf die frühzeitige Anpassung

an ein dysfunktionales Familiensystem hinweist (Barnowski-Geiser, 2015; Arenz-Greiving, 2003). Das «Nichtverlässliche der Eltern» verknüpfen die Expert*innen mit Beziehungsauswirkungen. Sie erklären, dass unsichere Beziehungsstrukturen übertragen werden können:

Also wenn ich das so nicht ganz sicher erlebt habe, oder einfach nicht zuverlässig, würde ich das eher übertragen. Und das braucht viel mehr Zeit bei einer zweiten Person, nachher dann das neu zu lernen. Und, aber das ist ganz, ganz wichtig, man weiss, es ist immer beweglich, bis ins hohe Alter. (Interview 6, Zeile 373)

Besonders deutlich wird in den Interviews die emotionale Ambivalenz: Belastung, Gewalt und Angst stehen neben einzelnen liebevollen und schönen Erinnerungen (siehe Kapitel 6.1.1). Diese Mischung passt zu den theoretischen Befunden, wonach Kinder in suchtblasteten Familien nicht nur Defizite erleben, sondern auch nachhaltige Bindungen aufbauen können und Chancen aufweisen (Zobel, 2017; Klein & Moesgen, 2025). Dass Befragte trotz Suchtblastung positive Kindheitserinnerungen schildern, zeigt, dass die familiäre Situation nicht eindimensional zu bewerten ist. Gleichzeitig bestätigt dies die in der Literatur wiederkehrende Aussage, dass sich die Auswirkungen von Sucht je nach Familiensystem, Intensität der Belastung und vorhandenen Schutzfaktoren unterschiedlich entwickeln (Zobel, 2017).

Parentifizierung

Auffällig in den Interviewdaten ist die frühe Übernahme von Verantwortung, die sich in parentifizierenden Rollen ausdrückt (vgl. Kapitel 6.1.2). Kinder übernahmen Aufgaben wie die Versorgung von Geschwistern oder die Organisation des Haushalts und trugen damit zur Stabilisierung des Familiensystems bei. Diese Beobachtungen decken sich mit der Literatur zu Rollenverschiebungen und systemischer Anpassung (dass Kinder versuchen, das Familiensystem zu stabilisieren, indem sie Verantwortung an sich ziehen) in suchtblasteten Familien (Barnowski-Geiser, 2015; Arenz-Greiving, 2003; Hui, 2023; Rennert, 2012). Die Expert*innen ergänzen diese Aspekte mit einer Schuldübernahme durch die Kinder. Kinder übernehmen oftmals die Verantwortung für elterlichen emotionale Unerreichbarkeit und suchen die Fehler bei sich selbst. (Interview 6, Zeile 519). Dennoch muss erwähnt werden, dass Parentifizierung nicht nur Nachteile mit sich bringt. Kinder lernen Fähigkeiten wie Belastungen zu ertragen und zu bewältigen (Barnowski-Geiser, 2015).

Die Rolle der Schule

Auch die Schule erscheint als ambivalenter Ort (siehe Kapitel 6.1.3): Neben Leistungsproblemen, sozialer Unsicherheit und Scham wird sie zugleich als potenziell unterstützender Raum beschrieben. Das passt zu den Aussagen von Zobel (2017) über schulische Belastungen, Absenzen und Lernschwierigkeiten sowie zu Hurrelmann (2012), der die Bedeutung stabiler Entwicklungsbedingungen für kindliche Bildung und Sozialisation betont. Besonders wichtig ist, dass Hilfe oft dann möglich wurde, wenn ein Kind sich öffnen konnte und eine Fachperson oder Institution reagierte. Genau das unterstreicht auch die Literatur zur Frühintervention und zur Notwendigkeit niederschwelliger, verlässlicher Unterstützung (Bilke et al., 2005; Klein & Moesgen, 2025).

Fehlende Aufklärung

Auffällig ist, dass mehrere Betroffene berichten, sie seien zu wenig aufgeklärt worden oder hätten das familiäre Geschehen lange nicht einordnen können (siehe Kapitel 6.2.2). Dazu kommt, dass sich viele Interviewte mehr Unterstützung von aussen, durch Verwandte oder professionelle Unterstützung gewünscht hätten. Diese Erfahrung lässt sich mit den theoretischen Überlegungen zur Tabuisierung von Sucht und zur sozialen Isolation in Suchtfamilien verbinden (Barnowski-Geiser, 2015; Arenz-Greiving, 2003). Dass Kinder die Sucht nicht benennen konnten, kann auf die Loyalitätskonflikte und das Schweigen im Familiensystem oder der Gesellschaft verwiesen werden. Dies bestätigen auch die Expert*innen: «(...) Familie ist Privatsache, das ist in dieser Thematik mit noch sehr jungen Kindern, das spielt immer mit.» (Interview 6, Zeile 174).

Nicht nur die Sucht selbst scheint belastend zu sein, sondern auch das fehlende Sprechen darüber. In diesem Zusammenhang wurde im Expert*innen-Interview die Relevanz altersgerechter Aufklärung, etwa durch Kinderbücher, hervorgehoben (vgl. Anhang E).

Substanzkonsum als Bewältigungsstrategie

In Übereinstimmung mit der bestehenden Literatur zeigt sich auch in den vorliegenden Ergebnissen, dass eigene Suchterfahrungen in der Adoleszenz häufig als ungeeignete Bewältigungsstrategie (Copingmechanismus) genutzt werden (siehe Kapitel 6.2.2). Entstehen bei Jugendlichen erhöhte Anforderungen in der Lebensphase, beispielsweise durch schulische Überforderung oder soziale Isolation, dienen Suchtmittel als temporäre Realitätsflucht (Rennert, 2012). Dies deckt sich mit den in dieser Arbeit erhobenen Daten.

Die Interviews geben zudem Hinweise auf einen eingeschränkten Zugang zu den eigenen Gefühlen (siehe Kapitel 6.2.2 & 6.3.3). Emotionen wurden teilweise unterdrückt oder erst später wieder zugänglich, was sich mit theoretischen Annahmen zur Gefühlsabwehr bei Kindern suchtkranker Eltern verbinden lässt (Arenz-Greiving, 2003).

Elterlicher Konsum und das Ausbleiben eigener Suchtdynamiken

Hinsichtlich späterer Sucht-Entwicklungen zeigt sich kein deterministischer Zusammenhang zwischen familiärer Suchtbelastung und eigenem Konsumverhalten. Während einige Betroffene selbst konsumierten, taten andere dies nicht (siehe Kapitel 6.2.2). Trotz der Parentifizierung bei den Befragten B2 und B5 ist keine eigene Suchtdynamik entstanden, was sich theoretisch damit begründen lassen könnte, dass eine Anhäufung von Belastungen nicht zwingend in dysfunktionalen Coping-Strategien münden muss. Ein weiterer Erklärungsansatz für das Ausbleiben einer Suchtdynamik kann entwicklungspsychologisch begründet werden. Da beide Befragten ungefähr bis zum achten Lebensjahr eine stabile Kindheit erlebten, könnte von einer erfolgreichen Bewältigung der frühen psychosozialen Entwicklungsstufen nach Erikson ausgegangen werden. Die in dieser prägenden Phase erworbenen intrapsychischen Ressourcen insbesondere das Urvertrauen sowie ein stabiles Autonomie- und Initiativgefühl (Erikson, 2005; Erikson 2017) bilden ein solides Fundament, das die Resilienz gegenüber späteren Risikofaktoren massgeblich stärken kann (Wustmann, 2004; Hurrelmann, 2012). Ergänzend dazu ist anzunehmen, dass stabile materielle Rahmenbedingungen oder kompensatorische soziale Unterstützungsstrukturen im Umfeld der Jugendlichen als protektive Faktoren wirkten und die Belastungen der Parentifizierung abfederten.

Dies spricht für ein multifaktorielles Verständnis von Suchtentwicklung, bei dem neben weitergehenden biopsychosozialen Erklärungen (Suchttrias) wie Risiken stets im Zusammenspiel mit Schutzfaktoren betrachtet werden müssen, was die Literatur wiederum bestätigt (Zobel, 2017; Lischer et al., 2022).

Psychosoziale Entwicklung und Identitätsbildung

Über die Literatur hinaus liefern die Interviews besonders anschauliche Einblicke in konkrete Alltagsstrategien, mit denen Kinder Verantwortung übernehmen und das Familiensystem stabilisieren (siehe Kapitel 6.1.2). Ebenso tritt die Spannung zwischen dem «Funktionieren müssen» und dem Bedürfnis nach Sicherheit und verlässlicher Unterstützung deutlich hervor. Darin liegt ein zentraler Mehrwert der Untersuchung, da sie theoretische Annahmen mit gelebter Erfahrung verbindet.

Ein weiterer zentraler Befund ist, dass die familiäre Suchtbelastung häufig mit einem früh erlernten Gefühl von Unsicherheit, Angst und innerer Anspannung verbunden ist (siehe Kapitel 6.1.1). Dadurch kann sich bereits früh eine erhöhte Wachsamkeit entwickeln, die kurzfristig dem Schutz dient, langfristig jedoch die psychische Entwicklung belastet, worauf Autor*innen wie Klein & Moesgen sowie Zobel verweisen. Die Ergebnisse stützen damit die Annahme, dass nicht nur der Substanzkonsum selbst, sondern insbesondere die damit verbundenen Beziehungsmuster und Spannungen das Aufwachsen prägen und zentrale Entwicklungsaufgaben beeinflussen.

Aus entwicklungspsychologischer Perspektive lässt sich dies mit den Stufenmodellen nach Erikson einordnen: Wiederkehrende Unsicherheit, fehlende Verlässlichkeit und emotionale Inkonsistenz können die Ausbildung von Urvertrauen (erste Lebensjahre) sowie späterer Autonomie und Initiative¹⁵ beeinträchtigen. In der Adoleszenz zeigt sich dies insbesondere in erschwerten Prozessen der Identitätsbildung, da stabile Bezugspunkte und konsistente Orientierung häufig fehlen. Auch im Sinne der Sozialisationstheorie nach Hurrelmann (2012) wird deutlich, dass die Entwicklung eines eigenen Wertesystems sowie einer stabilen Ich-Identität unter belasteten familiären Bedingungen erschwert sein kann. Die Interviews deuten darauf hin, dass diese Entwicklungsprozesse häufig nicht innerhalb der Jugendphase abgeschlossen werden, sondern sich bis ins Erwachsenenalter verlängern und eine intensive Reflexion sowie Aufarbeitung der eigenen Biografie erfordern.

7.2 Resilienzfaktoren

Aspekte von Resilienz wurden in allen Interviews sichtbar. Einige Befragte beschrieben ein frühes Funktionieren und Durchhalten (siehe Kapitel 6.1.2), was einerseits die Belastung verdeutlicht, andererseits aber auch als Anpassungsleistung und potenzieller Schutzfaktor verstanden werden kann (Ortloff & Becker, 2025; Wustmann, 2004; Barnowski-Geiser, 2015). Diese «Stärke» kann auch kritisch betrachtet werden, da sie häufig mit Überforderung einhergeht.

Schutzfaktoren & Ressourcen

Weiter wurden Optimismus, ein positives Selbstbild, sowie Hoffnung für die Zukunft als stabilisierende Ressourcen in den Interviews genannt (Vgl. Kap. 6.4.3). Eine positive

¹⁵ Initiative als dritte Entwicklungsstufe nach Erikson siehe Kapitel 3.3.

Lebenseinstellung ist auch in der Literatur als zentraler Schutzfaktor bestätigt (Wustmann, 2016; Zobel, 2017). Die Theorie beschreibt ausserdem wie Freizeitbeschäftigungen stark resilienzfördernde Faktoren sind (Zobel, 2017). Diese wurden von vielen Interviewten als wertvoll beschrieben: Sei dies Spiritualität, Wandern, Sport oder Verbundenheit mit der Natur. Viele fanden diesen Zugang erst in ihrem Erwachsenenleben (Vgl. Kap. 6.4.3). Auch hier bestätigt die Literatur, dass Hobbies Selbstwirksamkeitserfahrungen stärken (Haberer, 2020, S. 22-23). Zusätzlich wird dies von unseren interviewten Expert*innen bestätigt (Vgl. Kap. 6.6). Dass Vertrauenspersonen während der Kindheit inner- oder ausserhalb der Familie als wertvoll erachtet wurden und einen Schutzfaktor darstellen, bestätigen alle Befragten (Vgl. Kap. 6.5.1). Dadurch wird die Theorie weiter untermauert (Haberer, 2020; Mahler, 2012). Näher wird darauf in Kapitel 7.3 eingegangen.

Selbstwertgefühl

Viele der Interviewten schildern erst im Erwachsenenleben Zugang zu ihren Gefühlen erhalten zu haben. Dies gelang ihnen mittels intensiver Selbstreflexion und der Aufarbeitung ihrer Kindheit. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie, die innere Haltung und die sozialen Kompetenzen sind zentrale Faktoren zur Resilienzentwicklung (Wustmann, 2016). Zobel (2017) betont ausserdem einen weiteren ausschlaggebenden Faktor zur Resilienzbildung: Die Einsicht, dass sie nicht verantwortlich sind für den Konsum und das Verhalten der Eltern (Zobel, 2017, S. 210).

Die meisten Befragten schildern ein negatives Selbstbild und ein niedriges Selbstwertgefühl in der Kindheit aufgrund der Auswirkungen der elterlichen Sucht. Oftmals wurden Gefühle unterdrückt, um Stresssituationen bewältigen zu können (Vgl. Kap. 6.3.1). Um Gefühlen der Angst, Ausgrenzung und Scham zu entfliehen, entwickelten drei der fünf Befragten eine eigene Sucht von psychoaktiven Substanzen (Vgl. Kap. 6.3.1). Der Substanzgebrauch als risikobehafteter Schutzmechanismus wird auch in der Literatur beschrieben (Bilke et al., 2005). Anerkennung und ein wertschätzender Umgang war im Elternhaus oft nicht vorhanden. Diese Anerkennung erfuhren B1 und B5 beispielsweise erst später im Beruf (Vgl. Kap. 6.4.1). In der Theorie werden Akzeptanz und Wertschätzung aus dem familiären Umfeld als zentraler Schutzfaktoren genannt (Haberer, 2020, S. 22-23). Ein positives Selbstbild konnten die meisten Befragten erst im Erwachsenenalter, während ihrem «Erwachsen werden» aufbauen, wobei die entwickelte Resilienz massgeblich dazu beitrug. B5 beschrieb im Interview wie sie/er es durch Resilienz schaffte die Wut in eine Antriebskraft umzuwandeln (Vgl. Kap. 6.4.2). Einige erwähnen, dass sie erst lernen mussten, Selbstliebe zu entwickeln (Vgl. Kap. 6.4.4).

Erfolge und Motivatoren

Persönliche Erfolge trugen bei vielen Befragten massgeblich zu einem positiven Selbstbild bei. Genannt wurden Erfolg im Beruf und der Prozess des «Clean-werdens». Dies ging oft mit Stolz und einem gestärkten Selbstwertgefühl einher (Vgl. Kap. 6.4.4). Als grosse Motivationsfaktoren nannten alle Befragten, die selbst Eltern sind, ihre Kinder (Vgl. Kap. 6.4.4). Viele beschreiben, wie sie bessere Eltern sein möchten, als sie es in ihrer Kindheit erlebt haben. Gleichzeitig nutzen sie die Gelegenheit ihren Kindern eine bessere Aufklärung zu bieten bezüglich Substanzkonsum zu bieten (Vgl. Kap. 6.4.4). Das Resilienzmodell nach Wustmann (2016) nennt die körperliche Gesundheit sowie Motivationen als personale Ressourcen, die zur Resilienz beitragen (Wustmann, 2016). Weiter fanden B1 und B2 neue Lebensaufgaben, indem sie die Gesellschaft zum Thema Substanzabhängigkeit sensibilisieren, oder als Peer für Betroffene fungieren (Vgl. Kap. 6.4.4).

7.3 Die Rolle des sozialen Umfelds und der Sozialen Arbeit

Rolle der Gesellschaft

Das Thema der gesellschaftlichen Stigmatisierung um Suchterkrankte kam in einigen Betroffeneninterviews klar zum Ausdruck. Viele wollten Freund*innen nicht nachhause nehmen, da sich die Eltern und/ oder die Wohnung in fragwürdigem Zustand befand; oder Freundschaften entstanden gar nicht erst, da im Dorf die Familie bereits «bekannt» war und sozial ausgegrenzt wurde (Vgl. Kap. 6.1.4). Scham- und Schuldgefühle werden auch in der Literatur als Risikofaktor für Kinder mit elterlichem Substanzgebrauch beschrieben (Bilke et al., 2005). Die Tabuisierung innerhalb sowie ausserhalb der Familie, bestätigt auch die Fachliteratur (Klein & Moesgen, 2025). Dass ein Stigma nicht nur generell in der Gesellschaft existiert, sondern ebenso bei Fachpersonen, bestätigen die Expert*innen im Interview (Vgl. Anhang E).

Vertrauenspersonen

Freund*innen und andere Vertrauenspersonen werden als wichtige Ressource von den Betroffenen beschrieben. Diese waren in erster Linie Geschwister, Freund*innen, Grosseltern und weitere externe Vertrauenspersonen (Vgl. Kap. 6.5.1). Unsere Expert*innen betonten dies ebenso. Es sei wichtig für Kinder positive Resonanz zu erfahren. (Vgl. Kap. 6.6). Viele Betroffene sehen ihre Geschwister als engste Vertrauensperson (Vgl. 6.5.1) Gleichzeitig fühlten sie sich verantwortlich für die Geschwister und dem Aufrechterhalten eines stabilen Familiensystems (Vgl. Kap. 6.1.2). Die Theorie stützt den Befund, dass Betroffene eine grosse

Ressource in stabilen Beziehungen zu Vertrauenspersonen finden (Haberer, 2020; Mahler, 2012). Die bereits erwähnte Scham und das Stigma rund um das Thema Sucht sind nicht nur per se ein Risikofaktoren, sondern die daraus resultierende soziale Isolation erschwert es Betroffenen stabile Beziehungen einzugehen und externe Unterstützung anzunehmen (Bilke et al., 2005).

Soziale Arbeit und Professionelles Hilfsnetz

Die Ergebnisse bezüglich Erfahrungen mit dem professionellen Hilfsnetz der Befragten waren gemischt. Alle Befragten sind früher oder später mit diesem in Berührung gekommen. Bei B1 hat die Soziale Arbeit in der Kindheit gänzlich gefehlt. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass B1 in den 1970er Jahren in einem ländlichen Gebiet aufgewachsen ist. Es haben weniger Zugänge existiert und zusätzlich war ein starkes Stigma vorherrschend. Etwas bei B2 und B3 wurden zwar Fachpersonen, wie Schulpsycholog*innen oder Beistandspersonen, installiert, diese Unterstützungen waren jedoch nicht zielführend, da sie als Kinder bezüglich der Situation zuhause oft geschwiegen oder gelogen haben (Vgl. Kap. 6.5.2). So B3: «Und damals hätte ich mir gewünscht, quasi, dass jemand so eine Fachstelle hinschaut.» (Interview 3, Zeile 52). Hierzu betont Haberer (2020) die Wichtigkeit der Offenheit und das Verständnis von Fachpersonal gegenüber Kindern, die in suchtblasteten Familien aufwachsen (S.25). Nur durch ein authentisches Vertrauensverhältnis können betroffene Kinder nachhaltig begleitet und unterstützt werden.

Die Lebensgeschichte von B1 hätte einen ganz anderen Verlauf nehmen können, wenn früher Massnahmen ergriffen worden wären. Die Forschung zeigt, dass Frühinterventionen sich positiv auf die Entwicklung des Kindes auswirken können (Bilke et al., 2005, S. 57). Bezüglich frühzeitiger Unterstützung unterstreichen die Expert*innen: «(...) je früher man etwas installieren kann, desto eher wird es als Unterstützung wahrgenommen und nicht als Bedrohung.» (Interview 6, Zeile 252). Unsere Expert*innen decken im Interview ein Dilemma auf: In der frühen Kindheit basiert Frühintervention auf Freiwilligkeit, sofern die KESB nicht involviert ist. So bleiben betroffene Kinder oft unentdeckt (Vgl. Kap. 6.6). Diese Aussagen zeigen die Grenzen der professionellen Hilfe auf und dass Unterstützung oft erst spät greift.

7.4 Limitation der Forschung

In der vorliegenden Forschungsarbeit gilt es einige Limitationen zu berücksichtigen, welche die Aussagekraft der Ergebnisse einschränken. Erwähnenswert ist das Limit der Stichprobengrössen. Die Autorinnen nutzten die qualitative Methode, um individuelle

Lebensläufe zu analysieren. Somit können Ergebnisse aus fünf Betroffeneninterviews statistisch nicht verallgemeinert werden und sind dementsprechend nicht repräsentativ. Ausserdem ist es schwierig, die Interviews untereinander zu vergleichen. Die Stichprobengruppe war durch die unterschiedlichen sozioökonomischen Hintergründe, Wohnorte und das Alter der Befragten heterogen. Ausserdem ist anzumerken, dass unsere Stichprobengruppe keine Stichprobe aus der «Normalbevölkerung» repräsentierte. Da wir von Beginn spezifisch Suchtinstitutionen und Selbsthilfegruppen anfragten, war die Chance höher Betroffene zu interviewen, die später selbst an einer Sucht erkrankten. Da unsere Fragestellung sich aber auf die allgemeine Resilienz im Leben bezieht und nicht auf die Sucht beschränkt, kann dieser Faktor ausgeklammert werden.

8 Praxisempfehlungen für die Soziale Arbeit

Bisher werden Unterstützungsoptionen für Betroffene Kinder in Forschung und Praxisfeldern unzureichend Aufmerksamkeit geschenkt (Klein & Moesgen, 2025). Aus diesem Grund sind konkrete Handlungsempfehlungen für das Praxisfeld der Sozialen Arbeit essenziell. Der Fokus liegt dabei auf der Präventionen sowie

8.1 Präventive Ansätze

Frühzeitige Aufklärung in der Schwangerschaft

Präventive Ansätze im Kontext von Substanzkonsum müssen bereits zu einem sehr frühen Beginn der Schwangerschaft ansetzen. Hierbei sind weitere Fachpersonen, etwa Hebammen involviert (Schweizerischer Hebammenverband, 2024). Eine rechtzeitige Aufklärung für angehende Eltern über die möglichen Folgen einer pränatalen Exposition von Drogen und Alkohol ist von zentraler Bedeutung, da Kinder bereits im Mutterleib gesundheitliche und entwicklungsbedingte Schädigungen davontragen können (Klein & Moesgen, 2025, S. 73).

Zielgruppenspezifische Interventionsprogramme für Kinder

Für Kinder aus suchtblasteten Familien bietet das sogenannte «Trampolin»-Programm im deutschsprachigen Raum ein wissenschaftlich erprobtes Präventionskonzept. Dieses spezifische Gruppenangebot ist für acht- bis zwölfjährige Kinder konzipiert und stärkt gezielt die positive Selbstwahrnehmung der Teilnehmenden. Dabei nutzt das Programm eine konsequent altersgerechte Didaktik (Klein & Moesgen, 2025, S. 115-116). Neben der primären Suchtprävention bedarf auch die Thematik des Mobbing eine gezielten Intervention. Dies ist notwendig, da betroffene Kinder häufig soziale Rückzugstendenzen zeigen, sich selbst als

«nicht normal» wahrnehmen und unter bestehenden Vorurteilen leiden (Koopmann & Krisam, 2024, S. 13).

Einbindung der Elternschaft in die Suchttherapie

Die Elternschaft markiert den Beginn eines völlig neuen Lebensabschnitts, welcher von tiefgreifenden Veränderungen und neuen Herausforderungen geprägt ist. Aus diesem Grund darf die Elternschaft nicht isoliert betrachtet werden; folglich muss das Thema Elternschaft mitsamt seinen spezifischen Anforderungen in ambulanten und stationären Suchtbehandlungen verstärkt Berücksichtigung finden (Koopmann & Krisam, 2024, S. 13).

Das Spiel als Prävention und Schutzfaktor

In der Fachliteratur wird auf Spiel, Freizeitbeschäftigungen und Kreativität als zentrale Schutzfaktoren verwiesen (Zobel, 2017, S. 212-213). Diese Haltung wird unterstützt von unseren interviewten Expert*innen: «Spielen mit den Kindern. Spielen wäre ein gutes Schutzfaktor, wird unterschätzt. (...) Auch Spielmaterial. Es braucht nicht so viel, aber häufig ist das das Falsche. (...).» (Interview 6, Zeile 837). Die Expert*innen betonten dabei, wie wichtig es sei die Spielleitung beim Kind zu lassen. Dies stärkt die Erfahrung von Kontrolle und Selbstwirksamkeit, welche zuhause oft mangelhaft erlebt wird (Vgl. Kap. 6.6). Daher kann dies als wirksamer Ansatz in sozialpädagogischen Settings oder soziokulturellen Angeboten genutzt werden.

8.2 Handlungsansätze für die Soziale Arbeit

Dieses Kapitel beleuchtet zunächst die Zugangsbarrieren im Hilfesystem und abschliessend werden Handlungsempfehlungen beschrieben. Eine Auflistung einiger ausgewählter Unterstützungsangebote in der Zentralschweiz ist im Anhang (J) zu finden. Die Empfehlungen bezogen auf das Thema der präventiven Unterstützung in der Sozialen Arbeit sind im Kapitel 8.1 zu entnehmen.

Institutionen der Suchthilfe in der Schweiz haben den Bedarf an Hilfeleistung und die Wichtigkeit erkannt, auch für Angehörige entsprechende Angebote zu bilden (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 9). Wie bereits im Kapitel 1.5 erläutert, ist die Soziale Arbeit eine Kernprofession in der Suchthilfe. Sie trägt zur Integration oder Reintegration suchtkranker Personen bei. Die Soziale Arbeit leistet in der Suchthilfe einen spezifischen Beitrag, der von

der Prävention bis hin zur langfristigen Rehabilitation reicht. Die Handlungsfelder der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe können dem Anhang (I) entnommen werden.

8.2.1 Zugangsbarrieren im Hilfesystem

Bevor die Handlungsansätze für die Soziale Arbeit genauer erläutert werden können, ist es relevant, Zugangsbarrieren im System der Suchthilfe genauer zu betrachten. Zugangsbarrieren werden im System in zwei Kategorien unterteilt: direkte (strukturelle/angebotsspezifische) und indirekte (persönliche/psychosoziale) Hürden. Das Ziel ist eine chancengerechte Versorgung, die niemanden aufgrund seiner Herkunft, Bildung oder seines Alters ausschliesst (EКСN, 2023, S. 19 - 20).

Direkte Zugangsbarrieren

Diese entstehen durch die Art und Weise, wie Hilfe angeboten wird.

- Vulnerable Gruppen: Menschen mit tiefem Einkommen, wenig Bildung oder Sprachbarrieren sind am schwersten von der Zugangsbarriere betroffen (EКСN, 2023, S. 19).
- Rechtliche Hürden: Seit 2019 können hohe Kosten für Suchttherapien (über 100'000 CHF) den Aufenthaltsstatus von Migrant*innen gefährden (Meldepflicht bei Sozialhilfebezug) (EКСN, 2023, S. 20).
- Eingeschränkte Erreichbarkeit: Viele Angebote basieren auf dem Prinzip, dass man selbst aktiv werden muss, statt auf dem Prinzip der aufsuchenden Hilfe vor Ort (EКСN, 2023, S. 21).

Indirekte Zugangsbarrieren

Hier ist das Angebot zwar da, wird aber aus persönlichen Gründen nicht genutzt.

- Angehörige: Sie nehmen oft erst sehr spät Hilfe an, da sie unter dem sogenannten «Assoziativen Stigma» leiden; Sie fühlen sich für die Sucht des Familienmitglieds mitverantwortlich oder schämen sich (EКСN, 2023, S. 24).
- Unwissenheit: Fehlende Gesundheitskompetenz oder Unkenntnis über bestehende kostenlose Beratungsstellen verhindern den Erstkontakt (EКСN, 2023, S. 24).

Das «Stigma Sucht» als Hauptbarriere

Stigmatisierung zieht sich als übergreifende Barriere durch das gesamte System (EКСN, 2023, S. 27).

- Selbststigmatisierung: Betroffene glauben selbst an eine Charakterschwäche zu leiden, statt an eine Krankheit, was zu Scham und Rückzug führen kann (EКСN, 2023, S. 27).
- Stigma durch Fachpersonen: Über 70 % der Betroffenen fühlen sich auch im Kontakt mit Kliniken oder sozialen Einrichtungen stigmatisiert (EКСN, 2023, S. 27).
- Kriminalisierung: Die strafrechtliche Verfolgung des Konsums verstärkt das Misstrauen gegenüber dem Hilфssystem massiv (EКСN, 2023, S. 28).

8.2.2 Anwendungsperspektiven und Handlungsempfehlungen

Um diesen vielschichtigen Zugangsbarrieren und der Stigmatisierung entgegenzuwirken, bedarf es klarer Handlungskompetenzen im professionellen Alltag. Zobel (2017) erklärt hierzu, dass beim konkreten Handeln im Umgang mit dem Thema Sucht sich Erzieher*innen, Lehrpersonen sowie Sozialarbeiter*innen und weitere Fachpersonen oftmals überfordert fühlen, insbesondere wenn Kinder involviert sind (S. 28-31). Daher ist ein sorgfältiges, professionelles und reflektiertes Vorgehen unerlässlich; da ein fundiertes Handlungswissen vorliegen muss, bevor emotional agiert wird, um den Betroffenen nicht mehr zu schaden als zu nützen. In der Praxis reichen reine Hinweise bei Kindern, die auf eine suchtbetroffene Familie hindeuten, allein nicht aus, da diese auch andere Ursachen haben können (Zobel, 2017, S. 28-31). Aufkommende Verdachtsmomente müssen daher stets mit konkreten und sachlichen Beobachtungen belegt und im Vorfeld mit weiteren Fachpersonen diskutiert werden. Die anschliessende, behutsame Kontaktaufnahme mit dem Kind erfordert grosse Vorsicht. Es muss bedacht werden, dass das Kind auf ein Tabuthema angesprochen wird, was familiäre Loyalitätskonflikte und Konsequenzen seitens der Eltern riskieren kann, weshalb zunächst eine vertrauensvolle Beziehung von hoher Bedeutung ist (Zobel, 2017, S. 28-31). Bei der Kontaktaufnahme mit einem abhängigen Elternteil besteht zudem die Gefahr, dass dieser möglicherweise wenig Krankheitseinsicht zeigt, den Verdacht als absurd stehen lässt und das Kind möglicherweise als Folge in eine andere Einrichtung schickt. Eine Kontaktaufnahme zu den Eltern sollte daher immer in Abstimmung mit dem Kind erfolgen, wobei die Fachkraft konsequent als Hilfe anbietende Person und nicht als Ankläger*in auftreten muss. Dabei gilt es, Auffälligkeiten und Veränderungen konkret zu beschreiben, anstatt sie zu interpretieren, konkrete Unterstützungs- und Hilfsmöglichkeiten zu benennen und den Eltern durch die Fachperson ein positives Bild des Kindes zu vermitteln (Zobel, 2017, S. 28-31).

Ein zentraler Ansatzpunkt in der Unterstützung von Familien mit suchtbelasteten Personen ist die Stärkung des emotionalen Rückhalts für Angehörige. Aufgrund ihrer mehrschichtigen

Belastungen sind sie in besonderem Masse auf Informationen, Beratung, therapeutische Angebote, Selbsthilfegruppen sowie konkrete alltagspraktische Unterstützung angewiesen (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 9). Auch die Expert*innen unterstützen diese Haltung: «(...) die Angehörigen sind ja riesen Ressourcen (...)» (Interview 6, Zeile 134). Dabei stellt insbesondere der Zugang zu individueller, adressatengerechter Information ein zentrales Bedürfnis dar (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 39).

Ein wesentliches strukturelles Hindernis stellt die Stigmatisierung dar, die sowohl im öffentlichen Diskurs als auch durch Fachpersonen wirksam wird und Angehörige oft in weniger sichtbarer Weise betrifft (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 20). Diese zeigt sich auf verschiedenen Ebenen, unter anderem in interpersonellen Interaktionen, struktureller Diskriminierung, gesellschaftlichen Bildern von Sucht sowie im eingeschränkten Zugang zu gesellschaftlicher Teilhabe und Chancengleichheit, etwa in Schule, Ausbildung, Beruf oder Familie (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 20). Entsprechend ergibt sich aus dem Berufskodex von Avenir Social, der auf menschenrechtlichen Prinzipien basiert, ein klarer Auftrag für die Soziale Arbeit, solche Diskriminierungen aktiv abzubauen (AvenirSocial, 2026, S. 16). Massnahmen wie Anti-Stigma-Kampagnen, beispielsweise «stigmafrei» (*Stigmafrei*, o. J.), sowie eine sensibilisierte Medienberichterstattung können hierzu einen wichtigen Beitrag leisten, wobei insbesondere Medien, Fachpersonen sowie Kinder und Jugendliche als Zielgruppen adressiert werden sollten (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 21).

Für die Soziale Arbeit ergeben sich daraus insbesondere Aufgaben in der Schulsozialarbeit, in der ambulanten Suchtberatung und in der Angehörigenarbeit (Mösch Payot & Rosch, 2011, S. 22; FHNW, AvenirSocial, Fachverband Sucht & SAGES, 2024, S. 27-29). Dort geht es um Früherkennung, niederschwellige Beratung, Krisenintervention, Triage an Fachstellen sowie die Begleitung von Kindern und Eltern im Alltag (Mösch Payot & Rosch, 2011, S. 52; FHNW, AvenirSocial, Fachverband Sucht & SAGES, 2024, S. 27-29). Im Umgang mit suchtbelasteten Familien ist zudem eine konsequent ressourcenorientierte Haltung erforderlich. Suchterkrankte Personen mit Kindern sollten nicht primär über ihre Erkrankung definiert, sondern zunächst als Eltern wahrgenommen werden (Arenz-Greiving, 2003, S. 45). Gleichzeitig ist sicherzustellen, dass die Bedürfnisse der Kinder angemessen berücksichtigt werden. Kinder haben das Recht, Kind zu sein, was insbesondere Spiel, Bewegung, altersgerechte Entwicklung und emotionale Entlastung einschliesst (BAJ, 2018, S. 2 - 3). Es hat sich als hilfreich erwiesen, Sucht kindgerecht und in verständlicher Sprache, etwa mithilfe von Kinderbüchern, zu erklären, um Ängste und Sorgen Wörter zu schenken (BAJ, 2018, S. 3). Kinder in Suchtfamilien lernen gut

auf Menschen um sich herum zu achten, aber wenig auf sich selbst. Achtsamkeit durch Yoga oder Mediation kann geübt werden und kann für einen gesunden Umgang mit sich selbst unterstützend wirken (Koopmann & Krisam, 2024, S. 121). Zudem benötigen Kinder die klare Botschaft, dass sie keine Schuld an der Erkrankung ihrer Eltern tragen, sowie Zugang zu Unterstützung unabhängig davon erhalten sollen, ob ihre Eltern bereits Hilfsangebote nutzen (BAJ, 2018, S. 6). In diesem Zusammenhang kommt auch Bildungsinstitutionen wie Schulen, Kindergärten und Horten eine wichtige Rolle als niedrigschwellige Zugangsorte für Unterstützung zu (BAJ, 2018, S. 6).

Eine zentrale Voraussetzung wirksamer Unterstützung ist zudem eine wertschätzende, unvoreingenommene Haltung gegenüber Betroffenen und Angehörigen. Sorgen und Ängste sollten ernst genommen werden; insbesondere wenn sich Kinder Erwachsenen anvertrauen, ist es entscheidend, ihnen Glauben zu schenken und adäquat zu reagieren (BAJ, 2018, S. 2; Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 25). Ergänzend dazu leisten Selbsthilfegruppen im Sinne der «Hilfe zur Selbsthilfe» einen wichtigen Beitrag, indem sie Erfahrungsaustausch ermöglichen und das Gefühl sozialer Isolation reduzieren (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 25). Beispielsweise die Selbsthilfegruppen Alateens für Kinder und Jugendliche von alkoholkranken Eltern (Arenz-Greiving, 2003, S. 57). Peers von Selbsthilfegruppen leisten einen wesentlichen Beitrag in der Suchthilfe. Sie begegnen Betroffenen auf Augenhöhe und erfahren daher eine hohe Glaubwürdigkeit und schaffen Vertrauen, wodurch sie auch schwer erreichbare Personengruppen effektiv ansprechen können. Ihre Botschaften werden oft eher akzeptiert, da sie auf gemeinsamen Erfahrungen basieren. Gleichzeitig profitieren Fachpersonen von den spezifischen Perspektiven und kommunikativen Kompetenzen der Peers, was den Aufbau eines besseren Zugangs für fachliche Interventionen erleichtert. Um dieses Potenzial auszuschöpfen, ist eine systematische Integration in professionelle Netzwerke erforderlich, einschliesslich klarer Rollen, Schulungen und einer konsequenten Ausrichtung an den Bedürfnissen der Betroffenen (EКСN, 2023, S. 14).

Neben psychosozialer Unterstützung sind auch konkrete alltagspraktische und präventive Massnahmen relevant. Dazu zählen beispielsweise Gewaltprävention durch Notfallpläne für Krisensituationen, die Definition von Rückzugsorten sowie Kommunikationstrainings, die Sicherheit, Selbstwert und soziale Kompetenzen stärken (Kläusler-Senn & Stohler, 2012, S. 31). Darüber hinaus ist es sinnvoll, das Stressniveau von Angehörigen gezielt zu reduzieren, ihre Kompetenzen zu fördern und stabile soziale Netzwerke aufzubauen (Klein & Moesgen,

2025, S. 102). Moderne Therapiekonzepte tragen dem Rechnung, indem sie Angehörigenarbeit und Paartherapie verstärkt integrieren. Ein evidenzbasierter Ansatz ist hierbei der CRAFT-Ansatz (Community Reinforcement Approach), dessen Kernbestandteil die aktive Einbeziehung von Personen aus dem sozialen Umfeld in die Behandlung ist (Klein & Moesgen, 2025, S. 107-113).

Im Sinne eines bio-psycho-sozialen Verständnisses von Sucht sind integrierte Versorgungsmodelle erforderlich, die medizinische, psychologische und sozialarbeiterische Interventionen eng miteinander verzahnen. Der Sozialen Arbeit kommt dabei eine Schlüsselrolle zu, insbesondere in der Förderung sozialer Teilhabe, materieller Sicherheit und stabiler Beziehungen, da nachhaltige Therapieerfolge wesentlich von stabilen Lebensbedingungen abhängen (Solèr & Süssstrunk, 2019).

Darüber hinaus bedarf es struktureller Verbesserungen im Zugang zu Hilfsangeboten. Niederschwellige Angebote sollten wenn möglich kostenlos, mehrsprachig und zeitlich flexibel zugänglich sein sowie ausreichend Kapazitäten aufweisen. Ergänzend ist aufsuchende Arbeit notwendig, um auch schwer erreichbare Zielgruppen, etwa Menschen mit Migrationshintergrund oder Sans-Papiers, zu erreichen. Eine Entkriminalisierung des Substanzkonsums könnte zudem dazu beitragen, Hemmschwellen gegenüber Hilfesystemen abzubauen und das Stigma zu reduzieren (EКСN, 2023, S. 24-27).

Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass vollständige und lebenslange Abstinenz für viele Betroffene schwer erreichbar ist. Entsprechend sind Therapieangebote erforderlich, die auch Rückfälle auffangen und darauf abzielen, die Schwere und Dauer von Konsumphasen zu reduzieren. Gleichzeitig besteht ein Mangel an spezifischen Angeboten für suchtbetroffene Eltern, die ihre Lebenssituation mit Kindern gezielt berücksichtigen, weshalb hier ein weiterer Ausbaubedarf besteht (Koopmann & Krisam, 2024, S. 17).

9 Schlussfolgerung der Bachelor-Arbeit

In diesem abschliessenden Kapitel werden die vier Fragestellungen beantwortet. Anschliessend folgen ein Fazit sowie ein Ausblick auf mögliche weiterführende Forschungsbereiche.

9.1 Beantwortung der Fragestellungen

Die Interviews zeigen unter anderem auf, welche Faktoren benötigt werden, damit betroffene Kinder resilient bleiben. Dies beinhaltet unter anderem, dass nicht alle betroffenen Kinder selbst suchtkrank werden, auch wenn die familiäre Belastung hoch ist. Die vier folgenden Unterfragen beantworten mitunter die Hauptfrage, wie Kinder aus suchtblasteten Familien, resilient bleiben.

1. Was bedeutet Sucht? Wie kann sich Sucht auf das Familiensystem auswirken?

Sucht wird in dieser Arbeit als krankhaftes Festhalten am Konsum trotz negativer Folgen (und das Wissen darum) verstanden. Sie ist nicht als individuelles Versagen zu betrachten, sondern als komplexes Geschehen, das durch biologische, psychische und soziale Faktoren geprägt ist. Im familiären Kontext zeigt sich Sucht als Belastung des gesamten Systems; Sucht wirkt sich auf das Familiensystem aus, indem sie den Familienalltag verunsichert und belastet. Für Kinder kann dies bedeuten, dass sie früh Verantwortung übernehmen, sich anpassen oder eigene Bedürfnisse zurückstellen müssen. Dadurch entstehen Unsicherheit, emotionale Belastung und ein erhöhtes Risiko für langfristige Entwicklungsfolgen. In den geführten Interviews beschrieben die heute erwachsenen Kinder aus suchtblasteten Familien, dass Sucht den Familienalltag stark verunsicherte und dieser von Unberechenbarkeit geprägt war. Sie berichteten, dass die emotionalen Bedürfnisse der Eltern häufig vor ihren eigenen standen. Diese Erfahrungen bestätigen die im Theorieteil beschriebenen Parentifizierungsprozesse und zeigen zugleich, dass Suchtdynamiken oft in scheinbar intakten Familiensystemen verborgen bleiben.

2. Was bedeutet Resilienz im Zusammenhang mit Sucht in der Familie? Wie erleben und bewältigen Kinder aus suchtblasteten Familien ihren Alltag (Belastungen, Coping-Strategien, typische Symptome, Risiken)?

Um Resilienz in Bezug zu Sucht zu verstehen kann das Resilienz Rahmenmodell nach Wustmann (2016) hinzugezogen werden. Sie beschreibt Resilienz als psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologische, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken. Kinder, die in suchtbetroffenen Familien aufwachsen, sind einem akuten Stressor ausgesetzt. Hierbei befindet sich das Kind in einem Wirkungsgeflecht von Umwelt und der eigenen Person. Sowohl die Umwelt, als auch das Kind bringen Risiko- und Schutzfaktoren mit. Sind genügend Ressourcen und Schutzfaktoren vorhanden, können Resilienzfaktoren ausgebildet werden, und es kommt zu einem positiven Entwicklungsergebnis. Typische Belastungen in der Familie mit suchterkrankten Eltern sind: Frühe Verantwortungsübernahme (Parentifizierung), Streit und Disharmonie, Unberechenbarkeit und Unzuverlässigkeit des elterlichen Verhaltens, Ambivalenzerfahrungen, Scham- und Schuldgefühle sowie soziale Ausgrenzung aufgrund der Stigmatisierung. Die Interviews bestätigten diese Risiken. Häufige Bewältigungsstrategien waren sozialer Rückzug, Unterdrückung der Gefühle, Entwicklung einer eigenen Sucht. Nicht selten führten die psychosozialen Belastungen in der Kindheit später ebenfalls zu einer Suchterkrankung und/oder psychischen Erkrankungen.

3. Welche Faktoren tragen dazu bei, dass manche Kinder trotz schwieriger Bedingungen psychisch widerstandsfähig bleiben (Resilienz- und Schutzfaktoren)?

Trotz vieler Risikofaktoren in suchtbetroffenen Familie, bringt jedes Kind Schutzfaktoren mit, mit der Chance Resilienz zu entwickeln. So auch unsere Befragten. Viele betonten die zentrale Bedeutung von Geschwistern, Freund*innen und anderen Vertrauenspersonen im Prozess zur Resilienzentwicklung. Dadurch wurden viele in ihrem Selbstwert gestärkt und hatten die Möglichkeit gesunde Beziehungserfahrungen zu sammeln. Auch die Expert*innen bestätigten die Wichtigkeit schon von nur einer Vertrauensperson inner- oder ausserhalb der Familie. Weitere Schutzfaktoren gemäss Fachliteratur sind Humor, Kreativität, Freizeitaktivitäten und Unabhängigkeit vom Elternhaus. Diese Faktoren fördern die Selbstwirksamkeit, welches wiederum resilienzfördernd wirkt. Die Interviewten berichteten, wie ihnen Optimismus, persönliche Erfolge und Motivationsfaktoren zur Resilienzbildung beitrugen. Weitere Ressourcen sind externe Fach- oder Vertrauenspersonen, welche Orientierung schaffen und dem Kind klare Werte vermitteln können. Institutionen aus dem professionellen Hilfsnetz können Familien bei psychosozialen Belastungen unterstützen und begleiten. Professionelle

Hilfe wurde dann als zielführend empfunden, wenn ein Klima des Vertrauens und der Offenheit vorherrschte.

4. Welche Unterstützungsangebote und präventiven Ansätze erweisen sich für diese Kinder als besonders hilfreich?

Angehörige von Menschen mit Suchterkrankungen leiden häufig unter einer stark belasteten Familienatmosphäre und können von negativen, langanhaltenden und intensiven Emotionen betroffen sein. Dabei sind aufgrund der Heterogenität der Betroffenenfamilien die Auswirkungen und der daraus resultierende Unterstützungsbedarf sehr differenziert zu betrachten. Besonders hilfreich sind Angebote, die früh ansetzen, alltagsnah verfügbar sind (zugänglich) und die Kinder miteinbeziehen. Aus der Arbeit und insbesondere den Interviews wird deutlich, dass neben der Schule (unter anderem Schulsozialarbeit und schulpsychologischen Dienst), der KESB, Jugendberatung, Sozialdiensten und spezialisierten Suchtberatungsstellen vor allem niederschwellige Unterstützungsangebote wichtig sind. Dazu zählen auch praktische Hilfen wie Budgetberatung, Kleider- oder Essensausgabe, da die Bedürfnisse der Betroffenen je nach Lebenslage unterschiedlich ausfallen. Dies Interviews haben zudem gezeigt, dass eine Tagesstruktur für viele Kinder und Familien eine wichtige entlastende Funktion haben kann. Zentral sind zudem stabile Bezugspersonen, die Belastungen wahrnehmen, ernst nehmen und Orientierung geben können. Ebenso können Gruppenangebote und geschützte Räume für einen Austausch entlastend wirken, weil sie das Gefühl des Alleinseins reduzieren.

Präventiv wirksam sind Ansätze, die auf Früherkennung, Sensibilisierung und die Stärkung von Ressourcen zielen, insbesondere auf Selbstwert, Sicherheit und soziale Unterstützung. Wichtig ist dabei, nicht nur das Kind oder die Eltern, sondern das ganze Familiensystem mitzudenken und Unterstützung systemisch zu gestalten. Besonders sinnvoll sind Angebote, die bereits während der Schwangerschaft oder in frühen Lebensphasen ansetzen, um Belastungen möglichst früh abzufangen. Eine ressourcenorientierte und wertschätzende Haltung, die Vernetzung mit anderen Fachstellen sowie langfristige Begleitung und Selbsthilfe ergänzen diese Ansätze sinnvoll.¹⁶

¹⁶ Zur sprachlichen Präzisierung und formalen Strukturierung der Beantwortung der Forschungsfragen wurde **Perplexity (2026, <https://www.perplexity.ai/>)** verwendet. Die inhaltliche Auswertung der Ergebnisse erfolgte eigenständig durch die Autorin.

9.2 Fazit

Die Ergebnisse zeigen, dass nicht alle betroffenen Kinder selbst suchtkrank werden, auch wenn die familiäre Belastung in der Kindheit hoch ist. Das passt sehr gut zum Forschungsstand, wonach Kinder suchtkrankter Eltern nicht zwangsläufig spezifische Entwicklungsstörungen entwickeln und Risiken immer im Zusammenspiel mit Schutzfaktoren betrachtet werden müssen. Die Forschungsergebnisse unterstreichen somit die Notwendigkeit, den Blick nicht ausschliesslich auf Risiken und Belastungen zu richten, sondern ebenso die vorhandenen oder entwickelten Ressourcen zu berücksichtigen sowie die Handlungsspielräume der Betroffenen zu nutzen. Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass Kinder aus suchtblasteten Familien nicht nur innerhalb des Familiensystems belastet sind, sondern auch im weiteren sozialen Umfeld mit Stigmatisierung und Ausgrenzung konfrontiert werden. Diese gesellschaftlichen Zuschreibungen wirken direkt auf ihre Resilienz, weil sie zentrale Schutzfaktoren wie Zugehörigkeit, Anerkennung und Zugang zu Unterstützung beeinträchtigen.

Die sozialen Folgen der elterlichen Sucht können den Lebensraum der Kinder sowie deren Resilienzfaktoren beeinflussen. Die Ergebnisse der Arbeit zeigen, dass Kinder durch chronisch belastete Erziehungsumfelder und Parentifizierung erhöhte psychosoziale Belastungen und Entwicklungsrisiken aufweisen, gleichzeitig aber bestimmte Ressourcen die Entwicklung stabilisieren können. Entscheidend sind dabei insbesondere stabile Bezugspersonen, soziale Unterstützung, ein positives Selbstbild sowie frühe Entlastung und Schutz im Alltag. Für die Soziale Arbeit ergibt sich daraus die zentrale Aufgabe, betroffene Kinder und Familien frühzeitig, ressourcenorientiert und systemisch zu unterstützen. Besonders relevant sind dabei niederschwellige, entstigmatisierende und familienorientierte Unterstützungsangebote, die Kinder und Angehörige früh einzubeziehen und durch Vernetzung, Selbsthilfe sowie längerfristige Begleitung ergänzt werden. Auf diese Weise können Belastungsfolgen besser abgefedert und resilienzfördernde Prozesse gezielt gestärkt werden.

9.3 Ausblick

In der vorliegenden Forschungsarbeit wurde das Augenmerk auf die Resilienzfaktoren und Ressourcen von Kindern aus suchtbetroffenen Familien gelegt, mit sozialarbeiterischen Prinzipien nach dem Berufskodex der Sozialen Arbeit als Grundlage. Gewisse Aspekte wurden ausser Acht gelassen, wie etwa der Genderaspekt. In der Fachliteratur wird diskutiert, dass Jungen und Mädchen, bei psychosozialen Belastungen oft andere Verhaltensweisen zeigen und dementsprechend angepasst interveniert werden muss. Was ebenfalls nur eine nebensächliche Rolle gespielt hat, war die Epigenetik und Forschung auf biologischer Ebene der Auswirkungen von Sucht auf Kinder. Dies wäre eher ein Forschungsbereich der Sozialmedizin. Ein weiterer spannender Forschungsaspekt unseres Themas wäre, die Zugänge zu Hilfsangeboten von Migrant*innen genauer zu untersuchen. Es wäre denkbar, dass diese Zielgruppe bei Betroffenheit die Zugänge zum professionellen Hilfsnetz noch nicht als niederschwellig genug empfinden, aufgrund Sprachbarrieren oder geringem Vertrauen ins System. Nach wie vor eine grosse Lücke stellen die unerfassten Kinder von suchtbetroffenen Eltern dar. Dies hängt mit dem Dilemma zusammen, dass Frühinterventionen meist auf Freiwilligkeit basieren, während die Behörden erst einschreiten, wenn die Situationen bereits prekär sind.

10 Quellenverzeichnis

10.1 Literaturverzeichnis

- Arenz-Greiving, I. (2003). *Die vergessenen Kinder: Kinder von Suchtkranken* (5. Aufl.).
Blaukreuz.
- AvenirSocial. (2026). *Berufskodex*. <https://avenirsocial.ch/fachwissen/berufskodex/>
- Bandura, A. (2003). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Barnowski-Geiser, W. (2015). *Vater, Mutter, Sucht: Wie erwachsene Kinder suchtkranker Eltern trotzdem ihr Glück finden*. Klett-Cotta.
- Bauer, U., & Hurrelmann, K. (2021). *Einführung in die Sozialisationstheorie: Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung (MpR)* (14. Aufl.). Beltz.
- Bilke, O., Bilke-Hentsch, O., & Thomasius, R. (2005). *Familie und Sucht: Grundlagen, Therapiepraxis, Prävention*. Schattauer.
- Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung*. Springer-Verlag.
- Brand, M., & et al. (2025). Current Advances in Behavioral Addictions: From Fundamental Research to Clinical Practice. *American Journal of Psychiatry*.
<https://psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.20240092>
- Bundesamt für Gesundheit [BAG]. (2015). *Nationale Strategie Sucht*.
<https://www.bag.admin.ch/de/zahlen-und-fakten-sucht>
- Bundesamt für Gesundheit [BAG]. (2020). *Kinder aus Familien mit risikoreichem Substanzkonsum (Alter: 0–14) | MonAM | BAG*.
<https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/kinder-aus-familien-mit-risikoreichem-substanzkonsum-alter-0-14>

Bundesamt für Gesundheit [BAG]. (2023). *Angehörige von Menschen mit Alkoholproblemen*.

<https://www.bag.admin.ch/de/angehoerige-von-menschen-mit-alkoholproblemen>

Bundesamt für Gesundheit [BAG]. (2025). *Zahlen und Fakten Sucht*.

<https://www.bag.admin.ch/de/zahlen-und-fakten-sucht>

Bundesamt für Gesundheit [BAG]. (2025a). *Alkohol und Alkoholprävention*.

<https://www.bag.admin.ch/de/alkohol-und-alkoholpraevention>

Bundesamt für Gesundheit [BAG]. (2025b). *Synthetische Opioide*.

<https://www.bag.admin.ch/de/synthetische-opioide>

Bundesamt für Gesundheit [BAG]. (2026). *Substanzkonsum*.

<https://www.bag.admin.ch/de/substanzkonsum>

Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz [BAJ]. (2018). *Kinder suchtkranker Eltern*.

Degenhardt, L., Charlson, F., Ferrari, A., Santomauro, D., Erskine, H., Mantilla-Herrera, A., Whiteford, H., Leung, J., Naghavi, M., Griswold, M., Rehm, J., Hall, W., Sartorius, B., Scott, J., Vollset, S., Knudsen, A., Haro, J. M., Patton, G., Kopec, J., & Vos, T. (2018). The global burden of disease attributable to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990–2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Psychiatry*, 5(12), 987-1012.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30337-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30337-7)

Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften [DRZE]. (2022). *Sucht- bzw. Abhängigkeitssyndrom nach ICD und DSM*.

Ecarius, J. (Hrsg.). (2007). *Handbuch Familie. 1. Aufl.* VS Verl. für Sozialwissenschaften.

Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nicht übertragbarer

Krankheiten [EKS]. (2023). Empfehlungen zur Verbesserung der Suchthilfe und -versorgung: Ein Grundlagenpapier.

<https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/85943.pdf>

- Erikson, E. H. (1992). *Kindheit und Gesellschaft* (11. Aufl.). Klett-Cotta.
- Erikson, E. H. (2005). *Kindheit und Gesellschaft* (M. von Eckardt-Jaffé, Übers.; 14. Aufl.). Klett-Cotta.
- Erikson, E. H. (2017). *Identität und Lebenszyklus: Drei Aufsätze* (K. Hügel, Übers.; 28. Aufl.). Suhrkamp. (Originaltitel engl. Identity and the Life Cycle, New York veröffentlicht 1994).
- Fachverband Sucht. (o. J.). *Soziale Dimension von Sucht*.
<https://fachverbandsucht.ch/de/fachwissen/themen/soziale-arbeit-und-sucht>
- Falkau, P., & Wittchen, H. O. (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychiatrischer Störungen DSM-5*. Hogrefe.
- FHNW, AvenirSocial, Fachverband Sucht, S. (2024). *Empfehlungen für die Soziale Arbeit in der Suchthilfe und -prävention*. <https://kompetenz-sucht.ch/wp-content/uploads/sites/61/2024/01/Empfehlungen.pdf>
- Flammer, A. (2017). *Entwicklungstheorien: Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung*. Huber.
- Flick, U. (2022). Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl., S. 533-547). Springer VS.
- Haberer, G. (2020). *Erwachsenwerden in Familien Suchtkranker*. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.
- Heinz, A., Gül Halil, M., Gutwinski, S., Beck, A., & Liu, S. (2021). ICD-11: Änderungen der diagnostischen Kriterien der Substanzabhängigkeit. *Nervenarzt*, 93(1), 51–58.
<https://doi.org/10.1007/s00115-021-01071-7>

- Helfferrich, C. (2022). Leitfaden- und Experteninterviews. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl., S. 875-892). SpringerVS.
- Hui, S. (2023). *Parentifizierung in der Kindheit: Chancen und Risiken einer Parentifizierung*. FHNW MAS Thesis. <https://www.soziothek.ch/parentifizierung-in-der-kindheit>
- Hurrelmann, K. (2012). *Sozialisation*. Beltz Verlagsgruppe. http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783407290793
- Walper, S. (2008). Sozialisation in Armut. In K. Hurrelmann, K., Bauer, M. Grundmann & S. Walper (Hrsg.), *Handbuch Sozialisationsforschung*. (7. Aufl., S. 203-216). Beltz.
- Hurrelmann, K., Richter, M., Stock, S., & Klotz, T. (2018). *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung*. Hogrefe AG.
- infodrog. (o. J.-a). *Cannabis*. <https://www.infodrog.ch/de/wissen/suchtformen/cannabis.html>
- infodrog. (o. J.-b). *Ecstasy | MDMA*. <https://www.infodrog.ch/de/wissen/suchtformen/ecstasy-mdma.html>
- infodrog. (o. J.-c). *Heroin | Opiode*. <https://www.infodrog.ch/de/wissen/suchtformen/heroin-opioide.html>
- infodrog. (o.J.-d). *Alkohol*. <https://www.infodrog.ch/de/wissen/suchtformen/alkohol.html>
- Jasmin. (2020). *Das starke Löwenzahnkind Sabi*. Löwenzahnkinder. <https://www.loewenzahnkinder.com/post/das-starke-loewenzahnkind-sabi>
- Kielholz, P. (mit Ladewig, D.). (1973). *Die Abhängigkeit von Drogen* (Lizenzausgabe). Deutscher Taschenbuch Verlag
- Kläusler-Senn, C., & Stohler, R. (2012). Angehörige und Sucht: Zeit für einen Perspektivenwechsel. *SuchtMagazin*, 38(1), 5-10.
- Klein, M., & Moesgen, D. (mit Verlag W Kohlhammer). (2025). *Angehörige von Menschen mit Suchterkrankungen: Lebenslagen - Risiken - Hilfen* (1. Auflage). Verlag W. Kohlhammer. <https://doi.org/10.17433/978-3-17-029978-8>

- Knoll, A. (2010). *Sucht—Was ist das?: Eine allgemeinverständliche Einführung in das heutige wissenschaftliche Verständnis von Sucht, insbesondere der Alkoholabhängigkeit* (3. Aufl.). Blaukreuz-Verl.
- Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz. (o. J.). *Merkblatt zum Kinderschutz*.
- Koopmann, A., & Krisam, Y. (2024). *Suchtkranke Eltern: Abstinenz und Erziehungskompetenzen ressourcenorientiert fördern* (1. Aufl.). Beltz.
- Krebs, M., Mäder, R., & Mezzera, T. (Hrsg.). (2021). *Soziale Arbeit und Sucht: Eine Bestandesaufnahme aus der Praxis*. Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-31994-6>
- Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2024). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Umsetzung mit Software und künstlicher Intelligenz* (6. Aufl.). Beltz Juventa.
- Lamneck, S. & Krell, C. (2016). *Qualitative Sozialforschung*. (6. Aufl.) Beltz
- Liel, K. (2020). *Theorie und Praxis des bio-psycho-sozialen Modells: Rolle und Beitrag der Sozialen Arbeit*.
- Lischer, S., Eder, M., Stremlow, J., Wyss, S., & Häfeli, B. (2022). Ausgewählte internationale und nationale Erkenntnisse für die Analyse der Steuerung im Bereich der Suchthilfe. *HSLU*.
https://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/dvs/soa/beratung/Documents/2022-08_HSLU_KKBS_State-of-the-Art-Bericht.pdf
- Mahler, R. (2012). *Resilienz und Risiko: Ressourcenaktivierung und Ressourcenförderung in der stationären Suchttherapie*. Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-19363-2>
- Mayer, H. (2013). *Interview und schriftliche Befragung: Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung*. (6. Aufl.). De Gruyter Oldenbourg.
- Metzinger, A. (2012). *Suchtprävention: Praxishilfe für Kindergarten und Grundschule*. Schneider Verlag Hohengehren.

- Mösch Payot, P., & Rosch, D. (2011). *Früherkennung und Frühintervention bei Jugendlichen: Rechtsgrundlagen für Schulen und Gemeinden: Überblick über Rechtsfragen im Verhältnis zwischen Kindern, Eltern, Schule und verschiedenen Behörden*. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. <https://www.bag.admin.ch/dam/de/sd-web/Flbo9RJsMz1F/f-f-.pdf>
- MSD Manual. (o. J.). Substanzgebrauchsstörungen. https://www.msdmanuals.com/de/heim/psychische-gesundheitsst%C3%B6rungen/substanzbezogene-st%C3%B6rungen/substanzgebrauchsst%C3%B6rungen#Physiologische-Auswirkungen-des-Substanzgebrauchs_v73503281_de
- NACOA Deutschland. (o. J.). <https://nacoa.de/>
- Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung [ECD]. (2016). *Die OECD in Zahlen und Fakten 2015-2016: Wirtschaft, Umwelt, Gesellschaft*. OECD. <https://doi.org/10.1787/factbook-2015-de>
- Ortloff, J.-H., & Becker, H. (2025). Salutogenese, Resilienz und Coping: Schutzfaktoren erkennen, aktivieren und belastende Situationen bewältigen: Innovative Ansätze der Gesundheitsförderung. *Forum (Heidelberg)*, 40(3), 181–184. <https://doi.org/10.1007/s12312-024-01397-8>
- Przyborski, A., & Wohlrab-Sahr, M. (2022). Forschungsdesigns für die qualitative Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl., S. 123-142). Springer VS.
- Reichertz, J. (2022). Empirische Sozialforschung und soziologische Theorie. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl., S. 69-86). Springer VS.
- Rennert, M. (2012). *Co-Abhängigkeit: Was Sucht für die Familie bedeutet* (3. Aufl.). Lambertus-Verlag.

- Richter, L., & Richter, D. M. (2001). Exposure to parental tobacco and alcohol use: Effects on children's health and development. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 71(2), 182–203. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.71.2.182>
- Schondelmayer, A.-C., Riegel, C., & Fitz-Klausner, S. (2020). *Familie und Normalität: Diskurse, Praxen und Aushandlungsprozesse*. Barbara Budrich.
- Schreier, M., & Weydmann, N. (2025). *Fallauswahl in der qualitativen Forschung: Ein Leitfaden für Studium und Methodenpraxis* (1. Aufl.). Barbara Budrich.
<https://doi.org/10.36198/9783838565217>
- Schulte-Derne, F. (2019). Stellenwert der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention. *SuchtMagazin*, 45(3), 44-47. <https://doi.org/10.5169/seals-865664>
- Schwarzer, R. (2014). *Stress, Angst und Handlungsregulation* (5. Aufl.). Kohlhammer.
- Schweizerischer Hebammenverband. (2024). *Austauschplattform: Mutterschaft und Sucht*. <https://www.hebamme.ch/veranstaltungen/austauschplattform-mutterschaft-und-sucht/>
- Société Axess. (2009). *Neurowissenschaften und Sucht*. Collège romand de médecine de l'addiction. https://www.ssam-sapp.ch/fileadmin/user_upload/neurowissenschaften_und_sucht_100401.pdf
- Solèr, M., & Süsstrunk, S. (2019). Integrative Suchthilfe als Antwort auf biopsychosoziale Probleme. *SuchtMagazin*, 45(3), 21-26. <https://doi.org/10.5169/seals-865660>
- Sommerfeld, P. (2016). Sucht: Ein medizinisches oder ein soziales Problem? *SuchtMagazin*, 42(6), 27-31. <https://doi.org/10.5169/seals-800376>
- SRF. (2024, Mai 16). *Kokain in Zürich wird immer reiner*. Schweizer Radio und Fernsehen (SRF). <https://www.srf.ch/audio/regionaljournal-zuerich-schaffhausen/kokain-in-zuerich-wird-immer-reiner?id=40b534c8-b298-46b7-8f67-20a4920d195d>
- Stigmafrei. (o. J.). <https://stigmafrei.ch/>
- Sucht Schweiz. (o. J.). Cannabis—Infografiken. *Sucht Schweiz*.
<https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/cannabis/cannabis-infografiken/>

Sucht Schweiz (o. J.). *Kinder aus Suchtbelasteten Familien*.

<https://suchthilfe-ost.ch/media/factsheet-fuer-schulen-kinder-aus-suchtbelasteten-familien-startseite.pdf>

Sucht Schweiz. (o. J.). Kokain. *Sucht Schweiz*. <https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/kokain/>

Sucht Schweiz. (o. J.). MDMA - Ecstasy. *Sucht Schweiz*.

<https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/andere-illegale-substanzen/mdma-ecstasy/>

Sucht Schweiz. (o. J.). Opioide. *Sucht Schweiz*. <https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/opioide/opioide-grafiken/>

Sucht Schweiz. (o. J.). Prävention—Definition. *Sucht Schweiz*.

<https://www.suchtschweiz.ch/praeventionsabteilung/praevention-definition/>

Sucht Schweiz. (o. J.). Prävention—Kinder. *Sucht Schweiz*.

<https://www.suchtschweiz.ch/praeventionsabteilung/praevention-kinder/>

Sucht Schweiz. (o. J.). Zahlen und Fakten. *Sucht Schweiz*.

<https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/>

Sucht Schweiz. (o.J.). Medikamente. *Sucht Schweiz*. <https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/medikamente/>

Tretter, F. (2016). *Sucht. Gehirn. Gesellschaft*. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

UNICEF. (1989). *Konvention über die Rechte des Kindes*.

<https://www.unicef.de/informieren/ueber-uns/fuer-kinderrechte/un-kinderrechtskonvention>

Waldron, M., Martin, N. G., & Heath, A. C. (2009). Parental alcoholism and offspring behavior problems: Findings in Australian children of twins. *Twin Research and*

- Human Genetics: The Official Journal of the International Society for Twin Studies*, 12(5), 433–440. <https://doi.org/10.1375/twin.12.5.433>
- Walter, N. (2023a). Sucht und Suchthilfe. In *Grundwissen Soziale Arbeit* (S. 203–228). Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. https://doi.org/10.1007/978-3-658-39707-4_9
- Walter, N. (2023b). Sucht und Suchthilfe. In M. Buntrock & K. Peinemann (Hrsg.), *Grundwissen Soziale Arbeit: Grundlagen, Methoden und Arbeitsfelder* (S. 203–228). Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-39707-4_9
- Wustmann, C. (mit Fthenakis, W. E.). (2015). *Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern* (5. Auflage). Cornelsen.
- Zemp, M., & Bodenmann, G. (2017). *Die Bedeutung der Bindung für die psychische Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen*. <https://www.psychologie.uzh.ch/dam/jcr:596c0a9c-9b25-435b-a98c-98464b3d6abf/Bedeutung%20der%20Bindung%20f%C3%BCr%20die%20psychische%20Entwicklung%20bei%20Kindern%20und%20Jugendlichen.pdf>
- Zobel, M. (2017). *Kinder aus alkoholbelasteten Familien: Entwicklungsrisiken und -chancen* (3. Aufl.). Hogrefe.
- Züll, C., & Menold, N. (2022). Offene Fragen. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl., S. 1127–1134). Springer VS.

11 Anhang

A Einverständniserklärung



Soziale Arbeit

Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Interviewdaten

Titel Bachelorarbeit: Kinder aus suchtbetroffenen Familien; Resilienz und Unterstützungsangebote.

Durchführende Studierende: Olivia Baumann, Tehilla Lewenstein

Begleitperson: Christina Meyer

Interviewerin/Interviewer: _____

Interviewdatum: _____

Beschreibung des Vorgehens (zutreffendes bitte ankreuzen):

☐ mündliche Erläuterung

☒ schriftliche Erläuterung

Die Interviews werden mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet und sodann von den Studierenden in Schriftform gebracht. Für die weitere wissenschaftliche Auswertung der Interviewtexte werden alle Angaben, die zu einer Identifizierung der Person führen könnten, verändert oder aus dem Text entfernt. Für die Auswertung werden ausschliesslich Tools und Verfahren angewendet, die den datenschutzrechtlichen Vorgaben entsprechen.

In wissenschaftlichen Veröffentlichungen werden Interviewinhalte nur in Ausschnitten zitiert, um gegenüber Dritten sicherzustellen, dass der entstehende Gesamtzusammenhang von Ereignissen nicht zu einer Identifizierung der Person führen kann.

Personenbezogene Kontaktdaten werden von Interviewdaten getrennt für Dritte unzugänglich gespeichert. Nach Beendigung des Forschungsprojekts bzw. Publikation der Bachelorarbeit werden Ihre Kontaktdaten automatisch gelöscht.

Die Teilnahme an den Interviews ist freiwillig. Sie haben zu jeder Zeit die Möglichkeit, ein Interview abzubrechen, weitere Interviews abzulehnen und Ihr Einverständnis in eine Aufzeichnung und Niederschrift des Interviews zurückziehen, ohne dass Ihnen dadurch irgendwelche Nachteile entstehen.

Ich bin damit einverstanden, im Rahmen des genannten Forschungsprojekts an einem Interview/ an mehreren Interviews teilzunehmen.

☐ ja ☐ nein

Ich bin damit einverstanden, für zukünftige themenverwandte Forschungsprojekte kontaktiert zu werden. Hierzu bleiben meine Kontaktdaten über das Ende des Forschungsprojektes hinaus gespeichert.

☐ ja ☐ nein

Vorname; Nachname in Druckschrift

Ort, Datum / Unterschrift

B Interviewleitfaden

Interview-Leitfaden:

Person mit eigener Suchtentwicklung:

Einstieg und Kindheit

- Erzählen Sie uns bitte ein wenig zu ihrer Geschichte: Wie würden Sie Ihre Kindheit und Jugend beschreiben, wenn Sie heute darauf zurückblicken?
- Welche schönen oder wertvollen Erinnerungen an Ihre Kindheit kommen Ihnen als Erstes in den Sinn?
- Wann und wie haben Sie zum ersten Mal bemerkt, dass der Konsum von Alkohol oder anderen Substanzen bei Ihren Eltern eine Rolle spielte? Was hat das bei Ihnen für Gefühle ausgelöst?
- Wie haben Sie die Stimmung und das Zusammenleben in Ihrer Familie damals erlebt?

Belastung und Umgang als Kind/Jugendliche:r

- Wenn Sie an schwierige Situationen im Zusammenhang mit der Sucht Ihrer Eltern denken: Welche Situationen kommen Ihnen in den Sinn?
- Wie haben Sie damals reagiert, wenn es wegen der Sucht zu Konflikten, Spannungen oder Krisen kam?
- Wie haben Sie sich in diesen Momenten gefühlt, und was war für Sie besonders schwierig?

Ressourcen, Unterstützung und Hindernisse

- Was hat diese belastende Situation in der Familie mit Ihnen gemacht und wie sind Sie damit umgegangen?
- Gab es Menschen, Orte oder Tätigkeiten, die Ihnen in diesen Zeiten Kraft gegeben oder Sie entlastet haben? Wie genau haben diese Ihnen geholfen?
- Welche Erfahrungen haben Sie mit Unterstützung ausserhalb der Familie gemacht, zum Beispiel in der Schule, bei Freund:innen, Verwandten oder Fachstellen?
- Wie haben Sie diesen Zugang zu Unterstützung erlebt: Was war hilfreich, was hat vielleicht gar nicht gutgetan oder Sie zusätzlich belastet?

Eigene Suchtentwicklung

- Wie hat Ihr eigener Konsum von Substanzen begonnen, und wie hat er sich im Laufe der Zeit entwickelt?
- In welchen Situationen oder Gefühlen haben Sie besonders stark konsumiert?
- Inwiefern sehen Sie einen Zusammenhang zwischen der Sucht in Ihrer Herkunftsfamilie und Ihrer eigenen Suchterkrankung?

Heutiger Umgang und Bedeutsames auf dem Weg

- Wie gehen Sie heute mit Ihrer Suchterkrankung um; im Alltag, in Beziehungen, in Ihrem Selbstbild?
- Wie empfinden Sie das Stigma, das in der Gesellschaft rund um das Thema Sucht herrscht? Inwiefern hat es sich verändert von Ihrer Kindheit zu heute?
- Welche Formen von Unterstützung (Menschen, Angebote, Therapien, innere Haltungen) waren auf Ihrem bisherigen Weg besonders wichtig und hilfreich?
- Gab es Unterstützungsformen oder Reaktionen von anderen, die sich für Sie eher hinderlich oder verletzend angefühlt haben?

Reflexion, Ressourcen und Empfehlungen

- Wenn Sie auf Ihren bisherigen Lebensweg schauen: Welche Stärken oder Fähigkeiten haben Sie bei sich entdeckt, die Ihnen geholfen haben, mit all dem umzugehen?

- Was würden Sie Kindern oder Jugendlichen sagen, die heute in einer ähnlichen Situation aufwachsen – in einer Familie, in der Sucht eine grosse Rolle spielt?
- Gibt es etwas, das Sie Fachpersonen oder der Gesellschaft im Umgang mit Kindern aus suchtbelasteten Familien gerne mit auf den Weg geben möchten? //
- Was wünschen Sie für unsere Gesellschaft?

Person, die resilient blieb (ohne eigene Suchtentwicklung):

Einstieg und Kindheit

- Wenn Sie an Ihre Kindheit und Jugend zurückdenken: Wie würden Sie diese Zeit insgesamt beschreiben? Können Sie uns ein Bild zu Ihrer Vergangenheit geben?
- Welche schönen oder wichtigen Erinnerungen an Ihre Kindheit kommen Ihnen spontan in den Sinn?
- Wie haben Sie zum ersten Mal wahrgenommen, dass die Sucht im Leben Ihrer Eltern/Vater/Mutter eine besondere Rolle spielen?
- Wie haben Sie die Atmosphäre und die Beziehungen in Ihrer Familie damals erlebt?

Belastung und Bewältigung

- Welche Situationen im Zusammenhang mit der Sucht Ihrer Eltern sind Ihnen besonders im Gedächtnis geblieben, im positiven wie im belastenden Sinn?
- Wie haben Sie als Kind oder Jugendliche:r versucht, mit diesen Situationen umzugehen?
- Wie würden Sie die Gefühle beschreiben, die Sie damals häufig begleitet haben?

Ressourcen, Schutzfaktoren und Unterstützung

- Was hat Ihnen in den schwierigen Zeiten am meisten geholfen, zum Beispiel bestimmte Menschen, Orte, Aktivitäten oder persönliche Einstellungen?
- Welche Rolle spielte Ihr soziales Umfeld, also Freund:innen, Verwandte, Schule, Vereine oder Fachstellen, für Sie?
- Wie haben Sie diesen Zugang zu Unterstützung erlebt: Was war hilfreich, was hat vielleicht gar nicht gutgetan oder Sie zusätzlich belastet?
- Sind Sie selbst mit Suchtmitteln in Kontakt gekommen oder haben etwas ausprobiert? Wie sind Sie damit umgegangen?
- Was denken Sie, welche Faktoren haben Einfluss genommen oder waren sogar entscheidend, dass Sie keine Suchterkrankung entwickelt haben?

Selbstbild, Resilienz und Entwicklung

- Wie würden Sie sich als Person heute selbst beschreiben; insbesondere mit Blick auf Ihre Stärke oder Widerstandskraft?
- Wenn Sie darüber nachdenken, was Sie resilient gemacht hat: Welche Erfahrungen, Menschen oder Entscheidungen waren für Ihre persönliche Entwicklung besonders prägend? //
- Was denken Sie, wie sind Sie zu so einer starken Person geworden?
- Gab es Unterstützungsformen oder Reaktionen von Erwachsenen, die Sie als wenig hilfreich oder sogar als hinderlich erlebt haben?

Empfehlungen und Ausblick

- Was würden Sie Kindern oder Jugendlichen mitgeben, die heute in einer Familie mit einer vorherrschenden Sucht aufwachsen?
- Was hätte Ihnen rückblickend besonders gutgetan oder gefehlt; zum Beispiel Informationen, Ansprechpersonen, Entlastungsangebote?
- Was ist Ihnen wichtig, Fachpersonen aus der Sozialen Arbeit oder anderen Bereichen im Hinblick auf Kinder aus suchtbelasteten Familien zu sagen?

Interviewleitfaden Experteninterview: Mi, 3.06, 8:00 Uhr

Expert:innen: Ursula Gassmann (Akzent, Frühe Kindheit/ Prävention), Felix Blum (Klick Suchtfachstelle)

Olivia und Tehilla stellen sich vor.

1. *Thema BA: (Kinder aus suchtbelasteten Familien: Resilienz & Ressourcen),*
2. *Fragestellung(en):*

-Was bedeutet Sucht? Wie kann sich Sucht auf das Familiensystem auswirken? (inkl. Begriffsklärung Sucht und Beschreibung der familiären Lebensbedingungen)?

-Was bedeutet Resilienz im Zusammenhang mit Sucht in der Familie? Wie erleben und bewältigen Kinder aus suchtbelasteten Familien ihren Alltag (Belastungen, Coping-Strategien, typische Symptome, Risiken)?

-Welche Faktoren tragen dazu bei, dass manche Kinder trotz schwieriger Bedingungen psychisch widerstandsfähig bleiben (Resilienz- und Schutzfaktoren)?

-Welche Unterstützungsangebote und präventiven Ansätze erweisen sich für diese Kinder als besonders hilfreich (Angebote der Kinder- und Jugendhilfe, spezifische Programme, Suchtprävention)?

1. Einstieg

- Können Sie kurz Ihre berufliche Rolle und Ihren Arbeitsbereich beschreiben?
- Seit wann arbeiten Sie mit suchtbetroffenen Menschen bzw.
- Familien?
- Welche Formen von Suchterkrankungen begegnen Ihnen in Ihrer Praxis besonders häufig?

- Wie definieren Sie „Sucht“ aus fachlicher Sicht?

2. Familiensystem

Findings:

- *Frühe Verantwortungsübernahme von Kindern (praktisch alle)*
- *t.w. Psychische Erkrankungen der Eltern*
- *Ambivalente Eltern-Kind Beziehung*

- *Scham & Stigmatisierung in Schule / Gesellschaft --> führt zu sozialem Ausschluss/ Isolation, Mobbing*
 - *T.w. tiefer Selbstwert, wenig emotionale Validierung durch suchtbetroffene Eltern*
 - *Geschwisterbeziehung sehr wichtig/ grosser Motivator*
- Wie erleben Sie die Auswirkungen einer Suchterkrankung auf das Familiensystem?
 - Welche typischen Dynamiken beobachten Sie in suchtbelasteten Familien?
 - Welche Rollen übernehmen Kinder häufig innerhalb dieser Familien?
 - Wie verändert sich der Familienalltag durch die Suchterkrankung eines Elternteils?
 - Welche Belastungen erleben Kinder Ihrer Erfahrung nach besonders häufig?
 - Inwiefern wirken sich Geheimhaltung, Scham oder Tabuisierung auf die Kinder aus?
 - Welche langfristigen Folgen können suchtbelastete Familienstrukturen für Kinder haben?
 - Wie schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit ein, dass ein Kind, welches innerhalb einer suchtbetroffenen Familie aufwächst, später ebenfalls eine Sucht entwickelt?

3. Belastungen und Coping

Findings:

- *t.w. viel Unterstützung v. Behörden & professionellem Hilfsnetz, t.w. weniger*
 - *Phänomen vom "wegschauen" (Tabu)*
 - *Konsum von Suchtmitteln als Coping Strategie (auch Vorbildfunktion von Eltern) -> zudem generell Gefühlsunterdrückung*
 - *Risikofaktoren: Armut, Perspektivenlosigkeit, Negativer Einfluss von Peers, Gewalterfahrungen, kritische Lebensereignisse (Tod/ Verlust/ Trennung)*
- Mit welchen Herausforderungen sind Kinder aus suchtbelasteten Familien im Alltag besonders konfrontiert?
 - Welche Risikofaktoren treffen Sie besonders häufig an bei betroffenen Kindern?
 - Welche Bewältigungsstrategien beobachten Sie bei betroffenen Kindern?
 - Welche Strategien erscheinen eher hilfreich und welche eher problematisch?

- *Scham & Stigmatisierung in Schule / Gesellschaft --> führt zu sozialem Ausschluss/ Isolation, Mobbing*
 - *T.w. tiefer Selbstwert, wenig emotionale Validierung durch suchtbetroffene Eltern*
 - *Geschwisterbeziehung sehr wichtig/ grosser Motivator*
- Wie erleben Sie die Auswirkungen einer Suchterkrankung auf das Familiensystem?
 - Welche typischen Dynamiken beobachten Sie in suchtbelasteten Familien?
 - Welche Rollen übernehmen Kinder häufig innerhalb dieser Familien?
 - Wie verändert sich der Familienalltag durch die Suchterkrankung eines Elternteils?
 - Welche Belastungen erleben Kinder Ihrer Erfahrung nach besonders häufig?
 - Inwiefern wirken sich Geheimhaltung, Scham oder Tabuisierung auf die Kinder aus?
 - Welche langfristigen Folgen können suchtbelastete Familienstrukturen für Kinder haben?
 - Wie schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit ein, dass ein Kind, welches innerhalb einer suchtbetroffenen Familie aufwächst, später ebenfalls eine Sucht entwickelt?

3. Belastungen und Coping

Findings:

- *t.w. viel Unterstützung v. Behörden & professionellem Hilfswerk, t.w. weniger*
 - *Phänomen vom "wegschauen" (Tabu)*
 - *Konsum von Suchtmitteln als Coping Strategie (auch Vorbildfunktion von Eltern) -> zudem generell Gefühlsunterdrückung*
 - *Risikofaktoren: Armut, Perspektivenlosigkeit, Negativer Einfluss von Peers, Gewalterfahrungen, kritische Lebensereignisse (Tod/ Verlust/ Trennung)*
- Mit welchen Herausforderungen sind Kinder aus suchtbelasteten Familien im Alltag besonders konfrontiert?
 - Welche Risikofaktoren treffen Sie besonders häufig an bei betroffenen Kindern?
 - Welche Bewältigungsstrategien beobachten Sie bei betroffenen Kindern?
 - Welche Strategien erscheinen eher hilfreich und welche eher problematisch?

- Gibt es bestimmte Ressourcen oder Kompetenzen, die bei resilienten Kindern besonders häufig sichtbar werden?
- Welche gesellschaftlichen oder strukturellen Faktoren fördern bzw. erschweren Resilienz?

5. Unterstützungsangebote und Prävention

Hilfsangebote

Findings:

- *Kritische Perspektive Betroffene: Akzeptanzorientierte Hilfsangebote (Gassenarbeit etc) ermöglichen Sucht weiterhin*
- *Zugänglichkeit besser in der Stadt als auf dem Land*
 - Welche professionelle Unterstützungsangebote stehen Kindern aus suchtbelasteten Familien aktuell zur Verfügung?
 - Welche Angebote erleben Sie in der Praxis als besonders hilfreich?
 - Welche Rolle spielen Schulen, Quartier- und Jugendtreffs oder Freizeitangebote?
 - Wo sehen Sie Versorgungslücken oder Herausforderungen im Hilfesystem?
 - Welche Schwierigkeiten bestehen beim Zugang zu Unterstützungsangeboten?

Prävention

Findings:

- *Nach wie vor grosses Tabuthema: Augen verschliessen (Nachbarn, Freunde, Schule)*
- *Tendenz heute: Andere Massnahmen vor einer Fremdplatzierung. Aussage Betroffener: Nicht um jeden Preis Kindern bei Eltern lassen*
 - *Fehlende Aufklärung (zu Suchtmittel, Betroffenheit etc.)*
- Welche präventiven Ansätze halten Sie für besonders wirksam?
- Wie kann frühe Prävention gelingen?
- Welche Bedeutung hat die Enttabuisierung des Themas Sucht?
- Was müsste sich Ihrer Meinung nach gesellschaftlich oder politisch verbessern, um betroffene Kinder besser zu unterstützen?
- Welche Maßnahmen würden Sie Fachpersonen empfehlen, die mit betroffenen Kindern arbeiten?

6. Reflexion / Abschluss

Findings:

- Enttabuisierung auf allen Ebenen, Aufklärung in Schulen
- Hinschauen, ansprechen, Kinder schützen
- Mikroebene: Perspektiven schaffen, Schutzfaktoren aufbauen (Hobbies etc.)
 - Gibt es Aspekte, die in der öffentlichen Wahrnehmung von Kindern aus suchtbelasteten Familien häufig übersehen werden?
 - Was wünschen Sie sich für die zukünftige Unterstützung dieser Kinder?
 - Gibt es noch etwas, das Sie ergänzen möchten?

D Kodierleitfaden Betroffene

Hauptkategorie	Subkategorie	Segment	Dokumentname	Zeile
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) mit schönen Worten ausgedrückt, spannend, ähm, real gesehen, war nah an der Hölle.	Interview 1	8 - 9
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) es war einfach mega verrückt zu Hause.	Interview 1	12
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Es war immer Streit, es waren Gewalteskalationen. Ich bin sehr häufig als Kind wach geworden, weil es draussen wieder extrem laut wurde. Ähm, hab dann Angst gehabt, dass wieder irgendetwas passiert, ähm, wo der Vater die Mutter schubst, die das Gleichgewicht verliert und gegen den Schrank rollt.	Interview 1	13 - 16
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Es war sehr anstrengend, weil ich es einfach nicht verstanden habe, warum ich überhaupt auf dem Planet bin. Ich hab meine Eltern oft gefragt, was soll das, warum habt ihr mich gemacht? Das ist doch, das ist doch sch*** hier.	Interview 1	18 - 20
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Hab einfach in meiner Ohnmacht, ähm, ja, weiter existiert.	Interview 1	25
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) bin oft von zu Hause weg halt, weil, ja, zu Hause war es nicht schön.	Interview 1	25 - 26
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) die haben sich eigentlich gehasst. Ähm, konnten aber nicht ohne einander sein, weil Angst vor Trennung oder, oder was weiss ich, Veränderung. Ähm, ich hab die so oft gefragt und angefleht, bitte lasst euch scheiden.	Interview 1	106 - 109
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Und ja, dadurch war es bei den Grosseltern zum Beispiel sehr behütet, dann bei meiner Mum voll turbulent, also immer so ein bisschen verschieden.	Interview 2	7 - 9
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Einfach die Angst, dass sie tot in der Wohnung ist. Wenn wir nach Hause kommen. Das war sicher eine der Prioritäten... ...Wenn sie nicht nach Hause kommt zu dieser Zeit. Wie sie gesagt hat. Wenn sie nicht aufgetaucht ist. Zu vereinbarten Zeiten. An vereinbarten Orten. Ja. Ähm. Das hat sicher immer. Oh Gott sie ist tot. Oh Gott sie ist tot. Immer so das. Jedes Mal wenn man Spital angerufen hat. Oder so. Ähm. Gerade. Okay die sagen mir jetzt sie ist tot.	Interview 2	84 - 90

Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Aber jedes Mal das Gefühl, wenn du mit jemandem nach Hause kommst, mit einer Kollegin oder so, willst du etwas für die Schule machen, musst du zuerst schauen, wie deine Mutter ist. Das ist sicher mega beeinträchtigend gewesen. Wie nicht die Freiheit zu haben einfach gehen und kommen. In dem Sinne mit Leuten. Du musst immer schauen, wie ist der Zustand.	Interview 2	89 - 102
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Sie war halt drauf gewesen, das schon. Aber vor unseren Augen hat sie nie konsumiert. Und das gibt es. Ja. Also es gibt es immer noch schlimmer und noch elendiger. Ja. Die Liebe von unserer Mutter haben wir immer gespürt, beide... ...Sogar sehr behütend dann gewesen. Also, sie hatte wie so die gesplante Persönlichkeit. Also, als Mami war sie die beste Mutter ever. Aber einfach fest krank.	Interview 2	149 - 154
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Ich glaube, entscheidend ist wirklich nur das Elternhaus. Wie sind sie mit dir gewesen? Wie haben sie mit dir das durchgestanden?... ...Und wie war die Beziehung.	Interview 2	468 - 470
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) wir haben eigentlich schon auch eine schöne Kindheit gehabt. (.) Wir haben sicher auch viel unternommen mit unseren Eltern, aber grössten Teil ist es halt wirklich nicht so schöne Erinnerungen an die Kindheit.	Interview 3	18 - 20
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...), als wir wieder Kontakt aufbauen konnten zur Vaterseite: mit seinen Geschwistern, also unseren Onkeln, Tanten, Cousins, ist das halt auch viel angesprochen worden bei uns, aber wir sind wie noch, ja, Teenie-Alter, nicht zu jung, also wir haben ja schon gecheckt, was zu Hause abgeht, auch weil mein Stiefvater gedealt hat, dass da Leute rein und raus kommen und dass wir uns unwohl gefühlt haben in diesen Situationen;	Interview 3	34 - 38
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Ich soll in die Bäckerei Bier für sie kaufen. Dazumals ist es noch gegangen. Und Zigis und so, ich bin für sie manchmal Bier gekauft, mit acht oder so. Es ist... manchmal auch voll alleine sitzen gehabt und hat sie so die Spinnen gemacht und so Scheissdreck. Manchmal war es auch ein bisschen lustig, aber manchmal hatte sie auch Ausraster und Teller rumgeworfen in der Wohnung und hat sich selber geschnitten und so vor uns. Ja, es war eine schwere Zeit. Ja, aber es ist nicht schön eigentlich.	Interview 4	27 - 33
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Ich war immer so, wenn der Vater nach Hause kam vom Arbeiten. Ich habe mich immer sicher gefühlt und so. Aber ich war der Mutter schon ängstlich. Und ich musste ihr auch schon ein Messer aus der Hand reißen und so Sachen. Oder gesagt: «Mama schneid dich nicht mehr.» Und sie sind auch schon rausgerannt, um Hilfe zu holen und so. Ja.. es war schon krass.	Interview 4	38 - 41
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Ja... ähm... das ist schon lange her. Ähm, manchmal gut, aber nachher haben sich ja getrennt und so. Und meine Mom hat mich auch viel geklaut und so. Ich hatte das Kässeli, sie hat mein Kässeli aufgebrochen. Und meine gesparte Münzen geklaut und so Sachen, was meinen Vater niemals gemacht hat.	Interview 4	49 - 52
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) ich persönlich habe es nicht so toll gehabt, es war auch ein bisschen schwierig gewesen. Ähm, ich würde mit einem Wort sagen, ich hatte eine Katastrophe Kindheit. Also ohne Liebe, ohne Verständnis.	Interview 5	11- 13
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) bis acht habe ich eine schöne Kindheit gehabt. Also, sehr, sehr, sehr schön.	Interview 5	23
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) ist überhaupt nicht, ähm, für meine Mami irgendwie auch nicht machbar gewesen, weil er sich selber gehauen	Interview 5	32

		und die Mami gehauen und so. Und nachher ist mein Stiefvater, als ich <u>jährig</u> war, dazu gekommen.		
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	Und ich sage darum, dass ich eine schöne Kindheit gehabt habe bis 8, aus dem Grund, weil meine Mami, mein Stiefvater und ich, haben uns am Abend auch mal Geschichten erzählt. Und es ist wirklich schön gewesen, weil sie sind für mich da gewesen. Wir sind mal in den Europa-Park, ins Conyland, sie haben mir wirklich Liebe und Ressourcen gegeben.	Interview 5	33 - 37
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...), aber meine Geschwister, die mussten dann im Restaurant schlafen, in der Bar schlafen und so, und, ähm, es war eigentlich immer umgebene vom Alkohol. Ich glaube, dort hat es auch mal den Switch gegeben, dass sie beide in dem Alkoholkonsum gehängt sind, aus Überforderung, aus, ähm, scheisse, wir sind ausgewandert, was machen wir überhaupt da, die Bar (.) ist nicht so gut gelaufen, kein Geld, und ich, in der Schule, ist es mir nicht so gut gegangen, (...).	Interview 5	54 - 58
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	... weil ich gemerkt habe, es ist etwas nicht so ganz normal bei mir, und auch wenn einmal meine Freundinnen zu mir kamen, bin ich von Mami geschlagen worden, und sie ist überall grusig und dreckig und nicht sauber und Alkohol überall rumgestanden, Ich habe mich dann halt recht schnell distanziert, ...	Interview 5	109 - 113
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) wieder besoffen war, die uns gehauen hat und so. Also habe ich meine Geschwister immer im Zimmer eingeschlossen, habe den Schlüssel irgendwie bei mir versteckt oder sonst irgendwo in der Wohnung versteckt, dass meine Geschwister nichts mitbekommen (...).	Interview 5	349 - 351
Erlebte Kindheit & Erziehung	Atmosphäre zuhause	(...) , meine Mutter hat überall die Vorhänge abgebrannt in ihrem Vollsuff, wollte uns eigentlich verbrennen daheim. Ich bin dann aufgestanden, ich habe einen Kübel mit Wasser geholt und bin selber so, oh mein Gott, meine Geschwister, ich konnte gar nicht an mich denken in diesem Moment, sondern nur, die Geschwister, denen darf nichts passieren, sie sollen möglichst unverseht bleiben, wie es auch geht (...).	Interview 5	361 - 367
Erlebte Kindheit & Erziehung	Ambivalente Eltern-Kind Beziehung	...dann bei meiner Mum voll turbulent, also immer so ein bisschen verschieden.	Interview 2	8 - 9
Erlebte Kindheit & Erziehung	Ambivalente Eltern-Kind Beziehung	Ähm, ich glaube, wenn du mit dem aufwachst und eigentlich nichts anderes kennst, obwohl wir haben auch anderes gekannt von anderen Familien, wie die Pflegefamilie und so. Aber trotzdem, wir haben einfach gewusst, bei Mami ist es einfach so. Ich glaube, dann ist es einfacher, das zu ertragen, sage ich jetzt mal.	Interview 2	125 - 129
Erlebte Kindheit & Erziehung	Ambivalente Eltern-Kind Beziehung	Weil meine Mutter uns über alles geliebt hat. Und das haben wir auch gespürt.	Interview 2	137 - 138
Erlebte Kindheit & Erziehung	Ambivalente Eltern-Kind Beziehung	Sie war halt drauf gewesen, das schon. Aber vor unseren Augen hat sie nie konsumiert. Und das gibt es. Ja. Also es gibt es immer noch schlimmer und noch elendiger. Ja. Die Liebe von unserer Mutter haben wir immer gespürt, beide.	Interview 2	149 - 151
Erlebte Kindheit & Erziehung	Ambivalente Eltern-Kind Beziehung	Sogar sehr behütend dann gewesen. Also, sie hatte wie so die gesplante Persönlichkeit. Also, als Mami war sie die beste Mutter ever. Aber einfach fest krank.	Interview 2	153 - 154
Erlebte Kindheit & Erziehung	Ambivalente Eltern-Kind Beziehung	Und die Stimmung zu Hause war eigentlich abhängig von ihr. Ganz klar. Also wir hatten die geilsten, lustigsten Momente mit ihr, wie auch die schlimmsten. Also es ist wirklich, da ist der Range mega. Ja, meine Mutter ist einfach wirklich eine mega coole Socke gewesen. Und das hat man schon eher dann gemerkt. Also wir hatten viele Rituale auch	Interview 2	208 - 216

		gehabt. Und kreativ gewesen. Also mega schön. Und auch eben offen und herzlich. Und auch, wie soll ich sagen, vielleicht nicht ganz so streng wie andere Mamis, wo vielleicht auch noch cool gewesen ist. Zum Beispiel hat sie mir halt gesagt, wenn du willst kiffen, dann kiff bitte zu Hause bei mir. Oder. Ich glaube nicht, dass das einfach so eine Mutter so raushaut. Und ja, es ist wie so, ich glaube, das ist schon auch etwas Cooles, wenn man so nicht immer das mega Strenge.		
Erlebte Kindheit & Erziehung	Ambivalente Eltern-Kind Beziehung	Ich war immer so, wenn der Vater nach Hause kam vom Arbeiten. Ich habe mich immer sicher gefühlt und so. Aber ich war der Mutter schon ängstlich. Und ich musste ihr auch schon ein Messer aus der Hand reißen und so Sachen. Oder gesagt: «Mama schneid dich nicht mehr.» Und sie sind auch schon rausgerannt, um Hilfe zu holen und so. Ja.. es war schon krass.	Interview 4	38 - 41
Erlebte Kindheit & Erziehung	Ambivalente Eltern-Kind Beziehung	Meine Mutter eigentlich ist komisch. Auch schon, ein bisschen besser gewesen, aber jetzt ist sie momentan wieder voll am Stürzen.	Interview	537 - 538
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung sübernahme	Ich musste halt als Kindergartenkind schon mein Pausenbrot selber schmieren, sonst hätte ich keins gehabt. Oder Termine wurden halt, ja, Vater war dann an der Arbeit, die Mutter lag im Nest, hat gepennt.	Interview 1	26 - 29
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung sübernahme	Und ich habe ziemlich früh versucht, das irgendwie auf den Schirm zu kriegen, das irgendwie einzuordnen, damit klar zu kommen.	Interview 1	37 - 38
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung sübernahme	Von meinen Eltern war, ja, wenn ich nicht zu Hause war, konnte mir keiner was erzählen. Und wenn ich nicht zu Hause war, hat mir auch selten jemand was erzählt. Also ich war eher so vogelfrei, ähm, ob ich jetzt daheim war oder nicht, ist ihnen abends aufgefallen, wenn das Zimmer leer war.	Interview 1	169 - 172
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung sübernahme	Und ich halt so dachte, ich will jetzt das einfach durchziehen. Dass ich für meinen Bruder hier bin. Ja. Und ich mit ihm bin (...). Und mir nicht trennt werden. Ich weiss nicht warum. Aber ich habe mega Angst gehabt.	Interview 2	74 - 77
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung sübernahme	Das alles aufrechterhalten. Mit zwölf wohlgemerkt. Mit zwölf sagen, ich muss die Wohnung putzen, weil morgen kommen die. Also extrem eingeschränkt in der Freiheit eines Kindes. Wo andere einfach den ganzen Mittag raus gehen und spielen, habe ich anders gemacht. Und auf die Brüder zu schauen.	Interview 2	105 - 108
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung sübernahme	Ich bin zwölf Mami geworden. Definitiv. Die Freiheit einfach zu haben, noch ein Kind sein oder jugendlich sein, das war nicht gegeben. Du musst einfach funktionieren.	Interview 2	110 - 111
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung sübernahme	Und irgendwie, wie so ihre Person sein, die das tragen muss. Unfreiwillig. Und du bist viel zu jung für das, oder.	Interview 2	168 - 169
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung sübernahme	Mit dir wird einer darüber geredet, dir wird es nicht erklärt, dir wird nichts zur Verfügung gestellt.	Interview 2	173 - 174
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung sübernahme	Aber halt auch die Ambivalenz und das Mami-Sein für meine Brüder. Also im Sinne von, ich werde ihr das ja nicht streitig machen oder ihr das wegnehmen, habe ich auch nie wollen, aber ich habe halt schon sehr viel übernommen, was jetzt nicht so schwestermässig ist, also wirklich so etwas dazwischen, sage ich jetzt mal. Etwas dazwischen, weil sie einfach nicht in der Lage war. Und ich einfach gesagt habe, dann mache ich es halt so. Und sie hat das auch ein bisschen gewusst, dass ich das mache. Aber ich glaube jetzt nicht,	Interview 2	193 - 201

		dass sie das irgendwie gezielt ausgenutzt hat oder mit einem bösen Hintergrund, sondern sie war froh, dass ich es mache. Und sie hat sich auch immer für das bedankt. Und das ist nicht eine Selbstverständlichkeit gewesen.		
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung übernahme	(...) du musst immer nur funktionieren, irgendwie, du bist gar nicht wahrgenommen worden, gesehen worden von deinen Eltern, sondern du bist einfach wie, ja, jetzt bist du da, jetzt musst du auch wie ein Erwachsener sein. Aber, ja, Mami, ähm, was ist eine Erwachsener? Ich weiss doch gar nicht, was ich machen muss, dass du zufrieden bist mit mir. So, nicht so wertschätzend auch, also, ja.	Interview 5	14 - 18
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung übernahme	Und dann habe ich eigentlich schon ziemlich schnell, mit 12, habe ich dann die Mutterrollen übernommen zu Hause, weil halt, es war nicht machbar für meine Mutter und auch nicht für meinen Vater.	Interview 5	44 - 45
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung übernahme	Ich habe mich dann halt recht schnell distanziert, und auch aus dem Grund, weil ich gar nicht mit meinen Freunden rausgehen konnte, weil ich musste auf meine Geschwistern schauen, ich musste putzen, meine Mutter ist in die Bar arbeiten gegangen.	Interview 5	113 - 115
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung übernahme	(...), weil meine Mutter hat mich dann auch mit 18 von zu Hause rausgeschwitten.	Interview 5	239
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung übernahme	(...), ich bin eigentlich mit 16 selbstständig geworden. Ja. Ich musste selber posten, mein Zeugs machen (...).	Interview 5	256
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung übernahme	(...), also ich bin eigentlich schon ab 11 so selbstständig. (..) Ja. Also, meine Mutter hat mir zum Beispiel auch ab dem zweiten Kindergarten gar kein Wecker mehr von ihr ausgestellt, sondern ich habe selber, also ein Plüschtierli Wecker gehabt, (...) und ich habe jeden Morgen selber aufstehen, mich anlegen, das Leben selber machen, in die Schule gehen, (...).	Interview 5	266 - 270
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung übernahme	(...) ich habe meine Geschwister angezogen. Ich habe meine Geschwister in die Kitta gebracht, dann bin ich selber in die Schule. Ich bin selber auch immer noch fast spät in die Schule gekommen, Ich habe für meine Geschwistern gekocht, ich habe auch wirklich. Also, ich habe eigentlich genau diese Mutterrolle übernommen.	Interview 5	342 - 344
Erlebte Kindheit & Erziehung	Frühe Verantwortung übernahme	(...) wieder besoffen war, die uns gehauen hat und so. Also habe ich meine Geschwister immer im Zimmer einbeschlossen, habe den Schlüssel irgendwie bei mir versteckt oder sonst irgendwo in der Wohnung versteckt, dass meine Geschwister nichts mitbekommen (...).	Interview 5	349 - 351
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	Aber meine Persönlichkeitsstörung, die sich entwickelt hat, dieser Klassenclown, der ich dann sein wollte, ähm, Aufmerksamkeit erregen, das hat natürlich ganz schnell dazu geführt, dass ich bei keinem Lehrer wirklich beliebt war.	Interview 1	251 - 253
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	Somit bin ich in (Land) A-Kurs, B-Kurs, C-Kurs, tiefer geht nicht, also mach deine Hauptschule und halt dabei bitte den Mund. Ähm, nach unten durchgereicht worden. (..) Und in der Hauptschule habe ich mich dann wohl gefühlt, weil die Anforderungen waren nicht mehr da und ich war Klassenbester.	Interview 1	254 - 257
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	Ähm, aber mein Vater hat noch gelebt, als ich die Lehrstelle bekommen habe. Hätte es mir fast noch versaut, weil er rumsvoll mitgekommen ist beim Vorstellungsgespräch. Hat die ganze Nacht durchgemacht und gesoffen.	Interview 1	263 - 265

Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	Mit 19 habe ich die Lehre angefangen und immer wieder Probleme gehabt. Ich bin nie, ich konnte nicht pünktlich kommen, weil da war täglicher Konsum schon ganz klar.	Interview 1	267 - 269
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	(...) jede Woche bin ich mindestens einen Tag zu spät gekommen oder zwei. Ich war zweimal im Monat krank. (..) Also, krank war ich nie. Ich war einfach so voll, oder weggeballert, dass ich nicht an die Arbeit kommen konnte. Und es waren massive Probleme. Immer wieder. Also, das war sehr, sehr steinig, diesen Weg zu gehen. Auch für meine Arbeitgeber.	Interview 1	276 - 280
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	Ich hab Preise gewonnen mit meinem Job. Also, trotz Vollgas-Konsum.	Interview 1	290 - 291
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	(...), aber die Schule hat natürlich auch etwas gemerkt, da ist irgendetwas komisch.	Interview 2	498 - 499
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	Also die Schulzeit war recht schwierig für alle, also für meine Geschwister und mich, weil ja, zu Hause hast du halt nicht hinsetzen und lernen und das erledigen, die Hausaufgaben zum Beispiel das Einfachste, oder am Abend hinsetzen, die Hausaufgaben machen, ist schon eine mega Herausforderung gewesen und darum haben wir das ja recht zu spüren bekommen, dass die Schule für uns sehr sehr anstrengend war, das alles irgendwie zu meistern.	Interview 3	21 - 25
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	Mit Mühe und Not. Also meine Mutter ist schon viel dahinter und hat uns versucht zu helfen auch mit Nachhilfestunden durch die Schule, wo es dann hiess, dass wir es sonst nicht schaffen. Vor allem bei der Lehre war es sehr schwierig für alle drei Geschwister (...). Eigentlich niemand von uns hat durchgezogen direkt nach der Schulzeit. Mein Bruder hat jetzt vor ein paar Jahren noch eine Lehre begonnen und es geschafft. Aber da hat er nicht mehr zuhause gewohnt, ja.	Interview 3	78 - 82
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	Ja. Zwei Lehren angefangen, beide abgebrochen. Und dann... ähm... bin ich mit 18 aus dem Heim zum Vater. Habe dort einen Ferienjob gemacht in der Firma, in der er angestellt war. Und nach zwei Wochen Ferienjob ist er am Abend nachhause gekommen und hat gesagt, ich kann am nächsten Monat die Lehre beginnen. Und diese dritte Lehre habe ich dann durchgezogen.	Interview 4	142 - 145
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	In meiner Ausbildung habe ich in einem schwer erziehbaren Restaurant gemacht, so für schwer erziehbare Jugendliche, wo du auch dann so spezielle Arbeitsagogen hast und so.	Interview 5	188 - 190
Erlebte Kindheit & Erziehung	Schule & Bildung	(...) ich bin auch wieder da ganz ehrlich. Ich bin dreimal aus der Schule geflogen, weil ich immer so rebellisch war. Und niemand kam mit mir klar, weil ich drei Mal aus der Schule geflogen. Und, also, eigentlich hätte ich keinen Schulabschluss.	Interview 5	206 - 209
Erlebte Kindheit & Erziehung	Normerhaltung	(...) wollten halt irgendwie, ja, so eine ganz normale Familie sein. Nach aussen wenigstens.	Interview 1	159 - 160
Erlebte Kindheit & Erziehung	Normerhaltung	Und das hat mich dann einfach mega schockiert. Also halt voll. Das ist für mich der Untergang gewesen. Dass ich gemerkt habe, es ist ja immer noch so. Also. Weil auch bis zu diesem Zeitpunkt ist eigentlich nie gross mit mir geredet worden. Was ist das? Was bedeutet das? Das hat man gar nicht gemacht.	Interview 2	55 - 58
Erlebte Kindheit & Erziehung	Normerhaltung	Von dem her habe ich es nicht gewusst. Ich musste es selber herausfinden. Ja. Kurz nachdem ich dort hingezogen bin. Ähm. Und das hat sich nachher eigentlich in ein Versteckspiel gemündet. Weil ich einfach das Gefühl hatte. Ich muss das jetzt geheim halten. Sonst werde ich wieder weg platziert.	Interview 2	67 - 70

Erlebte Kindheit & Erziehung	Normerhaltung	Das war bestimmt eigentlich härter als die Sucht. Weil sie war nicht in diesem Elend, wie man vielleicht andere Süchtige sieht oder. Sie ist sauber angezogen, hat sich einigermassen zurecht gemacht. Sie hat wirklich versucht so normal wie möglich zu leben mit der Sucht. Also sie hatte nie dieses Elend, wo du zuhause, weiss ich nicht was für Szenarien hast. Messi Wohnungen. Das hat es bei uns nicht gegeben. Sie hat immer geschaut, dass das was sie konnte, in ihrer Macht stand, hat sie auch gemacht.	Interview 2	174 - 179
Erlebte Kindheit & Erziehung	Normerhaltung	Aber ich konnte ihn auch immer anrufen, wenn irgendetwas gewesen wären. Also in dem Sinn, er wäre unterstützend gewesen, wenn ich ehrlich gewesen wäre. Ja. Es ist so ein bisschen schwierig, oder? Da ich sehr viel gelogen habe, ihm nicht erzählt habe.	Interview 2	517 - 519
Erlebte Kindheit & Erziehung	Normerhaltung	Das ist daran gelegen, dass sie als erstes gesagt hat, sie hat das Gefühl, es geht nicht. ...Und ich bin ausgerastet. Ich bin wirklich zwölf jährig. Ich habe noch nie so Wörter verwendet. Ich habe noch nie jemanden vor die Türe geschickt. Ich habe noch nie jemanden. Aber sie hat einfach das angegriffen.	Interview 2	535 - 539
Erlebte Kindheit & Erziehung	Normerhaltung	... wir haben von Anfang an eingetrichtert erhalten von zu Hause, wir müssen ruhig sein, wir dürfen nichts gegen aussen preisgeben von dem, was zu Hause abläuft...	Interview 3	40
Erlebte Kindheit & Erziehung	Normerhaltung	(...) der Schulpsychologe auf meinen Bruder und auf mich zugekommen ist mit den Gesprächen (.) er hatte immer gemeint, wenn wir nichts erzählen, kann er uns nicht helfen. Mein Bruder war ruhig, also hat nichts gesagt. Und ich als die Älteste war immer so im Zwiespalt, ob ich hier etwas preisgeben soll, damit wir dann den richtigen Weg einschlagen können (...) Ich habe selbst bemerkt, ich bin nicht gut in der Schule und es läuft nicht in eine gute Richtung (.) Von meiner Schwester müssen wir gar nicht erst beginnen. Es war sehr hart für mich. Schlussendlich bin ich auch ruhig geblieben.	Interview 3	43 - 48
Erlebte Kindheit & Erziehung	Normerhaltung	Für mich war das praktisch normal. Ich habe es nicht anders gekannt. Voll.	Interview 4	114
Erlebte Kindheit & Erziehung	Mobbing	(...) hat Mobbing von anderen Kindern stattgefunden.	Interview 1	31 - 32
Erlebte Kindheit & Erziehung	Mobbing	Also, in der Schule war ich immer ausgegrenzt logischerweise mit anderen Kindern, die mich schon seit es Schule gab, mich halt gemobbt haben. Wollte ich natürlich auch nicht in Kontakt treten, weil, ja, man sucht seine Mobber nicht. Schlimm genug, dass sie da sind.	Interview 1	221 - 224
Erlebte Kindheit & Erziehung	Mobbing	In (Ort/Gemeinde) wurde ich gemobbt. Mega schlimm und in (anderer Ort/Gemeinde) hätte es noch Verständnis dafür gegeben.	Interview 2	96 - 97
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	...ich habe bei meiner Mutter gelebt, bis ich zwei war, also bei meinen Eltern. Und dann bin ich dort rausgeholt worden, noch damals von der Polizei, ist noch eine andere Zeit gewesen. Das ist so wie die Polizei halt gekommen, hat mich dort rausgeholt und hat halt wie meine Grosseltern gesagt, entweder nehmen sie jetzt oder wir bringen sie ins Heim...Und dann haben sie mich halt dann genommen.	Interview 2	14 - 19
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	Und in der gleichen Strasse, wie wir gelebt haben, hat eine Pflegefamilie gelebt, die ich auch schon gekannt habe. Also ich war auch mit diesem Buben in der Schule und so. Also das gleiche Schulhaus mit ihren leiblichen Kindern. ...Und wir haben immer in dieser Strasse halt gespielt, früher. Und da habe ich sie schon gekannt. Und dann habe ich eigentlich so zwei Jahre fix eigentlich bei ihnen verbracht. Aber auch	Interview 2	33 - 39

		jederzeit kann ich so wie den Grosspapi gehen, Weekends und so.		
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	Dann auch den Druck gegen aussen. Wir hatten Behördeaufsicht. Wir hatten Beistände, die nachhause gekommen sind. Auch von der Pflegefamilienstelle. Wir hatten auch noch jemanden. Ein Bindeglied, das noch kam, zum Mittagessen kam.	Interview 2	102 - 106
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	...Beistand war an sich super, aber einfach ein bisschen, ich mag ihn so, aber ja, einfach mega, also ich meine, ich bin eben 12, 13 Jahre alt und ich konnte ihn mega gut anlügen. So und er hat dann mir so das glaubt und es ist okay so für ihn gewesen.	Interview 2	506 - 508
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	Die komische Tante von der Fachstelle Betreuung, die habe ich zum Teufel gejagt, selber. Also der habe ich nach drei Monaten gesagt, dass sie bitte nicht mehr kommen.	Interview 2	527 - 529
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	Ja, genau. Sie ist am Donnerstag immer zu Mittagessen. Pure Horror. Das ist mein Horror. Absolut. Also ich habe sie wirklich aus unserer Wohnung rausgeschickt. Ich habe wirklich gesagt, sie soll gehen.	Interview 2	531 - 533
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	Das ist daran gelegen, dass sie als erstes gesagt hat, sie hat das Gefühl, es geht nicht. Und ich bin ausgerastet. Ich bin wirklich zwölfjährig. Ich habe noch nie so Wörter verwendet. Ich habe noch nie jemanden vor die Türe geschickt. Ich habe noch nie jemanden. Aber sie hat einfach das angegriffen.	Interview 2	535 - 537
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	Also sie hat das voll eigentlich ernst genommen. Und ich finde das gut. Ich weiss nicht, ob sie es... Wahrscheinlich hat sie es schon weiter gemeldet. So Achtung, ich gehe da raus. Die wollen mich nicht mehr dort. ...Aber es war wie okay für alle.	Interview 2	545 - 549
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	S00: Ja. Also sie würdest nicht ihr als unterstützendes Gesetzangebot beschreiben? S01: Nein. Gar nicht. Ihre Art war auch ganz schlimm. Aber das kann nicht. Das liegt nicht an der Institution. Sie war einfach ganz speziell.	Interview 2	556 - 558
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	Und mit 14 bin ich ins Heim gekommen, weil mein Vater hat voll gearbeitet. Und war halt ein bisschen überfordert mit mir und meinem jüngeren Bruder.	Interview 4	17 - 18
Erlebte Kindheit & Erziehung	Behörden & Fremdplatzierung	Ähm, nachher hat mein Vater mal so die Wohnung verloren, wegen der Überforderung und so. Nachher habe ich mit meinem Vater im Auto gelebt, zwei, drei Monate. Und dann bin ich in die Schule und habe gesagt, ich komme nicht mehr klar in meinem Leben und so. Nachher haben sie Hilfe angefordert und dann bin ich mit 14 (Jahren) ins Heim gekommen. Und dann war das das Schönste. So nach all dem, was ich durch gemacht habe. Dort im Heim, ein geregeltes Leben, gute Leute, um mich zu haben. Das hat ein bisschen geholfen, ja. Aber sonst war es schon schwer.	Interview 4	75 - 80
Erlebte Kindheit & Erziehung	Tod & Trennung	(...), meine Mutter ist gestorben, da war ich 18, in meinem Schoss verreckt (...).	Interview 1	260 - 261
Erlebte Kindheit & Erziehung	Tod & Trennung	Und mein Vater ist zum Beispiel das letzte halbe Jahr seines Lebens, der ist dann gestorben, da war ich 20, ähm, mit einem Herzinfarkt und sogar trocken, mega cool. (...), diese Selbsthilfegruppe, die er da besucht hat. Ähm, ich wusste, die gehen da kegeln. Er ist bei einem Kegelabend mit seiner Selbsthilfegruppe gestorben.	Interview 1	318 - 322
Erlebte Kindheit & Erziehung	Tod & Trennung	Und dann haben sich auch meine Eltern getrennt und mein Vater hat mich nachher eigentlich fast nicht mehr gesehen. Ich hatte eine kurze Zeit mal, aber erst mit zwölf in dem Kontakt gehabt, aber das ist nicht relevant in meinem Leben.	Interview 2	25 - 27

Erlebte Kindheit & Erziehung	Tod & Trennung	Ähm, und dann war ich bei meine Grosseltern gewesen und als ich neun gewesen bin, ist meine Grossmutter gestorben.	Interview 2	27 - 28
Erlebte Kindheit & Erziehung	Tod & Trennung	Unser Vater ist aber früh gestorben, als meine Mutter schwanger war mit meinem Bruder.	Interview 3	7
Erlebte Kindheit & Erziehung	Tod & Trennung	(...), also es waren recht viele Todesfälle bei unserer Familie, mein Halbbruder ist dann plötzlich Kindstod gestorben.	Interview 3	11
Erlebte Kindheit & Erziehung	Tod & Trennung	Und eines Tages haben sich meine Eltern getrennt. Und dann habe ich mit dem Vater gelebt.	Interview 4	13 - 14
Erlebte Kindheit & Erziehung	Tod & Trennung	Mami hat sich aber von meinem Papi getrennt, als ich im Bauch gewesen bin.	Interview 5	26
Erlebte Kindheit & Erziehung	Tod & Trennung	Sie haben sich dann auch nochmal scheiden lassen.	Interview 5	46
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	(...) meine beiden Elternteile voller Alkoholiker waren und ich, solange ich zurückblicken kann, meine Mutter niemals nüchtern erlebt hat. Mein Vater im letzten halben Jahr, ähm, da war ich dann 19 und halb.	Interview 1	9 - 12
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Ähm, aber mein Vater hat noch gelebt, als ich die Lehrstelle bekommen habe. Hätte es mir fast noch versaut, weil er rumsvoll mitgekommen ist beim Vorstellungsgespräch. Hat die ganze Nacht durch gebangt und gesoffen.	Interview 1	263 - 265
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Und es hat nochmal fast ein Vierteljahrhundert gedauert, oder wahrscheinlich sogar ein bisschen länger, bis ich realisiert habe, der war in einer Selbsthilfegruppe, die ihm dabei geholfen hat, all das, was er vorher nicht so richtig gemacht hat, jetzt auf einmal in den Griff zu kriegen. Also, deswegen so, ich denke, Leugnung hat einfach gegen alles gearbeitet, was von aussen kam. War mein Lösungsweg.	Interview 1	324 - 327
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Und das haben wir auch gespürt. Also, da gibt es wirklich schlimmere Geschichten von anderen Familien, die ich kenne, mit denen ich da aufgewachsen bin. Ähm, das ist bei uns nie der Fall gewesen. Also, unsere Mutter hat uns auch nicht irgendwo mitgenommen zu diesen Deals oder was weiss ich.	Interview 2	138 - 141
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Sie war halt drauf gewesen, das schon. Aber vor unseren Augen hat sie nie konsumiert.	Interview 2	149
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Wir sind süchtig auf die Welt gekommen. Meine Mutter hat mit 19 angefangen zu konsumieren und ich bin mit 21, also als sie wie 21 war, bin ich auf die Welt gekommen.	Interview 2	324 - 325
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	... bei meiner Mutter hat man tatsächlich mit 12 Jahren, also seit 12 Jahren war, hat man damals schon in meinen Grosseltern angerufen und gesagt hat, dass die meine Tochter schwer suchtgefährdet ist.	Interview 2	341 - 343
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Unsere Eltern halt, also meine Mutter und mein Stiefvater halt täglich vom Morgen bis zum Abend gekifft haben oder immer noch tun und uns halt ja in vielen Situationen oder einfach allgemein so halt recht im Stich gelassen haben (...)»	Interview 3	14 - 16
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Ich kann mich nicht mehr ganz genau erinnern, aber eigentlich immer, also bereits ab dem Aufstehen, haben sie begonnen zu Kiffen. Bis am Abend, also auch im Wohnzimmer (.) und sie haben uns ins Kinderzimmer oder nach draussen geschickt. Ist eigentlich bis heute so, also wenn ich sie besuchen gehe. Sie kiffen den ganzen Tag.	Interview 3	143 - 146
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Und die Mutter hatte ein schweres Alkoholproblem am Anfang und Borderline.	Interview 4	10 - 11
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Und dann ist meine Mom richtig in die Drogen reingerutscht, also mit Heroin und mit Koks und so. Und so Benzos.	Interview 4	14 - 15

Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Es war eine schwere Zeit, aber jetzt hat sie immer noch ein Drogenproblem. Aber ich sehe sie eigentlich nicht mehr so viel.	Interview 4	18 - 19
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Aber sie hat es halt immer unter Alkoholkonsum und so gemacht. Ja. Erst, als sie sich eben trennt hat mit meinem Vater, ist sie dann in die härteren Drogen gefallen, mit 42 glaub."	Interview 4	82 - 84
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	Aber, also, okay. Also, mein Papi, mein biologischer Papi, er ist heroinabhängig und meine Mami ist Alkoholikerin.	Interview 5	24 - 25
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Eltern	(...) ist meine Schwester auf die Welt gekommen. Und dann hat sich irgendetwas in der Familie getan, wo sie zu Alkohol gegriffen haben, sie nicht mehr klargekommen sind. Also ab acht Jahren war es eigentlich nicht mehr so toll (...).	Interview 5	44 -48
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Ich hab dann als nächstes irgendwann den Gedanken entwickelt, die beiden ballern sich ja auch dauernd weg. (...) Probierst du das mal? Und im Keller stand eine Rumböhle.	Interview 1	49 - 51
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Meine Selbstmedikation fing so 1980 an. Ähm, und da war Alkoholismus, glaub ich, auch noch nicht so gesellschaftlich erkannt, dass es eine Krankheit ist, sondern (...) eine Geistesschwäche.	Interview 1	121 - 123
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...), war es meine einzige Lösung. Ich habe krampfhaft gesucht und habe dann den Konsum gefunden. (...) Und war auch sehr sehr glücklich damit, weil es war der einzige Ausweg. Und von dem Sinne her, ich glaube, wenn man das so früh in seinem Leben als den einzigen Weg akzeptiert, ähm, dann sind da so viele Sachen, die ich jetzt mal Kollateralschäden nenne, ähm, einfach mit inbegriffen, weil man ja damit aufwächst. Ich habe so oft nur mit Glück überlebt, ähm, aber das gehört halt einfach dazu. Ich meine, ich habe, äh, Substanzen konsumiert, bevor ich überhaupt ein Wort schreiben konnte in dem Sinne. (.) Und, also war das so die Basis des Seins. Das gehört dazu. Atmen, Essen, konsumieren. (.) Und deswegen habe ich das eigentlich bis mit, ja, bis dann irgendwann mit (Alter), ähm, es aus Gründen nicht mehr ging, nie hinterfragt. Es war einfach, das ist der Weg. Ich werde irgendwann, ähm, bei meinem Haus am See auf der Veranda konsumieren sterben.	Interview 1	201 - 217
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	In dem Alter ist Alkohol immer noch schwer zu beschaffen. Man muss es halt immer noch den Eltern klauen. Ähm, in Läden habe ich eigentlich nie geklaut.	Interview 1	226 - 228
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	So ab 15, 16 war klar, okay, super. Erstmal chillen, ironischerweise gesagt.	Interview 1	237 - 238
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Und vom Intellekt, von meinen Auffassungsfähigkeiten, ähm, weil ich eigentlich so viel getrunken habe, dass es bis zum nächsten Morgen reicht, in dem Alter, ähm, war nicht das Problem. Aber meine Persönlichkeitsstörung, die sich entwickelt hat.	Interview 1	249 - 251
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Mit 19 habe ich die Lehre angefangen und immer wieder Probleme gehabt. Ich bin nie, ich konnte nicht pünktlich kommen, weil da war täglicher Konsum schon ganz klar. Da habe ich ja auch schon illegale Substanzen, also gekiff, gekokst, Speed und so ein Zeug.	Interview 1	265 - 267
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...) jede Woche bin ich mindestens einen Tag zu spät gekommen oder zwei. Ich war zweimal im Monat krank. (..) Also, krank war ich nie. Ich war einfach so voll, oder weggeballert, dass ich nicht an die Arbeit kommen konnte. Und es waren massive Probleme. Immer wieder. Also, das war sehr, sehr steinig, diesen Weg zu gehen. Auch für meine Arbeitgeber.	Interview 1	276 - 280 -
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Und dann gucken wir, was hinter deinen Drogen zum Vorschein kommt. Und ich finde, das ist ein mega	Interview 1	363 - 370

		spannender Moment. Da war ich (Alter) und diese Frau hat an dem Tag gesagt, wir nehmen dir jetzt dein letztes Lebenselixier. Das, was dein Leben am Laufen gehalten hat, nehmen wir dir weg, um zu gucken, was dahinter ist. Und das war mir egal. Weil ich gemerkt habe, ich bin's nicht mehr. Ich bin nicht mehr Gott. Ich bin nicht mehr der Macher in meinem Leben. Ich bin am Arsch. Lass die anderen. Und das war der Tag X.		
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...) jeden Tag von der Arbeit gekommen bin, mit Inlineskates, kein Führerschein, ähm, bin bei einem regionalen Dealer vorbei, hatte vorher drei Flaschen Schnaps gekauft, jeden Tag. Ich habe mir die erste Flasche auf Ex, dann habe ich bei ihm konsumiert am Tisch, dann habe ich die zweite Flasche auf Ex, ähm, und dann hat es mich zerlegt.	Interview 1	394 - 298
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...) entschieden, dass zum Beispiel Kokain, Speed, Amphetamine, das waren nicht meine Drogen. (.) Und da war ich ja die ganze Nacht wach, wie soll ich den nächsten Tag arbeiten? Ich habe immer so K.O.-Substanzen gesucht. Alkohol, Kiffen. Das war wunderbar. Das hat mich so schön ausgeschaltet, müde gemacht. Ähm, und mir war alles scheissegal. So diese Aktivdrogen waren gar nicht meins. Also die habe ich ab und zu mal konsumiert. Klar, wenn ich mal Urlaub hatte oder sowas, dann gab es bei mir auch Phasen, halt drei Wochen nach oder drei Tage. (.) Ähm, aber das hat mich wirklich, wirklich getaucht. Das war nicht für meinen Weg. Weil ich wollte mich ja ausschalten. Ende.	Interview 1	409 - 417
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Mit 44, 2017 bin ich clean geworden, genau.	Interview 1	432
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Oder ich kann mich an einen Morgen erinnern, also bin garantiert mit drei, vier Promille aufgewacht, und hab den neben mir angestupst und gesagt, Kollege, aufstehen. (.) Hab dann festgestellt, zwölf Grad ist nicht die richtige Temperatur. Ähm, der Gedanke war nur, ich muss hier weg, gleich kommen die Bullen, der ist tot. (.)	Interview 1	541 - 545
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Ich habe mit dreizehn tatsächlich beginnen zu rauchen.	Interview 2	235
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Ich habe dann mit, glaube ich, 16, 17 angefangen, also Zigaretten rauchen und dann habe ich eben auch das Kiffen ausprobiert. Und dann ist es wirklich so gewesen, dass mir das eine Zeit lang extrem viel gegeben hat, dass ich wirklich so, dass den Druck einfach abgeben konnte. Und dann habe ich auch Mami mehr verstanden, wobei es bei mir nie weitergegangen ist als das.	Interview 2	248 - 252
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Ich habe ab und zu auch mal Alkohol ausprobiert. Also nicht jetzt, dass ich da voll saufen gegangen bin, aber halt wenn die, oder so früher haben wir beim KKL gehängt und dann haben wir einfach so eine Flasche gehabt und das ist wie so auszugehen. Und dann habe ich das einfach auch probiert, aber es hat mir nie zugesagt. Also ich habe wirklich in meinem Leben noch nie besoffen gewesen. Und es ist auch so, dass ich seit 2017 kein Alkohol trinke. Genau. Also es ist wie so, es gibt mir auch nichts. Und vorher ist es einfach so gewesen, ja mal eins Corona im Sommer oder so oder mal ein Smirnoff an der Fasnacht. Das ist so das Höchste, was jetzt auch noch der Fall ist. Und also auch kein Wein, nichts, gar nichts. Einfach weil ich es wie nicht brauche.	Interview 2	252 - 260
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Und das Kiffen ist ein bisschen länger gegangen. Das ist, habe ich wirklich so mit 16, glaube ich, habe ich etwa angefangen, auch wie mit dem Rauchen dann so ein bisschen zusammen eigentlich. Und dort habe ich 2016	Interview 2	262 - 273

		aufgehört. Also von 2016 auf 2017 als Sylvester habe ich den letzten Joint geraucht. Also dann doch noch eigentlich eine Zeit, mal mehr, mal weniger, je nachdem. Aber das habe ich echt regelmässig gemacht, habe wirklich auch gekauft und dann daheim wirklich, also vor allem daheim jetzt nicht so draussen, nicht so mit Leuten oder so, sondern eigentlich eher vielleicht so mit meiner besten Freundin oder so. Und dort ist tatsächlich dann der Fall gewesen, wo ich wirklich dort einmal, glaube ich, anders erwischt habe da drin oder so. Ich weiss es nicht, ich kann es nicht bestätigen, aber ich hatte halt einen anderen Flash als sonst, also ich habe wirklich das Gefühl gehabt, Käfer, kommen mir die Beide rauf. Also wirklich Zeug, wo ich habe müssen, sagen, nein.		
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Und ich kann auch sieben Stunden ohne Rauchen sein, wenn ich bei meinen Kindern bin und so. Spielplatz und so oder auch nicht, Badi und so. Das finde ich grusig. Genau, es ist mir so, irgendwann, wenn einfach mit den zwei Kindern, ich bin alleinerziehend, dann ist es so, irgendwann muss ich einfach so sagen, jetzt gehe ich schnell auf den Balkon eins rauchen, weil sonst schreie ich sie an. Und dann gehe ich auch mal schnell aus. Das ist so eine Me-Time.	Interview 2	279 - 284
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Ich habe dann gerade einen Entzug machen, gerade nach der Geburt. Das weiss ich. Und ich weiss, dass ich sonst eigentlich in dem Sinne keine gesundheitlichen Beschwerden habe, aber dass es auf jeden Fall dieser Entzug sehr schwierig gewesen sein muss. Also meine Grosseltern haben da von Bildern erzählt, wo halt nicht so schön ist, weil ich geschreit habe und so. Was ihnen sehr weh gemacht hat, das erzählen sie mir einfach. Und ich bin dann schon in Behandlung, also in Beobachtung gewesen, weil man mir halt so ein bisschen prophezeit hat, dass ich das wieder suchen werde im Alter. Das heisst, bis acht bin ich wirklich, oder neun bin ich wirklich konstant eigentlich so ein bisschen abgeklärt worden.	Interview 2	333 - 341
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...), dass wir eigentlich dann alle mit günstigen Substanzen, wie sagt man, versucht haben.	Interview 3	61
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Mit 13 habe ich selbst geraucht mit Zigis, dann Gras beim Stiefvater mit dem Bruder zusammen, ca. mit 14 geklaut und Joints geraucht (.) ja mit dem hat es begonnen.	Interview 3	67 - 68
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Dann war nach der Trennung/Scheidung bei mir den Weg abwärts, weil ich nicht klar damit kam, dass ich mich beim Sozialamt, habe vorher immer gut verdient, konnte alles selber zahlen, dann mit Trennung, plötzlich vom Sozialamt leben musste, am Existenzminimum . (.) Das hat mir eine Faust ins Gesicht gegeben. Mit dem kam ich irgendwie voll nicht klar. Und hm, ja so hat es halt wieder angefangen mit der Substanz, und ja. Hab dann recht schnell gewusst, jetzt muss ich aufhören, bremsen, brauche Hilfe.	Interview 3	110 - 114
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Habe sogar einen Entzug gemacht, bin dann zurückgekommen (.) - hatte dann nicht mehr Obhut meiner Tochter, also offiziell schon laut Scheidungsurteil, aber sie hat dann in dieser Zeit bei ihrem anderen Elternteil/meiner/meinem Ex gelebt. Das hat mich dann auch wieder so in ein Loch reingetrieben; (...) jetzt habe ich meine Tochter verloren. Das und das und so und so. dann habe ich wieder begonnen mit Alkohol. Dann habe ich eine*n neue*n Partner*in kennengelernt, die/der hatte auch Probleme mit Drogen, also Alkohol gehabt. Dann sind wir wie zusammen in den Sumpf gefallen.	Interview 3	123 - 128

Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Nach Geburt meiner Kleinen, hat es dann wie wieder begonnen. Dann konnte ich mit meiner Bezugsperson hier vom (Name Institution) über das Sprechen, und sie meinte jetzt muss ich Hilfe holen, weil sonst lande ich schnellmal auf der Gasse. Dann haben wir mich im (Name Institution) angemeldet, wo ich eine Langzeittherapie gemacht habe. Und bin jetzt seit letztes Jahr November wieder draussen. Also ich durfte es sogar mit meiner Tochter machen. Es gibt zwei Institutionen in der Schweiz, wo man mit Kind eine Langzeittherapie machen kann.	Interview 3	129 - 134
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...) ich hatte einfach keine Scham davor, keine Berührungsängste, weil es zuhause einfach geraucht wurde. Und ich mir so dachte, wenn es meine Eltern rauchen, kann ich es auch rauchen.	Interview 3	152 - 153
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Danach habe ich aufgehört bis ich mich getrennt habe vom ersten Freund, also fünf, sechs Jahre lang, war ich sozusagen clean, keine Substanzen gebraucht. Halt nach der Trennung (..) es war immer so, nach der Trennung, oder Schicksalsschlag halt. Tod meiner Grossmutter, Streit, dass man dann ja, danach gegriffen hat.	Interview 3	157 - 161
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Ich habe seit ich 18 war nicht mehr gekifft, danach war es also der Alkohol, härtere Droge geworden.	Interview 3	161 - 162
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Ich war dreimal in einer Entzugsklinik (..) das letzte Mal als ich war, war ich gerade anschliessend in einer Langzeittherapie.	Interview 3	210 - 211
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Ja also mit 16 habe ich angefangen zu konsumieren. Cannabis. Also Zigis habe ich schon vorher begonnen, mit 14. Mit 16 dann ab und zu ein Bier und Joints und dann, ja, ist das so ein Problem. Dann mit 18, dann das erste Mal Koks, ja, und dann habe ich nur ab und zu, und dann nach der Lehre wollte ich chillen und dann halt nichts zu tun gehabt. Und hatte so ein Nachbar, der immer Bier getrunken hatte, so einen alten Sack, und dann bin ich am Morgen um 9 Uhr zu ihm, begonnen Bier zu saufen. und ich habe (unverständlich), und das ist dann schnell mal gegangen.	Interview 4	154 - 159
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Ähm, ja, am Anfang eben nur am Wochenende, so, zum Partymachen und so. Und halt meine Kollegen auch alle gesoffen, dazumal, und so. Und dann eben, schlimm ist es dann geworden, als ich dann arbeitslos gewesen bin. Mhm. Und dann, so mit 20, 21, habe ich, glaube ich, die Lehre abgeschlossen. Und, äh, ist, ähm, recht schlimm geworden, wegen dem Nachbarn. Ja. Und einfach Langeweile, nichts zu tun. Und auch, äh, ein bisschen offener und so, wenn, wenn du getrunken hast, und, ja.	Interview 4	193 - 198
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Aber da ist die Zeit gekommen, wo ich, äh, eben, zuerst mal zwei, drei Bier brauchte, dass ich auch keinen Tag starten konnte. Ja. Immer so das Körperliche ist dann gekommen. Bin so flach gelegen und so, äh, nach zwei, drei Bier ist gerade alles gegangen.	Interview 4	209 - 215
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	S02: Eigentlich ist es mich schon mega abgeschreckt. Aber ich hab dann eben in der Jugend so selber probiert und dann denkst du, es ist ja gar nicht so schlimm. Und eben am Anfang ist es auch lustig und so. Wie es dann, ähm, voll drin ist. S00: Ist das auch ein bisschen ein schleichender Prozess gewesen? S02: Ja, es war ein schleichender Prozess gewesen. Ja, es war ein bisschen immer mehr geworden.	Interview 4	233 - 238

Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Und so momentan, das hilft schon recht. Ja. Weil manchmal ist es schon noch schwer, vor allem mit so schönem Wetter, das kalte Bier und so.	Interview 4	365 - 366
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...) mein biologischer Papi, er ist heroinabhängig und meine Mami ist Alkoholikerin. Und, das heisst, ähm, meine Mami hat sich aber von meinem Papi getrennt, als ich im Bauch gewesen bin, weil sie einfach gefunden hat, ähm, sie wollte mir das, wie nicht mit auf den Weg geben, dass ich meinen Papi halt draufsehe. Und sie hat mit ihm auch einen kalten Entzug gemacht.	Interview 5	24 - 29
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...) ist meine Schwester auf die Welt gekommen. Und dann hat sich irgendetwas in der Familie getan, wo sie zu Alkohol gegriffen haben, sie nicht mehr klargekommen sind. Also ab acht Jahren war es eigentlich nicht mehr so toll (...).	Interview 5	40 - 42
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...) Sie sind eben, ähm, Wodka abhängig, meine Eltern. Es ist nie irgendwie Wodkaflasche rumgestanden, oder so, das mag ich mich sehr gut erinnern, ich glaube, es ist wirklich erst, wo es dann, wo wir in (anderes Land) gegangen sind, in der Bar meiner Eltern, und du eh immer, ich bin selber in der Gastronomie, ich habe selber in der Küche gearbeitet, ich weiss, wie das ist, um Trinkgeld zu machen, und so, ja, komm, nehmen wir noch ein Schöttchen, komm.	Interview 5	73 - 78
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Wenn ich meine Mutter frage, Mami, wann hast du angefangen zu trinken? Gar nie, ich bin gar keine Alkoholikerin, so. (...) und sie will sich auch gar keine Hilfe holen, oder so, darum habe ich auch gar keinen Kontakt mehr zu meiner Mutter.	Interview 5	81 - 84
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...) dort habe ich dann halt angefangen zu kiffen und zwischendurch auch mal gekokst, weil ich auch wollte wissen, hey, wieso ist mein Vater überhaupt so weit?	Interview 5	171 - 173
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	Es waren vielleicht zwei Tage, oder so. Also, süchtig von Drogen bin ich nie gewesen. Es ist eher so wie ein Hilfeschierei irgendwie (...), wo ich meine Mutter anflehen wollte, hey, hallo, ich bin auch noch da, ich brauche dich auch, ich brauche auch Unterstützung von dir. aber sie hat es nicht gecheckt.	Interview 5	178 - 182
Familiäre Suchtdynamiken	Eigener Konsum	(...), weil ich trinke zum Beispiel gar keinen Alkohol. (...), es ist mega so, in der Gesellschaft akzeptiert und normalisiert und es ist so, nein, ich will nicht.	Interview 5	390 - 392
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Geschwister	Er raucht nicht. Ich denke, er wird sicher auch schon mal probiert, haben wir eine Zigi rauchen. Aber das ist nicht sein Ding. Jetzt zum Glück habe ich auch kein Snooze und so Sachen oder Vape oder so. Also ich gehe davon aus, bin ziemlich überzeugt, dass er im Fussball, einfach in der Fussballszene, also Fussball-Fans-Szene, nicht Spieler-Szene, sicher auch schon mal an einem Joint geraucht hat. Da bin ich hunderpro davon überzeugt. Wir haben nicht darüber gesprochen, aber ich denke, das ist so selbsterklärend. Aber nicht, dass es eine Abhängigkeit wäre. Ich glaube auch nicht, dass er jemals alleine einen Joint gedreht hat oder so. Aber wahrscheinlich einfach mal so mitrauchen von der Gruppe.	Interview 2	297 - 304
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Geschwister	Aber er trinkt sehr, sehr gern. Aber einfach feiern. Also er ist halt so ein, also wir sind mega Fasnachtler. Und er ist halt eben auch so der Fasnacht- und Mallorca-Typ. Also er ist halt voll so Ballermann. Er lebt jetzt gerade zwei Monate unten. Und arbeitet dort. Also es ist so das Trinken. Also lustig mit Friends. Immer im Positiv genau. Eben Fasnacht, Fussball und Mallorca. Das ist so das. Ich kann es eben auch ohne. Also ich hatte es in Mallorca, aber Fasnacht und Fussball auf jeden Fall. Er braucht es jetzt halt mit seinen	Interview 2	304 - 312

		Leuten. Aber es ist immer ein positiver Grund. Also nicht so, oh mein Gott, mein Gott, scheisse, jetzt muss ich mir die Birne vollsaufen. So zum Glück nicht. Es ist immer in lustiger Form.		
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Geschwister	Mein Bruder hat es eigentlich besser gehabt, im Sinne, hat jetzt eigentlich einen guten Weg eingeschlagen, aber meine Schwester und ich sind dann schon in die schlechten Kreise gelandet.	Interview 3	93 - 94
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Geschwister	Ab und zu, aber nicht (...). Bei mir ist es nachher täglich geworden, auch. Dann, wenn ich getrunken habe, ist Koks immer mehr geworden. Zuerst habe ich getrunken und nachher habe ich Lust auf Koks. Er hat es im Griff, er zieht vielleicht einmal im Monat den Faden... ...Ja. Und sonst ab und zu an einem Freitag, ein Feierabendbier.	Interview 4	521 - 527
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Geschwister	Also meine Schwester, muss ich euch ganz ehrlich sagen, sie ist super rausgekommen. Meine Schwester ist ein Vorzeigemodell, also sie ist adäquat, sie kann gut schwatzen, sie ist nicht frech, sie ist nicht, sie ist eine Normale, ich sage das, für mich sind das normale Menschen.	Interview 5	378 - 381
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Geschwister	Und mein Bruder, der ist in eine kleine Alkoholsucht hineingerollt und er ist jetzt am Probieren, raus zuschwimmen, aber es ist natürlich, also schwierig, (...).	Interview 5	388 - 389
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Geschwister	(...) der Jüngste ist immer, entweder der Ärmste oder der Stärkste, es kommt immer darauf an, was er selber für einen Charakter auch hat.	Interview 5	420 – 421
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Geschwister	Mein Bruder, er sagt auch, er hat Selbstmordgedanken gehabt.	Interview 5	424
Familiäre Suchtdynamiken	Konsum Geschwister	(...) mein Bruder ist mega sensibel und dadurch, dass er so mega sensibel ist, nehmen ihn so Sachen ein bisschen mehr mit wie jetzt mich.	Interview 5	431
Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	Und es hat nochmal fast ein Vierteljahrhundert gedauert, oder wahrscheinlich sogar ein bisschen länger, bis ich realisiert habe, der war in einer Selbsthilfegruppe, die ihm dabei geholfen hat, all das, was er vorher nicht so richtig gemacht hat, jetzt auf einmal in den Griff zu kriegen. Also, deswegen so, ich denke, Leugnung hat einfach gegen alles gearbeitet, was von aussen kam. War mein Lösungsweg.	Interview 1	324 - 327
Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	Also mit mir ist nicht darüber geredet worden.	Interview 2	52 - 54
Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	Wir haben eigentlich mega Angst vor dem. Also wir haben wie so Angst vor der Folge, dass wir ja auch süchtig auf die Welt gekommen sind. Das ist ja ein grosser Punkt.	Interview 2	318 - 320
Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	Ja, jetzt kommen wir zum kritischen Punkt. Beistand war an sich super, aber einfach ein bisschen, ich mag ihn so, aber ja, einfach mega, also ich meine, ich bin eben 12, 13 Jahre alt und ich konnte ihn mega gut anlügen. So und er hat dann mir so das glaubt und es ist okay so für ihn gewesen.	Interview 2	505 - 508
Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	Aber ich konnte ihn auch immer anrufen, wenn irgendetwas gewesen wären. Also in dem Sinn, er wäre unterstützend gewesen, wenn ich ehrlich gewesen wäre. Ja. Es ist so ein bisschen schwierig, oder? Da ich sehr viel gelogen habe, ihm nicht erzählt habe.	Interview 2	517 - 519
Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	Das ist daran gelegen, dass sie als erstes gesagt hat, sie hat das Gefühl, es geht nicht. Und ich bin ausgerastet. Ich bin wirklich zwölfjährig. Ich habe noch nie so Wörter verwendet. Ich habe noch nie jemanden vor die Türe geschickt. Ich habe noch nie jemanden. Aber sie hat einfach das angegriffen.	Interview 2	535 - 539

Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	(...) mein Bruder und ich haben immer, also wenn wir über das gesprochen haben, haben wir immer gesagt, ja, schlussendlich so schlimm war es auch nicht, wir hatten ein Dach über dem Kopf, wir hatten das Essen bekommen, wir waren nicht irgendwie verarmt oder so in dem Sinne; aber natürlich hätten wir es uns auch anders gewünscht.	Interview 3	56 - 58
Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	S02: Eigentlich ist es mich schon mega abgeschreckt. Aber ich hab dann eben in der Jugend so selber probiert und dann denkst du, es ist ja gar nicht so schlimm. Und eben am Anfang ist es auch lustig und so. Wie es dann, ähm, voll drin ist. Ja. Mhm. S00: Ist das auch ein bisschen ein schleichender Prozess gewesen? S02: Ja, es war ein schleichender Prozess gewesen. Ja, es war ein bisschen immer mehr geworden.	Interview 4	228 - 238
Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	Wenn ich meine Mutter frage, Mami, wann hast du angefangen zu trinken? Gar nie, ich bin gar keine Alkoholikerin, so.	Interview 5	81 - 82
Familiäre Suchtdynamiken	Selbstwahrnehmung & Leugnung	Dann ist mir mal meinen ganzen Arm auf, ähm, aufgeschlitzt worden von meiner Mutter. Mhm. Und dann bin ich zu dem, äh, zu dem Mann hin, ich so, sie, schauen Sie, das ist meine Mutter gewesen, dann hat er meiner Mutter angerufen, als meine Mutter in die Schule kam: «das stimmt nicht, sie ist psychisch krank, das stimmt gar nicht. Ich lüge, ich lüge, ich lüge», und das beschäftigt mich heute noch (...).	Interview 5	221 - 226
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückung d. Gefühle	(...), wenn ich mit dem Velo irgendwo durch die Gegend fahre und falle auf dem Schädel, dann bin ich benommen. (..) Und dann krieg ich nix mit. Voll cool. War mein Gedanke, dann hab ich mich vor die Wand gestellt und mit dem Kopf gegen die Wand gedroschen und versucht, mich selber bewusstlos zu machen.	Interview 1	41 - 45
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückung d. Gefühle	Keine Gefühle mehr. (.) Also klar war mir übel und sonst irgendwas, aber es war eigentlich genau das Gegenteil, was ich erreichen wollte. Ich wollte nicht mehr fühlen. Ich wollte nicht mehr diese Angst, diese Ausgrenzung, dieses Nicht-Erwünscht-Sein auf dem Planeten. Ich wollte es nicht mehr spüren, weil einfach mit den Situationen nicht umgehen konnte.	Interview 1	83 - 88
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückung d. Gefühle	Und ich hab schon verstanden, dass das nicht meine Thematiken, also ich bin nicht der Auslöser für die Situation. Ich muss den Mist nur ausbaden. Und deswegen waren Gefühle meine Endgegner. Und da musste ich weg, weil das war einfach nur verzehrend, aufzehrend, zerstörend. Und, genau, somit hab ich die Medizin im Keller gefunden. Damit krieg ich Gefühle beiseite, komplett weg und kann mich auf Pause stellen.	Interview 1	99 - 104
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückung d. Gefühle	Ähm, ja, das ist eine interessante Frage, die mich wahrscheinlich noch den Rest meines Lebens beschäftigen wird, ob da irgendwann mal was war. (.) Ähm, ich gehe davon aus, dass andere Menschen mit solchen kraftspendenden Worte oder Ideen geliefert haben, aber ich bin der Mensch, der entscheidet, ob ich zuhöre oder nicht. Und, ähm, wenn man es in der ersten Sekunde verdrängt, kommt es nie an. Und ich glaube, ich habe es geleugnet, ignoriert und so weit von mir weggestossen, weil es ja meinen einzigen Leben, den einzigen Weg, den ich kenne, in Gefahr gebracht hätte.	Interview 1	308 - 315
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückung d. Gefühle	Weil ich wollte mich ja ausschalten. Ende.	Interview 1	416 - 417

(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückun g d. Gefühle	(...) nur zwei Gefühle kannte, ähm, seit meiner Kindheit. Und die waren auch nicht wirklich gut definiert, aber es war Freude und Leid. Ende aus. Also, Hass.	Interview 1	469 - 470
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückun g d. Gefühle	(...) ich konnte es nicht, ich wollte nicht allein sein, mit mir, da war ich es mir noch nicht wert, also (...).	Interview 1	495 - 496
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückun g d. Gefühle	Ich bin von mir selber weggelaufen, (...)	Interview 1	730
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückun g d. Gefühle	Es war wie ein Belohnungssystem, ob es eigentlich gut ging oder nicht, du konsumierst. Wenn du Freude hattest, ah cool, trinken wir eine. Und wenn es dir schlecht ging, komm trinken, trinken, trinken und dann ist gerade das Koksen der Alkohol. Sicherlich Gefühle und Unterdrückung. Gerade wenn man merkt es geht einem nicht gut, oder nicht das Stopp, was bei mir viel der Fall war.	Interview 3	162 - 166
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückun g d. Gefühle	Wenn ich Kinder nicht hatte, es mir gerade beschissen ging, weil ich sie vermisst habe (...) und nicht wusste in welche Richtung das alles hinausläuft, dass es dann einfach kein Stopp mehr gab mit Konsumieren. Bei mir war es eigentlich immer so.	Interview 3	166 - 168
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückun g d. Gefühle	(...) mein Küchenchef (...). Dann bin ich auch vom Schaffen abgehauen, dann kam er mich holen. Und hat mir immer gesagt, weisst du, es ist keine Lösung. Stell dich deinen Gefühlen, stell dich in deine Vergangenheit, tu das aufarbeiten. Weil wenn du es heute nicht mit mir zusammen machst, holt es dich irgendwann ein. Ja. Dann brichst du zusammen. Und irgendwann bist du ein Haufen Elend. Und das willst du nicht, das will ich nicht. Ich will für dich da sein. Und mit ihm zusammen sind wir dann immer halt besser und stärker geworden irgendwie.	Interview 3	187 - 196
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Unterdrückun g d. Gefühle	Ich wollte mich nie auseinandersetzen mit meiner Geschichte. Weil ich immer das Gefühl hatte, es holt mich ein. Es... Irgendwie wird es mal mega... Puh, explodieren und so.	Interview 5	465 - 467
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende emotionale Validierung & Zuwendung	War ein Leben in Isolation und Katastrophenstimmung. Und ich habe ziemlich früh versucht, das irgendwie auf den Schirm zu kriegen, das irgendwie einzuordnen, damit klar zu kommen.»	Interview 1	36 - 38
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende emotionale Validierung & Zuwendung	Das einzige Vorteilige war, dass ich mich halt, also mein Selbstwertgefühl hat sich nur definiert über Arbeit. (.) Weil die Gesellschaft hat mir früh gezeigt, du bist kacke, weil deine Eltern saufen. Ähm, dann habe ich gemerkt, wenn ich gute Arbeit mache, dann kriege ich Anerkennung.	Interview 1	281 - 284
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende emotionale Validierung & Zuwendung	(...) du musst immer nur funktionieren, irgendwie, du bist gar nicht wahrgenommen worden, gesehen worden von deinen Eltern, sondern du bist einfach wie, ja, jetzt bist du da, jetzt musst du auch wie ein Erwachsener sein. Aber, ja, Mami, ähm, was ist eine Erwachsener? Ich weiss doch gar nicht, was ich machen muss, dass du zufrieden bist mit mir. So, nicht so wertschätzend auch, also, ja.	Interview 5	14 - 18
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende emotionale Validierung & Zuwendung	(...) dort musste ich einfach meinem Vater einfach sagen, nein, für das, dass du mich adoptieren wolltest, für das, dass du immer sagst, du bist mein Vater, du liebst mich, du bist da für mich, hättest du genau in so einer Zeit für mich müssen da sein und dich einsetzen für mich, und nicht einfach, dass du bist ausgeladen, schaut dich eigentlich nicht als Vater, und es hat mich so verletzt (...)	Interview 5	92 - 96
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende emotionale	Mein Vater, also mein Stiefvater, der interessiert sich eh nicht, was wir gemacht haben, oder wo wir sind, oder	Interview 5	117

	Validierung & Zuwendung	irgendwie so, der hat gar kein Interesse uns gegenüber gehabt.		
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende emotionale Validierung & Zuwendung	Also, süchtig von Drogen bin ich nie gewesen. Es ist eher so wie ein Hilfeschrei irgendwie (...), wo ich meine Mutter anflehen wollte, hey, hallo, ich bin auch noch da, ich brauche dich auch, ich brauche auch Unterstützung von dir. aber sie hat es nicht gescheckt.	Interview 5	179 - 182
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Gewalterfahrungen	Es war immer Streit, es waren Gewalteskalationen. Ich bin sehr häufig als Kind wach geworden, weil es draussen wieder extrem laut wurde. Ähm, hab dann Angst gehabt, dass wieder irgendetwas passiert, ähm, wo der Vater die Mutter schubst, die das Gleichgewicht verliert und gegen den Schrank rollt.	Interview 1	13 - 15
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Gewalterfahrungen	Ich bin (Alter), es ist jetzt nicht, dass wir noch in der alten Schule gewesen wären, aber in (Land) dort, da bin ich ja noch geschlagen worden vom Lehrer und alles, (...) ich bin es mir gewöhnt gewesen von der behutsamen Schweiz, meine Lehrer, (...), die dir alles noch mal erklärt, die halt da sind für dich, und in (Land) ist das irgendwie gar nicht so gewesen, (...) und dann sind wir wieder zurückgekommen in die Schweiz, zum Glück.	Interview 5	60 - 65
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Gewalterfahrungen	(...) und auch wenn einmal meine Freundinnen zu mir kamen, bin ich von Mami geschlagen worden.	Interview 5	110 - 111
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Gewalterfahrungen	Dann ist mir mal meinen ganzen Arm auf, ähm, aufgeschlitzt worden von meiner Mutter. Mhm. Und dann bin ich zu dem, äh, zu dem Mann hin, ich so, sie, schauen Sie, das ist meine Mutter gewesen, dann hat er meiner Mutter angerufen, als meine Mutter in die Schule kam: «das stimmt nicht, sie ist psychisch krank, das stimmt gar nicht. Ich lüge, ich lüge, ich lüge», und das beschäftigt mich heute noch (...).	Interview 5	221 - 226
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Aber meine Persönlichkeitsstörung, die sich entwickelt hat, dieser Klassenclown, der ich dann sein wollte, ähm, Aufmerksamkeit erregen, das hat natürlich ganz schnell dazu geführt, dass ich bei keinem Lehrer wirklich beliebt war.	Interview 1	251 - 253
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Ähm, am liebsten würde ich jetzt sagen, ich habe es irgendwann verstanden. Nein. Ich bin kapituliert worden. Meine Psyche hat mich komplett daneben gesetzt. Ich bin hochpsychotisch, drogeninduziert, ähm, eines Morgens aufgestanden und wollte an die Arbeit gehen, weil das habe ich natürlich hingekriegt, weil sonst hätte ich ja keine Daseinsberechtigung. (.) Und, ähm, habe einen Weinkrampf bekommen. Ähm, Psychose war natürlich schon ein paar Wochen aktiv.	Interview 1	334 - 339
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	(...) hab dann halt gemerkt, ich kann immer nur in ein Hosenbein schauen und in dem anderen sind die Monster. Das, äh, das, äh, das geht gerade überhaupt nicht. Ich bin fertig. Das war's. Ich kann nicht mehr, brauche Hilfe. Und das war der Moment.	Interview 1	348 - 351
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Das Mobbing bei meiner Firma macht mich kaputt.	Interview 1	360
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Ich hatte ein massives, schwarzes Loch. Jetzt so von aussen betrachtet, in der Brust. Das war einfach so, das war eine riesige Mangelerscheinung. So von wegen, ich habe keine Begründung auf dem Planeten zu sein, ausser zu arbeiten. Das bringt einem auch nur dann was, wenn man gut ist und die Rückmeldung bekommt.	Interview 1	421 - 425
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	(...) ansonsten wusste ich einfach nicht, was will ich auf dem Planet? Also, ich habe es einfach übernommen, was ich schon als ganz kleiner Volker gesagt bekommen habe, du	Interview 1	426 - 429

		bist nichts wert. Deine Eltern sind Alkoholiker, du bist scheisse.		
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	(...) Station für Persönlichkeitsstörungen, die man als Drogensüchtiger entwickelt, oder als Kind, was gemobbt wird.	Interview 1	438 - 439
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	(...) aber nur einen Tag gehabt, wo ich halt auf dem Heimweg zweimal gedacht habe, auch wenn mich jetzt ein Auto überfährt, oder wenn ich jetzt hier in den Fluss springe, dann ist auch vorbei, cool eigentlich, aber glücklicherweise war ich nicht mutig genug, ähm, sehr, sehr schön, war ich nicht mutig genug, (...)	Interview 1	485 - 489
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Das war eigentlich wirklich das Schlimmste. Ja. Und natürlich die Enttäuschungen jedes Mal wieder. Aber an die gewöhnt man sich. Aber die Depressionen, das ist mega hart. Also, ich glaube, das war eigentlich die härteste Krankheit, noch schlimmer als die Sucht. Die Depressionen der Mutter erleben und tragen.	Interview 2	163 - 166
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Er hat ADHS und alles diese Sachen und hat eh mega viel Abklärung und Ergotherapie und da und dort gehabt und Kinderpsychologen und so.	Interview 2	382 - 384
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Also meine Mutter hat immer gesagt, dass sie sehr schwach ist. Sie einfach ein sehr schwacher Mensch ist. Oder sie war. Das habe ich auch definitiv gemerkt. Also sehr labil halt einfach. (...). (...) Ja, und einfach irgendwie halt wirklich dann anfällig auf so Sachen, wo man dann einfach schnell in das reingeratet.	Interview 2	423 - 428
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Ich glaube, sie hat einfach so etwas rebelliert und einfach ein bisschen too much. Und dann ist sie labil gewesen und hat das, ja, sie hat auch, glaube ich, ihr Leben lang irgendwie noch etwas gesucht, was sie einfach nie nicht irgendwie richtig gefunden hat. Also mega traurig eigentlich so.	Interview 2	442 - 445
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Oder eben psychische Probleme, das ist sicher der grösste Punkt. Also psychisch sind die meisten, die mit mir aufgewachsen sind, wirklich ein Wrack. Also das tut mir auch mega leid. Aber ich kann nicht sagen, klar liegt es daran. Wir haben alle eine andere Geschichte. Ein paar waren bei Pflegeeltern, bei Entlastungsfamilien, bei der Familie, im Heim. Es ist so verschieden und du kannst nicht sagen, aha, weil der im Heim war, geht es dem jetzt besser oder schlechter als dem anderen. Du kannst es nicht sagen.	Interview 2	462 - 468
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Ja, es ist für beide Kinder nicht einfach, was sie durchgemacht haben oder durchmüssen. Als ich auch in der Langzeittherapie sehr lange mit dem zu kämpfen hatte, das Gefühl, dass ich so fest wütend war auf mich selber, dass ich meinen Kindern das eigentlich auch angetan habe, oder zum Teil fast noch schlimmer, als meine Mutter mir das angetan hat. Aber ich versuche einfach das Beste weiterhin für sie und für mich.	Interview 3	234 - 238
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Wenn er jetzt die Therapie abbrechen würde, dann würde es dann heissen, Kontakt sperren mit der Kleinen, was ich nicht hoffe.	Interview 3	245 - 246
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Und die Mutter hatte ein schweres Alkoholproblem am Anfang und Borderline.	Interview 4	10 - 11
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Und dann, ja, und dann war es schlimm, war meine Mom ein paar Mal in Psychiatrie und so.	Interview 4	13
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	So, es fühlt sich irgendwie nicht an, wie man mir glauben könnte. So, also, das beschäftigt mich heute mega, mega, mega fest sogar noch.	Interview 5	230 - 232

(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Ich fühle mich nicht so ein normaler Mensch, schon nur, weil ich halt neurodivergant bin und da merkst du eben im Kopf, oh mein Gott, ich passe in die Gesellschaft gar nicht hinein, weil ich mich total überfordere.	Interview 5	381 - 384
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Im 2016, ähm, bin ich zusammengebrochen (...). Einfach mental und alles. Es war nicht mehr möglich. Ich habe dann ein Burnout bekommen. Und dann hat mich meine Schwester in die geschickt.	Interview 5	459 - 463
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Ich habe als Kind mega viel geweint. Ich war mega nah am Wasser gebaut. (.) Zum Teil haben auch schon nur so komische Blicke gereicht oder so von Fremden, wo ich dann gerade angefangen habe, weil ich gedacht habe, was ist jetzt nicht okay? Also, wieso schaust du mich so komisch an?	Interview 5	504 - 507
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	(...) überall, wo ich gearbeitet habe, war ich immer das schwarze Schaf (...).	Interview 5	529
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Psychische Belastungen	Und dort habe ich meine Herausforderung gehabt, 15 Jahre in der Küche, dann bin ich in Psychiatrie gekommen, und dann habe ich mir eigentlich überlegt, wow, das ist eigentlich mein Job, den Leuten zu helfen, aber dann sind die Leute auf Benzos gewesen, die so vor, vis à vis am Tisch waren, am Essen und so, Gesicht in den Teller, das hat mir dann so viele Triggerbrüche gegeben, von zu Hause halt, so, hm, ich bin glaube doch nicht so stark für das.	Interview 5	611 - 616
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Kritische Lebensereignisse	Ich hatte eine drogensüchtige Mami, sie ist verstorben im 2021.	Interview 2	5 - 6
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Kritische Lebensereignisse	Dann war nach der Trennung/Scheidung bei mir den Weg abwärts, weil ich nicht klar damit kam, dass ich mich beim Sozialamt, habe vorher immer gut verdient, konnte alles selber zahlen, dann mit Trennung, plötzlich vom Sozialamt leben musste, am Existenzminimum. (.) Das hat mir eine Faust ins Gesicht gegeben. Mit dem kam ich irgendwie voll nicht klar. Und hm, ja so hat es halt wieder angefangen mit der Substanz, und ja. Hab dann recht schnell gewusst, jetzt muss ich aufhören, bremsen, brauche Hilfe.	Interview 3	110 - 114
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Kritische Lebensereignisse	(.) hatte dann nicht mehr Obhut meiner Tochter, also offiziell schon laut Scheidungsurteil, aber sie hat dann in dieser Zeit bei meiner/meinem Ex gelebt. Das hat mich dann auch wieder so in ein Loch reingetrieben; (...) jetzt habe ich meine Tochter verloren. Das und das und so und so. dann habe ich wieder begonnen mit Alkohol.	Interview 3	123 - 126
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Kritische Lebensereignisse	Danach habe ich aufgehört bis ich mich getrennt habe vom ersten Freund, also fünf, sechs Jahre lang, war ich sozusagen clean, keine Substanzen gebraucht. Halt nach der Trennung (..) es war immer so, nach der Trennung, oder Schicksalsschlag halt. Tod meiner Grossmutter, Streit, dass man dann ja, danach gegriffen hat.	Interview 3	157 - 161
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Die Eltern sind halt immer komisch und andere Eltern haben natürlich auch komisch, ähm, zu ihren Kindern geredet oder ihnen gesagt halt, hier, den Volker geht ihr nicht besuchen.	Interview 1	34 - 36
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Mama das ist der, darf ich mit dem spielen? Und dann hat die ihr Kind reingezogen, ähm, und kurz bevor die Tür geschlossen wurde, Sekunden später, hat sie noch gesagt, mit meinem Kind spielst du nicht, deine Eltern sind Alkoholiker. Bam, Tür zu. Und das war so halt sinnbildlich für das, was die Gesellschaft mir entgegengebracht hat.	Interview 1	96 - 99
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	(...) das, was heute auch noch viele denken, dass es einfach nur eine Geistesschwäche ist. Hör doch einfach auf, den Satz hört man heute immer noch.	Interview 1	122 - 124

(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Das einzige Vorteilige war, dass ich mich halt, also mein Selbstwertgefühl hat sich nur definiert über Arbeit. (.) Weil die Gesellschaft hat mir früh gezeigt, du bist kacke, weil deine Eltern saufen. Ähm, dann habe ich gemerkt, wenn ich gute Arbeit mache, dann kriege ich Anerkennung.	Interview 1	281 - 284
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Also mit mir ist nicht darüber geredet worden.	Interview 2	52 - 53
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Weil auch bis zu diesem Zeitpunkt ist eigentlich nie gross mit mir geredet worden. Was ist das? Was bedeutet das? Das hat man gar nicht gemacht. Weder da noch sonst irgendwo in einer Institution. Und auch nicht zu Hause.	Interview 2	56 - 60
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Das war halt auch mega schlimm Freunde heim nehmen. Was in dieser Zeit mega wichtig ist, dass man Kollegen mit heim nimmt. Sleepovers hat und so. Das hatte ich halt so gekonnt. Also wenn, dann musste ich zuerst erklären. Und in dem Alter ist das mega schwierig. Von Gleichaltrigen zu verlangen, dass sie das verstehen. In (Ort/Gemeinde) ist das besser gegangen als in (Ort/Gemeinde).	Interview 2	92 - 96
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Weil meine Grosseltern haben Mühe gehabt, über so Sachen reden. Ich war ein bisschen konservativ oder ein bisschen geschlossen in diesen Punkten. Was vielleicht auch dazu geführt hat, oder?	Interview 2	439 - 441
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	S00: Das Stichwort Scham. Hast du das verspürt, als du aufgewachsen bist? Im Zusammenhang mit der Sucht von deinem Mami? Hast du quasi in der Schule oder hat dich das geprägt? S01: Ja. Überall. In jedem Schritt. Also angefangen hat es damit, dass wir eben in (Ort/Gemeinde) gewohnt haben. Und so die Kinder, die mit mir in der Schule sind, sind oft die Eltern mit meiner Mami in der Schule nicht gerade in die gleiche Klasse, aber halt im gleichen Schulhaus. Aber sie haben sie gekannt. Man hat sie gekannt. Man hat unsere Familie gekannt. Man hat meine Grosseltern gekannt. Das Mädchen, die bei den Grosseltern wohnt. Ja. Wenn ich ein Loch in der Wasser hatte, war ich schäbig.	Interview 2	721 - 731
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Dort hat es eigentlich angefangen. Und dann eben die Scham mit jemandem nach Hause nehmen. Und nachher dann bei meiner Mutter. Definitiv. Dann auch die Scham. Alles. Wie gesagt. Wie ich vorhin gesagt habe. Immer. Die günstigere Version. Man kann nie die Marken haben. (...) Dann auch die Markenkleider. Keine Chance. In der Schule. Oder in der Oberstufe. Alle die Adidas Schuhe hatten. Da habe ich die nicht gehabt. Ähm. Jetzt ist das scheissegal. Aber es war damals wichtig gewesen.	Interview 2	741 - 748
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Das und damals eben auch in die Caritas einkaufen gegangen. Da hast du dich schon kurz umgeschaut, wer ist da, wer schaut jetzt. Hoffentlich ist da niemand. (...) dann auch die Scham, mit ihr unterwegs zu sein, (...) wirklich eine extreme Scham, wie sie dann aussehen, oder was die Leute denken, oder was auch immer. (...) Und was nachher extrem, extrem immer geworden ist, ist, dass halt die Leute auf der Strasse und im Bus mir hallo gesagt haben und mich gekannt haben. Und ich hatte zum Beispiel mit Kolleginnen gewesen, die das vielleicht noch nicht gewusst haben, (...) Genau, und das war ein Punkt, der mich sehr gestört hat, wenn ich im Bus war mit meinen Kolleginnen und meinen Kollegen, und es sind da irgendwelche schlimme Leute gekommen, so, oh, Chiara, so, oh mein Gott, woher kennst du den? (...) Und das war halt mega peinlich.	Interview 2	751 - 774

(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Ich fände es mega wichtig. Ich weiss nicht, ob das umsetzbar ist, weil ich denke, da gibt es auch wahrscheinlich wieder Eltern, die sagen, mein Kind darf das ja nicht nicht wissen. Ich will nicht, dass ihr mit meinem Kind über das redet. Ich denke, es ist mega schwierig.	Interview 2	842 - 844
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Und es sind im Fall, weisst du, ich habe erwartet, dass da jetzt die 100 Elteren kommen, das sind es halt 20 gekommen. Also, es ist es ist mega klar. Es ist diese Abwehrhaltung nach wie vor.	Interview 2	930 - 932
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Jetzt ist es halt ein recht grosses Dorf geworden, aber dazumal hat sich so jeder gekannt dort und hat auch gewusst, dass, ja, wird auch schnell herumerzählt.	Interview 3	49 - 50
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Ja, es ist Horror. Es ist wirklich schlimm, ja. Ich meine jetzt gerade viele in meinem Umkreis, (.) auch Leute, die ein bisschen weiter weg sind oder gestanden sind von mir, jetzt beziehungsweise auch von den Familien her, schon jetzt auch Weihnachtsfest..., die gewusst haben, wieso ich in Therapie war und auch Weihnachten mir ein Glas Wein in die Hand gesteckt haben (.). Also es ist irgendwie so, ja. Einfach, dass, ja. Also du wirst noch blöd angeschaut, wenn es heisst, ja, dass du nicht trinkst.	Interview 3	287 - 292
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Ich weiss es nicht. Weil wenn die Kinder in die Schule gehen, kannst du es ziemlich gut vertuschen. Keine Eltern sind stolz zu sage: «Ich mache Fehler». S01: Das war in deiner Familie auch sehr fest: Das ist ein Tabuthema, das darf nicht raus. S02: Für mich war das praktisch normal. Ich habe es nicht anders gekannt. Voll.	Interview 4	109 - 114
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Aber hatte schon manchmal Scham als die Mutter manchmal rauskamm, als ich mit meinen Kollegen auf dem Spielplatz war und mit ihnen Wettrennen machen wollte... (lacht) ...besoffen. Schon manchmal Scham aber manchmal auch lustig. Gemischt.	Interview 4	124 - 126
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	S00: Dann hast du schon ein gewisses Verständnis bekommen von deinen Kollegen damals? Haben die gewusst, wie es zuhause ist? Hast du damals darüber geredet? S02: Eigentlich nicht gross. Ich bin... wir hatten halt den Spielplatz... sind nach draussen... S00: War nicht gross Thema..? S02: Nein. Erst später, als sie in die härteren Drogen gefallen ist. Dann kamen Kollegen zu mir: «Jo, ich habe deine Mutter am Zweier Bahnhof gesehen.» Erst dann nachher... als sie ins härtere Zeug gefallen ist. Mhm.	Interview 4	128 - 137
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Stigmatisierung & Scham	Also, Freunde aus der Kindheit habe ich keine, weil ich habe mich recht schnell geschämt von den Freunden, die ich hatte, weil ich gemerkt habe, es ist etwas nicht so ganz normal bei mir, und auch wenn einmal meine Freundinnen zu mir kamen, bin ich von Mami geschlagen worden, und sie ist überall grusig und dreckig und nicht sauber und Alkohol überall rumgestanden, Ich habe mich dann halt recht schnell distanziert.	Interview 5	108 - 113
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Armut	Also sagen wir, sei das nur schon in Caritas, Kleider kaufen oder Kulturlegi oder immer halt das günstigere Angebot nehmen, die günstigere Nutella. So all das, mit dem wir aufgewachsen sind.	Interview 2	460 - 462
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Armut	Das hat nicht jeder. Oder? Und auch dann nicht diese Scham zu haben. Ich kenne sehr viele Leute, die sich schämen. Nein ich gehe doch nicht zur Caritas. Das ist mir scheisseegal.	Interview 2	719 - 720

(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Armut	Dann auch die Markenkleider. Keine Chance. In der Schule. Oder in der Oberstufe. Alle die Adidas Schuhe hatten. Da habe ich die nicht gehabt. Ähm. Jetzt ist das scheissegal. Aber es war damals wichtig gewesen.	Interview 2	746 - 748
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Armut	(...) dann mit Trennung, plötzlich vom Sozialamt leben musste, am Existenzminimum . (.) Das hat mir eine Faust ins Gesicht gegeben. Mit dem kam ich irgendwie voll nicht klar (...).	Interview 3	112 - 113
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	Ähm, die Menschen haben halt geschwiegen darüber. Die haben halt gesehen, ja, das Kind leidet, wenn sie hingeguckt haben, also haben sie nicht hingeguckt.	Interview 1	125 - 127
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	(...) ich wusste nicht, dass es so Institutionen gibt.	Interview 1	127 - 128
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	(...) von aussen war mehr oder minder Totschweigen.	Interview 1	132
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	Ich glaube, das war damals schon genau dasselbe Problem, wie es heute auch ist. Dass man denkt halt irgendwie, ja, Hauptsache bei den Eltern. Und meine Pauschalaussage dazu ist, nein, nicht Hauptsache bei den Eltern. Blut ist zwar dicker als Wasser, aber das war die schlimmste Hölle meines Lebens. Ende aus.	Interview 1	148 - 152
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	(...) ja uns allein gelassen haben, dass wir einfach so untereinander uns haben können unterstützen, aufbauen, füreinander da sein.	Interview 3	17
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	(...) der Schulpsychologe auf meinen Bruder und auf mich zugekommen ist mit den Gesprächen (.) er hatte immer gemeint, wenn wir nichts erzählen, kann er uns nicht helfen. Mein Bruder war ruhig, also hat nichts gesagt. Und ich als die Älteste war immer so im Zwiespalt, ob ich hier etwas preisgeben soll, damit wir dann den richtigen Weg einschlagen können (...) Ich habe selbst bemerkt, ich bin nicht gut in der Schule und es läuft nicht in eine gute Richtung (.) Von meiner Schwester müssen wir gar nicht erst beginnen. Es war sehr hart für mich. Schlussendlich bin ich auch ruhig geblieben.	Interview 3	43 - 48
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	Es hiess dann, wir wissen einigermaßen was bei euch zu Hause abgeht, aber wenn ihr nichts davon preisgibt, können wir euch auch nicht helfen. Was ich noch krass finde, weil ich selbst vor einigen Jahren in eine ähnliche Situation gekommen bin; Und KESB meinte einfach, nein so geht das nicht. Damals war KESB gar nicht involviert, nur der Schulpsychologe ist auf mich und Bruder mit Gespräch zugekommen. Und damals hätte ich mir gewünscht, quasi, dass jemand so eine Fachstelle hinschaut.	Interview 3	51 - 55
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	(...) meine Schwester und ich sind dann schon in die schlechten Kreise gelandet. Es gab niemanden in unserem Kreis, der uns motiviert hat, aufzuhören oder so (.) Meine Schwester und ich haben eigentlich immer gemeinsam versucht auszuboxen.	Interview 3	93 - 96
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	(...) aus der Familie habe ich eigentlich niemanden in meinem Umfeld. Ich hoffe es auch gar nicht. Es sind alles Alkoholiker und meine Tante ist Alkoholikerin, meine Cousine auch und so.	Interview 5	135 - 136
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	Also, süchtig von Drogen bin ich nie gewesen. Es ist eher so wie ein Hilfeschrei irgendwie (...), wo ich meine Mutter anflehen wollte, hey, hallo, ich bin auch noch da, ich brauche dich auch, ich brauche auch Unterstützung von dir. aber sie hat es nicht gescheckt.	Interview 5	179 - 182

(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	Aber das Krasseste ist, dass du einfach keine Hilfe von aussen bekommst (...)	Interview 5	273
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Fehlende Unterstützung	Ich hätte mir mehr Hilfe gewünscht. (...) Ich hätte mir gewünscht, dass jemand aktiv bei mir ist, mich an der Hand nimmt und sagt: wir schaffen das zusammen, du bist nicht alleine. Du musst nicht alleine durch die Gefühle gehen.	Interview 5	301 - 303
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	(...), dass ich mit den besten Drogendealern (Land) und, ähm, mit wirklich schlechten Menschen in Kontakt stehe. Ich hoffe, dass die mir etwas schulden, damit ich die günstigsten Preise habe, damit ich 365 Tage im Jahr 24 Stunden versorgt bin, mit egal was ich brauche. Und, ähm, es waren ein paar interessante, ähm, Charaktere dabei, wo ich glaube, es gut für die Gesellschaft ist, dass es die heute nicht mehr gibt.	Interview 1	384 - 389
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	(...) dadurch, dass ich das Haus geerbt habe, ähm, haben da natürlich auch nur Junkies, Drogendealer und, äh, sonstige Leute gewohnt.	Interview 1	402 - 404
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	Und sie hat gesagt, ich habe einfach zu viel Geld gehabt. Und dann einfach die falschen Leute, dann die Labilität, ein bisschen Streit mit den Eltern, ein bisschen da. Einfach das. Und ja, jeder verarbeitet es einfach irgendwie anders. Und dann die einen können aufhören oder haben eine Grenze und die anderen dann halt nicht.	Interview 2	433 - 437
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	War aber schon so, dass wir nach der Schulzeit alle in schlechte Kreise reinkamen.	Interview 3	91 - 92
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	(...) meine Schwester und ich sind dann schon in die schlechten Kreise gelandet. Es gab niemanden in unserem Kreis, der uns motiviert hat, aufzuhören oder so (.). Meine Schwester und ich haben eigentlich immer gemeinsam versucht auszuboxen.	Interview 3	93 - 96
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	Dann habe ich einen neuen Partner also Freund kennengelernt, der hatte auch Probleme mit Drogen, also Alkohol gehabt. Dann sind wir wie zusammen in den Sumpf gefallen.	Interview 3	127 - 128
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	Und hatte so ein Nachbar, der immer Bier getrunken hatte, so einen alten Sack, und dann bin ich am Morgen um 9 Uhr zu ihm, begonnen Bier zu saufen. und ich habe (unverständlich), und das ist dann schnell mal gegangen.	Interview 4	157 - 159
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	Ähm, ja, am Anfang eben nur am Wochenende, so, zum Partymachen und so. Und halt meine Kollegen auch alle gesoffen, dazumal, und so. Und dann eben, schlimm ist es dann geworden, als ich dann arbeitslos gewesen bin. Mhm. Und dann, so mit 20, 21, habe ich, glaube ich, die Lehre abgeschlossen. Und, äh, ist, ähm, recht schlimm geworden, wegen dem Nachbarn. Ja. Und einfach Langeweile, nichts zu tun. Und auch, äh, ein bisschen offener und so, wenn, wenn du getrunken hast, und, ja.	Interview 4	193 - 198
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	Und so, und eigentlich mein Cousin, mit dem, hat auch noch, also der hat immer noch ein Alkoholproblem, braucht seine Bier und so. Ja, und mit dem hab ich halt auch viel getrunken und der hat auch bei mir eine Zeit nachher gewohnt und dann haben wir halt immer schon Bier dazu wie dazugehört.	Interview 4	250 - 253
(Risikobehaftete) Strategien & Herausforderungen	Negative Einflüsse durch Peers	Also, das ist jetzt das ja die erste Fasnacht, wo ich nicht gewesen bin. Ah. Aber weil ich im St. Urban gewesen bin. Okay. Aber, glaube ich, die Fasnacht ist schon schwer für mich.	Interview 4	233 - 234

Persönliche Ressourcen & Chancen	Gefühlswelt	Und in der Hauptschule habe ich mich dann wohl gefühlt, weil die Anforderungen waren nicht mehr da und ich war Klassenbesten.	Interview 1	256 - 257
Persönliche Ressourcen & Chancen	Gefühlswelt	Dass ich für meinen Bruder hier bin. Ja. Und ich mit ihm bin. (...) Und wir nicht getrennt werden. Ich weiss nicht warum. Aber ich habe mega Angst gehabt.	Interview 2	74 - 77
Persönliche Ressourcen & Chancen	Gefühlswelt	S00: Also du hast gesagt. Ein bisschen ein Versteckspiel. Also wenn ich es richtig verstanden habe. Hast du das nicht. Gegen raus. Also möglichst dass das niemand mitbekommt. Oder? Und wie hast du das im Alltag erlebt? Die Sucht? Inwiefern hat dich und dein Bruder das beeinträchtigt? S01: Ja. Schon mega. Schon mega. Also. Einfach die Angst, dass sie tot in der Wohnung ist. Wenn wir nach Hause kommen.	Interview 2	80 - 85
Persönliche Ressourcen & Chancen	Gefühlswelt	Also wir haben wie so Angst vor der Folge, dass wir ja auch süchtig auf die Welt gekommen sind. Das ist ja ein grosser Punkt.	Interview 2	318 - 319
Persönliche Ressourcen & Chancen	Gefühlswelt	Das ganze Thema ist emotional. Innerlich bin ich gerade den Tränen nahe, es war keine einfache Zeit. (schluchzen, Interviewerin gibt ein Taschentuch, schnäuzt Nase, räuspern.).	Interview 3	199 - 200
Persönliche Ressourcen & Chancen	Gefühlswelt	Ja, es ist für beide nicht einfach, was sie durchgemacht haben oder durchmüssen. Als ich auch in der Langzeittherapie sehr lange mit dem zu kämpfen hatte, das Gefühl, dass ich so fest wütend war auf mich selber, dass ich meinen Kindern das eigentlich auch angetan habe, oder zum Teil fast noch schlimmer, als meine Mutter mir das angetan hat. Aber ich versuche einfach das Beste weiterhin für sie und für mich.	Interview 3	235 - 237
Persönliche Ressourcen & Chancen	Gefühlswelt	Mir muss es nicht immer gut gehen. Jedes Mal im Wandel, (...).	Interview 5	584 - 585
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	Das einzige Vorteilige war, dass ich mich halt, also mein Selbstwertgefühl hat sich nur definiert über Arbeit. (.) Weil die Gesellschaft hat mir früh gezeigt, du bist kacke, weil deine Eltern saufen. Ähm, dann habe ich gemerkt, wenn ich gute Arbeit mache, dann kriege ich Anerkennung.	Interview 1	281 - 284
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	Also, da war ich einfach von da an bis, sehr lange, ähm, einfach der beste Aluminiumschweisser, der ich sein konnte.	Interview 1	284 - 285
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	(...) weil ich meinen Frieden damit habe. Und ich weiss, ich sitze heute hier mit einer guten Intention, (.) ähm, dieser Mensch, den es gegeben hat, nicht wieder zu werden. (.) Und die wichtigste Arbeit, die man dann irgendwann hat. Sich selber anzuschauen und einen anderen Weg zu gehen.	Interview 1	586 - 589
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	(...), aber ich kann mit Aktivsüchtigen nicht viel Zeit verbringen. Es ist, ähm, nicht förderlich für meine Genesung, für meine, ich nenne es mal Spiritualität. Weil der Weg zu mir selber ist ein Weg ohne Konsum und auch ohne Ego. (.) Weil es ist und bleibt der Endgegner. Ich selber, mein Ego. (.) Ähm, und von dem Sinne her habe ich mir andere Wege gesucht, mir selber zu begegnen. (.) Ich habe Billard-Spiele und Sachen, also Hobbys gesucht, wo man nicht in Kneipen unbedingt macht.	Interview 1	602 - 608
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	(...), weil man ist es wert. Und das ist halt der Punkt. Ich meine, wenn ich, wenn ich den Tag zurückdenke, als ich noch nicht begriffen hab, äh, was ich bin, wieso ich es bin, und so weiter. Ähm, dieses Gefühl von dem schwarzen Loch in der Brust, dieses Wertlosigkeitsding. Ähm, bis ich dann,	Interview 1	688 - 692

		ähm, bis ich dann was gefunden hab, was mir diesen Selbstwert geholfen hat, wiederzufinden.		
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	Selbstliebe. Ja. Dieses, dieses Wort, was, was, was, was so, wie gesagt, ich fand's wirklich eklig. Ähm, aber man, man muss es sich selber wert sein. Und, ähm, ich hab so einen wunderschönen Satz gehört, ähm, den ich sehr eindrucksvoll fand und den ich sogar glauben lernen durfte. (..) in dieser Selbsthilfegruppe, die gesagt haben, wir lieben dich so lange, bis du dich selber liebst. (..) Die haben jetzt nicht aufgehört, nur weil ich mich selber liebe, aber, ähm, genau. das war so eine Unterstützung.	Interview 1	708 - 714
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	Mein bester Freund (...), der ist Sozialarbeiter (...), er konnte mir viel beibringen, dass man's, das anschauen halt. Und was das so wertvoll macht, ist die gleiche Ebene. (..) Das heisst nicht, dass man sich selber abwertet oder den anderen aufwertet, sondern einfach, dass man sich begegnet und, ja, akzeptiert, respektiert.	Interview 1	803 - 812
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	Und ich glaube, das hat extrem zu mir geführt, dass ich so stark wurde, die Geschichte und dass es dann bei mir aufgehört hat. So in dem Sinn. Weil es gibt ja auch leider sehr viele, die dann selber süchtig werden.	Interview 2	446 - 448
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	Ich glaube, es kommt auf dich darauf an, wie du Stärke hast von dir selber. Klar kann man da von aussen helfen, aber schlussendlich ist es immer deine Entscheidung. Genauso, wie es meine Entscheidung ist, nicht Alkohol trinken, obwohl ja 20 mir gesagt haben, du bist ja langweilig. Dann bin ich halt langweilig. Ich glaube, das ist mega wichtig.	Interview 2	481 - 485
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	Bei mir war ja, ich wollte auf den geraden Weg kommen. Ich wollte die Langzeittherapie machen (..) ich wollte ehrlich und transparent sein.	Interview 3	194 - 195
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	Ganz klar meine Kinder. Es ist immer ein auf und ab. Man sagt ja immer, man soll es für sich selbst machen (..). Ich wollte wegkommen von dem ganzen für meine Kinder. Dies habe ich aber für mich selber gemacht, damit es mir besser geht, nicht mehr so leiden muss, dem Konsum die ganze Zeit so festhängen. Das ist ja nicht so, dass ich die ganze Kindheit an den Substanzen gehangen bin, da ich ja viele cleane Jahre hatte, wo ich es selbst geschafft habe, die Finger davon zu lassen. Ich habe die Therapie daher begonnen, weil ich ein für alle Male die Finger davon lassen wollte.	Interview 3	204 - 209
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	(...), also sorry, dass ich so sage, ich bin mir zu wertvoll, wie jemand hinterherrennen, der sich gar nicht für mich interessiert.	Interview 5	101 - 102
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	(...), wenn ich jetzt so zurückdenke, ist einfach, oh, die ganze Wut, die du in dir hast, die, oh, in deine Stärke umwandeln und einfach den Leuten sagen, ihr macht mich nicht fertig, ich bin stärker als ihr, also, ich lasse mich nicht unterbuttern von irgendwie einem Schlag oder irgendwie so.	Interview 5	150 - 153
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	(...) mein Charakter, der mich immer anstossen lässt in der ganzen Gesellschaft, so, ist komisch, ja, es tut mir leid, dann bin ich halt komisch. (..) Ich bin gern komisch.	Interview 5	435 - 437
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstwert	Es ist legitim, zum auch mal sagen, hey, Leute, nein, es tut mir leid. Also, weisst du, ich kann nicht mehr Arbeit machen, auch das mal am Chef, (...), so hole ich noch meine Ressourcen.	Interview 5	589 - 592
Persönliche Ressourcen & Chancen	Optimismus	(...), die Zeit heilt viele Wunden, alle würde ich nicht unbedingt sagen, aber, ähm, die Zeit hilft und, dass man Weg findet, der Situation von damals zu begegnen.	Interview 1	559 - 560

Persönliche Ressourcen & Chancen	Optimismus	(...) weil ich meinen Frieden damit habe. Und ich weiss, ich sitze heute hier mit einer guten Intention, (.) ähm, dieser Mensch, den es gegeben hat, nicht wieder zu werden. (.) Und die wichtigste Arbeit, die man dann irgendwann hat. Sich selber anzuschauen und einen anderen Weg zu gehen.	Interview 1	586 - 589
Persönliche Ressourcen & Chancen	Optimismus	Ich denke, dass da auch was, ähm, geholfen hat. Weil bei so vielen Situationen, ernsthaft, unglaublich, dass ich das alles überlebt hab.	Interview 1	646 - 648
Persönliche Ressourcen & Chancen	Optimismus	Also Neugierde und dann, aus irgendeinem Grund hab ich eine ungebrochene Lebensfreude. Und ich hab wirklich keine Ahnung, warum's die gibt.	Interview 1	670 - 671
Persönliche Ressourcen & Chancen	Optimismus	(...) ganz ehrlich sagen, dass ich einfach nicht rauchen würde. (.) Und sonst würde ich jeden Schlag, alles, jeden Weg, jede Träne, Jeden Streit, den man von zu Hause kennt, jede Wodkaflasche, die ich meiner Mutter ausgeleert habe, würde ich genau so noch einmal erleben wollen.	Interview 5	662 - 665
Persönliche Ressourcen & Chancen	Spiritualität/Glaube	(...), aber ich kann mit Aktivsüchtigen nicht viel Zeit verbringen. Es ist, ähm, nicht förderlich für meine Genesung, für meine, ich nenne es mal Spiritualität. Weil der Weg zu mir selber ist ein Weg ohne Konsum und auch ohne Ego. (.) Weil es ist und bleibt der Endgegner. Ich selber, mein Ego. (.) Ähm, und von dem Sinne her habe ich mir andere Wege gesucht, mir selber zu begegnen. (.) Ich habe Billard-Spiele und Sachen, also Hobbys gesucht, wo man nicht in Kneipen unbedingt macht.	Interview 1	602 - 608
Persönliche Ressourcen & Chancen	Spiritualität/Glaube	(...) irgendwas hat mich begleitet. (.) Also in der Zwischenzeit bin ich auch, ich habe vorhin das Wort schon angeschnitten, spirituell geworden. und habe halt so meinen eigenen Weg gefunden, Sachen zu glauben, die ich nicht greifen kann.	Interview 1	640 - 643
Persönliche Ressourcen & Chancen	Spiritualität/Glaube	Ich denke, dass da auch was, ähm, geholfen hat. Weil bei so vielen Situationen, ernsthaft, unglaublich, dass ich das alles überlebt hab.	Interview 1	646 - 648
Persönliche Ressourcen & Chancen	Spiritualität/Glaube	(...) der Weg der Liebe ist es dann. Der einen zufrieden macht und glücklich macht und der das Leben eigentlich zu einem Leben macht und aus einer Existenz steigert.	Interview 1	716 - 718
Persönliche Ressourcen & Chancen	Natur & Hobbies	Tischtenniszeit. Ähm, das konnte ich ganz gut, deswegen habe ich es gerne gemacht.	Interview 1	234 - 235
Persönliche Ressourcen & Chancen	Natur & Hobbies	Ja, ich habe jetzt wieder mit dem Boxen angefangen, das gibt mir mega viel. Das ist einfach so der Ausgleich, den ich für mich selber habe, da habe ich auch noch einen Hund zu Hause. Das ist natürlich auch mega schön, gibt auch mega viel Liebe. Gerade wenn die Kleine in der Kita ist, gehe ich viel mit dem Hund einfach in den Wald laufen und den Kopf abstellen.	Interview 3	251 - 254
Persönliche Ressourcen & Chancen	Natur & Hobbies	Ja, die Gesundheit. Und, äh, seit einiger Zeit. Ich habe schon ein paar Monate jetzt voll Fitness, Wandern und so. Mhm. Das ist auch schön. Mhm. So Gesundheit, Sport. Die frische Luft geniessen. Mhm. An diesem schönen Ort.	Interview 4	304 - 311
Persönliche Ressourcen & Chancen	Natur & Hobbies	Also, da hole ich meine Ressourcen, in der Natur draussen, (...) gerne Vögel beobachten.	Interview 5	577 - 579
Persönliche Ressourcen & Chancen	Natur & Hobbies	(...), alles was mit der Natur zu tun hat, wo ich mich auf etwas fixieren kann, was beobachten kann, wie es gross wird, wie es wächst. Weil dann kann ich es auch immer mit mir selber assoziieren.	Interview 5	581 - 583
Persönliche Ressourcen & Chancen	Natur & Hobbies	Kinderliebe, gell, wie ich dort rüberkomme, (.) der wahre Kern, du kommst gerade Resonanz über von den Kindern, (...).	Interview 5	592 - 594

Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Also gerade, wenn man Kind hat, ich wollte mir dies selber nicht antun. Gerade mit dem Alkohol, ich habe starke Probleme gekriegt. Und gemerkt, wenn ich selber nicht mag und kann, wie will ich dann auf mein Kind schauen.	Interview 1	117 - 119
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Und dann gucken wir, was hinter deinen Drogen zum Vorschein kommt. Und ich finde, das ist ein mega spannender Moment. Da war ich (Alter) und diese Frau hat an dem Tag gesagt, wir nehmen dir jetzt dein letztes Lebenselixier. Das, was dein Leben am Laufen gehalten hat, nehmen wir dir weg, um zu gucken, was dahinter ist. Und das war mir egal. Weil ich gemerkt habe, ich bin's nicht mehr. Ich bin nicht mehr Gott. Ich bin nicht mehr der Macher in meinem Leben. Ich bin am Arsch. Lass die anderen. Und das war der Tag X.	Interview 1	363 - 370
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Weil das Ego kann ja nur so lange existieren, wie ich noch atme. Und das wäre nicht mehr lange funktionell gewesen.	Interview 1	372 - 373
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) so frei reden, was ich sonst in der Gesellschaft nicht kann. Ich meine, heute kann ich das, klar. Aber auch nur, weil ich es verarbeiten durfte, weil ich es verarbeiten konnte, mit ganzer Hilfe.	Interview 1	444 - 447
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) sehr eindrücklich, weil, ja, beim Clean-Sein dann halt diese Gefühle, die ich jahrzehntelang weggedrückt habe, ähm, gekommen sind. Und ich lernen durfte, mit denen umzugehen, sie zu respektieren, zu akzeptieren, einzuordnen.	Interview 1	466 - 469
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) ein Buch bekommen, in dem dann wirklich drinnen stand, was ist Neid, was ist Trauer, was ist Liebe. Ich musste, ich musste es nachlesen, und musste auch nachlesen, wo entsteht das Gefühl, was macht es körperlich, weil Gefühle machen ja körperlich was mit einem, das war, bis dahin war das neu, für mich. Ähm, und somit bin ich langsam in diese Welt getragen worden, ähm, mit dem zu leben, was alle anderen schon so lange kannten.	Interview 1	475 - 480
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) so konnte ich dann halt, äh, Zurückweisung und all das Zeugs auch noch lernen, (...)	Interview 1	502
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Ähm, ich hab nie wieder ein Konsumereignis gehabt, oder Rückfall gehabt, oder irgendwas, ähm, ich hab seit, ich weiss nicht mehr wieviel Jahren keinen Gedanken mehr an Drogen konsumieren, ähm, da ist überhaupt nichts mehr.	Interview 1	512 - 515
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Aber, ähm, halt das zu lernen, sich selber, ähm, kennenzulernen und aus dem, was mir andere erzählt haben, wie ihr Lösungsweg ist, das rauszupicken, was dann für mich passt. Das war der einzige Weg, wie es für so einen bockigen Kerl wie mich funktioniert.	Interview 1	535 - 538
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) weil ich meinen Frieden damit habe. Und ich weiss, ich sitze heute hier mit einer guten Intention, (.) ähm, dieser Mensch, den es gegeben hat, nicht wieder zu werden. (.) Und die wichtigste Arbeit, die man dann irgendwann hat. Sich selber anzuschauen und einen anderen Weg zu gehen.	Interview 1	586 - 589
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) auf der weiterführenden Station, also für die Persönlichkeitsstörung, (...) durfte ich dann, durfte ich dann mit meinen Gefühlen arbeiten, also ich habe dann wirklich bewusst Isolation praktiziert.	Interview 1	589 - 491
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) irgendwas hat mich begleitet. (.) Also in der Zwischenzeit bin ich auch, ich habe vorhin das Wort schon angeschnitten, spirituell geworden. und habe halt so meinen eigenen Weg gefunden, Sachen zu glauben, die ich nicht greifen kann.	Interview 1	640 - 643

Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Ähm, seitdem klar ist, ich bin nicht Teil meiner Lösung. (..) Also frag nach Lösungswegen anderen Menschen, Organisationen, Institutionen, was auch immer.	Interview 1	664 - 665
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Ich hab sehr früh, sehr schnell meinen Weg gefunden.	Interview 1	658 - 659
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Und ich hab gesagt, vielen, vielen Dank. Ähm, weil, als ich auf Station war, konnte ich 767 nicht Danke sagen. Ich hab euch gehasst.	Interview 1	766 - 767
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Und ich halt so dachte, ich will jetzt das einfach durchziehen. Dass ich für meinen Bruder hier bin. Ja. Und ich mit ihm bin.	Interview 2	74 - 75
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Der Grund, warum ich eigentlich wieder so ein bisschen zurückkomme, ist eben das, dass ich darüber reden möchte. Ich möchte solche Interviews machen. Ich habe einen Beitrag in der Gassenzeitung gemacht. Ich habe einen Beitrag in der Kirchengeschichte in (Ort/Gemeinde). Ich habe einen Podiumsauftritt gehabt mit (Name).	Interview 2	649 – 652
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Und bei dem letzten Tag auch bei Drugs und so bei der Zeitung dort. Ich will das unbedingt machen und der R. weiss das halt einfach. Und dann werde ich dann kontaktiert, bei solchen Sachen.	Interview 2	659 - 661
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Und dann ist halt mein Sohn voll. Also mein Sohn spielt Schlagzeug. Und dann ist er halt hier den ganzen Abend bei dem Klavier gehockt mit dem K. Und dann haben sie auch ein Musikprojekt gemacht jetzt den ganzen März.	Interview 2	667 - 669
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Also, ich habe tatsächlich, ich bin Präsidentin in einem Verein und wir machen Events und Vorträge und alles mögliche. Und ich habe tatsächlich natürlich das Thema aufgenommen und habe letztes Jahr einen Eltern Informations-Abend gemacht zu dem Thema Jugendliche mit dem Drogenmissbrauch.	Interview 2	922 - 966
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) ich habe eine siebenjährige Tochter und bald dreijährige Tochter.	Interview 3	107
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Dann wurde ich wieder schwanger und konnte es recht gut wieder packen.	Interview 3	129
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Bei mir war ja, ich wollte auf den geraden Weg kommen. Ich wollte die Langzeittherapie machen (.) ich wollte ehrlich und transparent sein.	Interview 3	194 - 195
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Ganz klar meine Kinder. Es ist immer ein auf und ab. Man sagt ja immer, man soll es für sich selbst machen (.). Ich wollte wegkommen von dem ganzen für meine Kinder. Dies habe ich aber für mich selber gemacht, damit es mir besser geht, nicht mehr so leiden muss, dem Konsum die ganze Zeit so festhängen. Das ist ja nicht so, dass ich die ganze Kindheit an den Substanzen gehangen bin, da ich ja viele cleane Jahre hatte, wo ich es selbst geschafft habe, die Finger davon zu lassen. Ich habe die Therapie daher begonnen, weil ich ein für alle Male die Finger davon lassen wollte.	Interview 3	204 - 209
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Ich möchte einfach kein Alkohol trinken. (.) Aber ich denke mir jetzt gerade (.), ich habe jetzt in der Therapie so gelernt, wie mit so Situationen umzugehen. Oder erst recht gar nicht in so eine Situation reinzukommen.	Interview 3	293 - 295
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) gefragt hat, wollen wir noch ins Lido gehen und ich genau gewusst habe, ja, da vorne wird getrunken. Und ich dann gesagt habe, ja (.), ich gehe mit meinen Kindern nach Hause. Ja, so. Dass nicht extra so Situationen einfach aussetzen und den Leuten. Genau. Und wenn es, also ich bin	Interview 3	301 - 308

		auch schon in eine Situation reingekommen, wo ich (...) dann einfach gegangen bin. Ich denke, wenn mal Langzeittherapie hinter ist, man lernt das ja auch (.) wir sind Gewohnheitstiere. Ich denke, wenn ich im Kopf durchspiele: er dreht mir dieses Glas an, man denkt dann ja nicht so schlimm, und man wäre schon wieder in diesem Kreis drin. Ich denke, die meisten in meinem Umfeld wissen jetzt (.), dass sie mich gar nicht mehr fragen müssen.		
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Und ich tue mich viel mit der Kleinen, also mit der Tochter bin ich viel. Also nach vorne denken. Ja, genau.	Interview 4	20 - 21
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Mein Ziel ist nicht mehr auf der Baustelle (...) Aber vielleicht in einem Altersheim schaffen oder so etwas.	Interview 4	242 - 246
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	S00: Was ist bei dir, ich sag jetzt mal so der erleuchtende Moment gewesen, wo du gesagt hast, nein, jetzt ist fertig, so geht's nicht mehr weiter? S02: Meine kleine Tochter (...) wo sie auf die Welt kam, aber dann eben, hat es nicht so klappt, nicht stark genug selber gewesen. Ja. Ich hoffe nicht, dass sie eben das auch durchmachen muss wie ich (...) Mein Ziel ist es auch mal eine eigene Wohnung zu haben. Und das zweite Wochenende oder auch die Ferien zu mir kommen, so. Mhm. Ein normales, geregeltes Leben zu haben.	Interview 4	267 - 283
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Aber ich habe auch gemerkt, dass ich so viel, als ich besoffen war, habe ich so viele Verletzungen gehabt mit dem Velo dort auf die Schnorre gefallen, dort mit dem Roller auf die Schnorre gefallen. Und nüchtern, keine einzige Verletzung, nicht einmal musste ich operieren, nüchtern. Besoffen, das Knie kaputt gemacht, das Schienbein und das Wadenbein gebrochen (...) Es ist kein Risiko, also, du hast das Risiko nicht.	Interview 4	490 - 497
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Wir haben ja auch zusammen, dort haben wir ja auch zusammen getrunken am Anfang von unserer Beziehung und so. Ja. Jetzt haben wir ein Ziel für die Kleine.	Interview 4	592 - 593
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...), wenn ich dann in die Kochlehre gekommen bin, habe ich einen Kochchef gehabt, der hat mich dann auf den richtigen Weg gebracht und mir auch Mal eine Nummer mitgegeben, wo er dann gemeint hat, hey, scheisse, was ist los, weisst du, er hat gemerkt, dass etwas nicht gut ist, eigentlich ist er so wie mein Ersatzpappi dann geworden in meiner Lehre. weil, ich weiss, es ist wirklich ein Hirngespinnst, aber ich musste mich irgendwo festheben und mein Vorbild heisst Idol, wie ich mich verhalte, wie ich halt kommuniziere, wie ich gewisse Sachen artikulieren kann (...)	Interview 5	156 - 163
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	Mir würden jetzt halt eben die kommunikative Art, und die nonverbale Art und so, Gestik, Mimik, wie man sich in gewissen Situationen verhält, richtig verhält, ohne dass du halt negativ auffällst. So, das hat mir jetzt etwas gebracht, weil das hat mir sicher auch mehr Selbstvertrauen in mich gegeben.	Interview 5	546 - 550
Persönliche Ressourcen & Chancen	Persönliche Erfolge & Motivatoren	(...) bin ich mal in die Kita schnuppern und dort habe ich gute Resonanz, wo die Kinder auch bekommen und dachte, (.) das ist das, was ich machen will.	Interview 5	625 - 627
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Ja, ich denke, viele haben halt, oder fast alle haben das Potenzial dahinter gesehen, weil ich, ähm, ich hab nie wirklich aufgegeben und ich hab auch nicht resigniert, sondern ich hab, ich hab ja mein, mein Lösungsmittel gehabt.	Interview 1	295 - 297

Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Weil das Ego kann ja nur so lange existieren, wie ich noch atme. Und das wäre nicht mehr lange funktionell gewesen.	Interview 1	372 - 373
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) so frei reden, was ich sonst in der Gesellschaft nicht kann. Ich meine, heute kann ich das, klar. Aber auch nur, weil ich es verarbeiten durfte, weil ich es verarbeiten konnte, mit ganzer Hilfe.	Interview 1	444 - 447
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Aber, ähm, halt das zu lernen, sich selber, ähm, kennenzulernen und aus dem, was mir andere erzählt haben, wie ihr Lösungsweg ist, das rauszupicken, was dann für mich passt. Das war der einzige Weg, wie es für so einen bockigen Kerl wie mich funktioniert.	Interview 1	535 - 538
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Und irgendwann musst du kalt werden. Du kannst nicht irgendwie mit Totschlägern, ähm, Menschenhändlern, Waffenhändlern irgendwie spielen, ähm, indem du Gefühle äusserst. Man kann dann irgendwann entweder das alles beiseite räumen, ähm, verdrängen, leugnen, ignorieren. (..) Oh, oder du wachst irgendwann morgens nicht mehr auf, weil dich irgendwer beiseite geräumt hat. (..) Ähm, keine tolle Gabe, aber überlebenswichtig für den Weg, den ich gegangen bin. Und das, ich sag mal, wie man es dann irgendwann verarbeiten kann, als Mensch, der Gefühle hat und heute hier sitzt, ist, man hat's oft genug gesehen, ähm, man hat oft genug sich gefragt, alter, muss das sein?	Interview 1	550 - 558
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) ich kann das nicht wieder gut machen, indem ich Zauberer werde oder sonst irgendwas. Ich kann mich nur bei ihr dafür hinstellen und sagen, es tut mir wirklich leid. Und bitte entschuldige das und es wird nie wieder passieren. Das war der letzte Tag, an dem ich Alkohol getrunken habe.	Interview 1	570 - 573
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) sich's anschauen, ist nicht schön. Dahin riechen, wo es stinkt, ist nicht schön. Und man sollte es wahrscheinlich auch nicht unbedingt alleine tun, (..) weil wichtig ist, dass andere Menschen, denen man vertraut, noch ein Feedback geben. Weil es gibt so vieles, was ich in meinem Leben komplett anders sehe. Also so vieles, wo ich mich überbewerte, unterbewerte. (...) Und, ja, ich denke, das ist der Weg, der mir den Frieden damit heute gibt.	Interview 1	578 - 583
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Wahnsinn ist, immer das Gleiche zu tun, aber ein anderes Ergebnis zu erwarten. (...) Deswegen versuche ich halt mal andere Sachen und die funktionieren ganz gut bis jetzt.	Interview 1	590 - 593
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Ich habe, ähm, gelernt, dass ich ein anderes Leben führen muss.	Interview 1	596 - 597
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Und, genau, das ist so der Punkt, wo ich sag, ja, das kann ich, das kann ich vielleicht der Gesellschaft aufzeigen, was ich erlebt hab, weil vielleicht irgendwann ein Kind das nicht erleben muss. Weil, ich bin mir ziemlich sicher, dass ich nicht der Einzige bin. Zu 100 Prozent weiss ich, dass ich nicht der Einzige bin, der sowas erleben musste. (..) Ähm, aber ich bin einer der ganz wenigen, die es überlebt haben oder ins Leben zurückgekommen sind. Und die meisten gehen einfach dann kaputt. Und das ist schade. Das ist einfach sinnlos. Und, genau, das sind Sachen, die mir helfen, wieder drüber nachzudenken, wo komm ich her. (...) Ähm, und, genau, das hält mich auch weiter clean. Ja.	Interview 1	621 - 629
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) ich hätte so gerne eine eindeutige Antwort (..) Ähm, ich würde jetzt gerne sagen, ja, weil ich der Tollste bin. Das, aber nein, ähm, ich weiss es nicht wirklich. (..) Ich bin mir auch sicher, es ist nicht unbedingt Glück. Das wäre mir zu blöd, die Antwort zu geben. (..) Aber, irgendwas ist da.	Interview 1	635 - 638

Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) irgendwas hat mich begleitet. (.) Also in der Zwischenzeit bin ich auch, ich habe vorhin das Wort schon angeschnitten, spirituell geworden. und habe halt so meinen eigenen Weg gefunden, Sachen zu glauben, die ich nicht greifen kann.	Interview 1	640 - 643
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Neugierde hilft auf jeden Fall, glaub ich. Ähm, weil ich bin extrem neugierig gewesen. Das war der Nachteil. Was Drogen angeht, alle, hab ich probiert, die irgendwo in meinem Umfeld rumgeflogen sind. Und wenn's nur das Verrückteste war, völlig egal.	Interview 1	653 - 656
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Ich hab sehr früh, sehr schnell meinen Weg gefunden.	Interview 1	658 - 659
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Und jetzt auf meinem Genesungsweg praktizier ich das genauso. Kenn ich nicht, will ich kennenlernen.	Interview 1	660
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Ähm, seitdem klar ist, ich bin nicht Teil meiner Lösung. (.) Also frag nach Lösungswegen anderen Menschen, Organisationen, Institutionen, was auch immer.	Interview 1	664 - 665
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Also Neugierde und dann, aus irgendeinem Grund hab ich eine ungebrochene Lebensfreude. Und ich hab wirklich keine Ahnung, warum's die gibt.	Interview 1	670 - 671
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Aber trotzdem, wir haben einfach gewusst, bei Mami ist es einfach so. Ich glaube, dann ist es einfacher, das zu ertragen, sage ich jetzt mal. Ähm, ich hatte halt einfach meinen Bruder.	Interview 2	127 - 129
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Von dem her hatten wir eine sehr starke Beziehung gehabt. Das führt auch dazu, dass ich jetzt so gut drüber reden kann, so transparent auch bin, transparent auch mit ihr gewesen bin und sie mit mir. Ähm. Darum auch völlig im Reinen, dass sie jetzt von uns gegangen ist. Ich habe wir nichts mehr wo offen ist da. Wir haben über das alles gesprochen. Das führt eigentlich auch dazu, dass ich jetzt so offen darüber reden kann, (...) Wir haben uns fest gern gehabt, oder ja. Es war sehr eine spezielle aber sehr eine starke Verbindung gewesen. Trotzdem ich ihr viel vorgeworfen habe, das hat es natürlich gegeben diese Zickenkriege. Mutter und Tochter ist eh schwierig oft in dem Altern. Aber nein, da hatte es (...) im Grossen und Ganzen ist das eigentlich eine normale Mutter-Kind-Beziehung gewesen, wenn nicht sogar noch fast ein bisschen mehr als andere.	Interview 2	179 - 190
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Ich tue meine Kinder mega gut aufklären. Ich erzähle ihnen auch übers Mami. Wenn wir auf der Strasse sind, müssen sie nicht davon rennen, wenn jemand kommt und uns noch für fünf Franken fragt. (...) zwei, drei kenne ich natürlich, oder? (...) Das mache ich bewusst mit und vor meinen Kindern. Sie wissen über Gassenarbeit Bescheid. Sie haben Kleider und Spielzeuge spenden, bewusst an die Kinder, die das nicht haben.	Interview 2	632 - 639
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) ja uns allein gelassen haben, dass wir einfach so untereinander uns haben können unterstützen, aufbauen, füreinander da sein.	Interview 3	16 - 17
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) vor der Geburt meiner älteren Tochter konnte ich mich eigentlich recht gut selber rausboxen - meine Schwester auch, weil sie hatte dann auch einen Partner gehabt.	Interview 3	108 - 109
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Also gerade, wenn man Kind hat, ich wollte mir dies selber nicht antun. Gerade mit dem Alkohol, ich habe starke Probleme gekriegt. Und gemerkt, wenn ich selber nicht mag und kann, wie will ich dann auf mein Kind schauen.	Interview 3	117 - 119

Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Bei der KESB ist es so gewesen, bevor oder als ich wusste, jetzt kommt KESB ins Spiel, meine Vorurteile hatte. Und gedacht, ach scheisse, jetzt ist nicht mehr gut. Aber ich bin froh, dass es dies gibt. Es ist ja eine Sicherheit. Auch wenn du Auflagen erhältst, es ist nicht so, dass sie dann einfach dein Kind wegnehmen, sondern eigentlich unterstützen wollen, damit dein Kind mit dir Leben kann. Wenn du natürlich von Anfang an nicht transparent bist, und gegen die Behörde arbeitest, ist es klar, dass dir evtl. dein Kind weggenommen wird.	Interview 3	188 - 193
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Bei mir war ja, ich wollte auf den geraden Weg kommen. Ich wollte die Langzeittherapie machen (.) ich wollte ehrlich und transparent sein.	Interview 3	194 - 195
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Ja, es ist für beide Kinder nicht einfach, was sie durchgemacht haben oder durchmüssen. Als ich auch in der Langzeittherapie sehr lange mit dem zu kämpfen hatte, das Gefühl, dass ich so fest wütend war auf mich selber, dass ich meinen Kindern das eigentlich auch angetan habe, oder zum Teil fast noch schlimmer, als meine Mutter mir das angetan hat. Aber ich versuche einfach das Beste weiterhin für sie und für mich.	Interview 3	234 - 238
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Aber es ist wirklich mega schwer. Mhm. Mhm. Für mich, wegen dem, ich schaue immer (...). Oder jetzt habe ich auch schon eins, zweimal so gemacht. Wir waren am Grillieren und ich habe einfach gesagt, nimm mir ein alkoholfreies Bier mit.	Interview 4	350 - 352
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	S00: Und wenn du sagst, nicht Baustelle, ist das auch wieder, ich kann mir vorstellen, einfach dort wird viel auch getrunken. S02: Ja. S00: Einfach das Umfeld willst du völlig vermeiden? S02: Ja. Ja.	Interview 4	456 - 463
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Und dann, ja, selber genug stark sein, um sich zu ändern. Ja. Weil, ich glaube, das Leben ist zu kurz, um nur abzustürzen.	Interview 4	481 - 482
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Ja schon, dass sie offen und transparent sind. Dass sie (Tochter) weiss, was man alles durchmachen muss, wenn man übertreibt. Ja.	Interview 4	610 - 611
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) bis acht habe ich eine schöne Kindheit gehabt. Also, sehr, sehr, sehr schön.	Interview 5	23
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Und ich sage darum, dass ich eine schöne Kindheit gehabt habe bis acht, aus dem Grund, weil meine Mami, mein Stiefvater und ich, haben uns am Abend auch mal Geschichten erzählt. Und es ist wirklich schön gewesen, weil sie sind für mich da gewesen. Wir sind mal in den Europa-Park, ins Conyland, sie haben mir wirklich Liebe und Ressourcen gegeben.	Interview 5	33 - 37
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...), weil ich so ehrlich und direkt bin, und ab und zu bin ich halt auch so, ich habe nicht verstanden, dass es dann anderen gegenüber verletzt, weil mich würde so etwas nicht verletzen, ich bin so hart und robust und so.	Interview 5	128 - 130
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...), wenn ich jetzt so zurückdenke, ist einfach, oh, die ganze Wut, die du in dir hast, die, oh, in deine Stärke umwandeln und einfach den Leuten sagen, ihr macht mich nicht fertig, ich bin stärker als ihr, also, ich lasse mich nicht unterbuttern von irgendwie einem Schlag oder irgendwie so.	Interview 5	150 - 153
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...), ich habe das so wie zu meiner Stärke gemacht und halt so bin ich resilient und stark geworden (...).	Interview 5	154 - 155

Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) die Küche hat mich auch stark gemacht, weil das Männerpflaster, du, eine Frau, viel Ellbogen raus und den Jungs auch mal zu sagen, hey, stopp, mit mir (...)	Interview 5	163 - 165
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) mein Typcharakter wäre jetzt wirklich jemand, der mich an die Hand nimmt und mit mir durchgegangen wäre. Jemand, der für mich da gewesen wäre, jemand, der mir irgendwie Urvertrauen irgendwie mir hätte geben können. (...) Ja, ja, ich bin ein geiler Typ, okay, es ist scheisse, aber ich bin wertvoll.	Interview 5	485 - 488
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) die kommunikative Art, und die nonverbale Art und so, Gestik, Mimik, wie man sich in gewissen Situationen verhält, (...) richtig verhält, ohne dass du halt negativ auffällst. So, das hat mir jetzt etwas gebracht, weil das hat mir sicher auch mehr Sauerstvertrauen in mich gegeben.	Interview 5	547 - 550
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Und dort habe ich meine Herausforderung gehabt, 15 Jahre in der Küche, dann bin ich in Psychiatrie gekommen, und dann habe ich mir eigentlich überlegt, wow, das ist eigentlich mein Job, den Leuten zu helfen, aber dann sind die Leute auf Benzos gewesen, die so vor, vis à vis am Tisch waren, am Essen und so, Gesicht in den Teller, das hat mir dann so viele Triggerbrüche gegeben, von zu Hause halt, so, hm, ich bin glaube doch nicht so stark für das.	Interview 5	611 - 616
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	Also, ich sage euch ganz ehrlich, ich würde mein verdammtes Leben genau gleich erleben. Genau, genau gleich. Aus diesem Grund habe ich Persönlichkeit gewonnen. Ich bin gross, ich bin stark, ich glaube, ich lasse mich nicht unterbuttern. Ich kann jonglieren im Leben. Ich habe so viele Anhaltspunkte gelernt in meinem Leben. Durch das Survival (...)	Interview 5	649 - 653
Persönliche Ressourcen & Chancen	Selbstreflexion & Resilienz	(...) ganz ehrlich sagen, dass ich einfach nicht rauchen würde. (...) Und sonst würde ich jeden Schlag, alles, jeden Weg, jede Träne, Jeden Streit, den man von zu Hause kennt, jede Wodkaflasche, die ich meiner Mutter ausgeleert habe, würde ich genau so noch einmal erleben wollen.	Interview 5	662 - 665
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) mit schönen Worten ausgedrückt, spannend, ähm, real gesehen, war nah an der Hölle.	Interview 1	8 - 9
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Ich weiss es nicht mehr wirklich, aber ich denke sechs, sieben, irgend so was. Also nicht viel älter. (...) Und... Ja, das... Somit hab ich dann meinen ersten und für sehr lange Zeit einzige Lösungsweg gefunden, wie ich mit der Situation umgehen kann, die ich sonst nicht umgehen konnte. Weil coolerweise ist in einem kindlichen Gehirn nicht vorhanden, Suizid zu begehen. Und das kommt erst später. Und... Das ist auch gut so. Da hat die Natur sich was Gutes überlegt.	Interview 1	58 - 63
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) ich kann mit der Mutter mitfühlen von damals. Aber das kleine Ich, der die Situation erlebt hat, konnte es halt gar nicht verstehen.	Interview 1	89 - 91
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) ich denke, das war so die interessanteste Art, mir beizubringen, dass es toxische Beziehungen gibt.	Interview 1	111 - 112
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Sie sahen weniger Bedarf irgendwie oder ein wenig, ein Leidenswennig erfahren oder wollten das nicht sehen. Ähm, ähm. Von dem, was sie konnten, haben sie alles getan. Ähm, aber für jemanden, der halt irgendwie am Tag auch nur eine Stunde lang was kapiert, ähm, (...) oder der Vater nach der Arbeit halt irgendwie eine Dreiviertelstunde noch ansprechbar (...), ging halt natürlich nicht viel. Ich glaube, es war eine komplette Überforderung, wie das heute auch für alle ist, die halt irgendwo Süchtige in ihrer Familie haben,	Interview 1	139 - 146

		weil keiner versteht's, keiner weiss damit umzugehen und man will ja auch niemanden verletzen.		
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Ich glaube, das war damals schon genau dasselbe Problem, wie es heute auch ist. Dass man denkt halt irgendwie, ja, Hauptsache bei den Eltern. Und meine Pauschalaussage dazu ist, nein, nicht Hauptsache bei den Eltern. Blut ist zwar dicker als Wasser, aber das war die schlimmste Hölle meines Lebens. Ende aus.	Interview 1	148 - 152
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) aus späteren Erfahrungen weiss ich, das war die Angst, dass ich wieder dahin komme, wo ich als kleines Kind war, in diese Hölle. Psyche ist nicht unbedingt logisch aufgebaut. Ängste sind halt einfach da, genau.	Interview 1	315 - 317
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) als süchtiger Mensch, ähm, oder als Mensch mit der Krankheit Sucht, ähm, hab ich ein riesiges Problem mit Autoritäten (...) weil ich es einfach nicht ertragen kann, dass mich jemand kritisiert.	Interview 1	522 - 529
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...), die Zeit heilt viele Wunden, alle würde ich nicht unbedingt sagen, aber, ähm, die Zeit hilft und, dass man Weg findet, der Situation von damals zu begegnen. Ähm, weil ich bin der Mensch, der jetzt hier sitzt und natürlich war ich bei all dem Vergangenen dabei. (.) Und ich hätte mich des Öfteren vielleicht auch anders entscheiden können, aber, ähm, so ein wunderschönes Sinnbild ist, wenn ich mit einem Bein in der Vergangenheit stehe und mit dem anderen Bein in der Zukunft, dann scheisse ich aufs Jetzt. (.) Und das ist genau das, was mich in der Sucht behalten hat. Angst vor der Zukunft und, ähm, Scham vor der Vergangenheit.	Interview 1	559 - 566
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) sich's anschauen, ist nicht schön. Dahin riechen, wo es stinkt, ist nicht schön. Und man sollte es wahrscheinlich auch nicht unbedingt alleine tun, (.) weil wichtig ist, dass andere Menschen, denen man vertraut, noch ein Feedback geben. Weil es gibt so vieles, was ich in meinem Leben komplett anders sehe. Also so vieles, wo ich mich überbewerte, unterbewerte. (...) Und, ja, ich denke, das ist der Weg, der mir den Frieden damit heute gibt.	Interview 1	578 - 583
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) der Weg der Liebe ist es dann. Der einen zufrieden macht und glücklich macht und der das Leben eigentlich zu einem Leben macht und aus einer Existenz steigert.	Interview 1	716 - 718
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Und ich glaube, das hat extrem zu mir geführt, dass ich so stark wurde, die Geschichte und dass es dann bei mir aufgehört hat. So in dem Sinn. Weil es gibt ja auch leider sehr viele, die dann selber süchtig werden.	Interview 2	446 - 448
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Ich konnte ihn (Beistand) mega gut anlügen. So und er hat dann mir so das glaubt und es ist okay so für ihn gewesen. (...) von dem her, das ist jetzt kritisch. Damals bin ich froh gewesen.	Interview 2	507 - 510
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Aber ich konnte ihn (Beistand) auch immer anrufen, wenn irgendetwas gewesen wären. Also in dem Sinn, er wäre unterstützend gewesen, wenn ich ehrlich gewesen wäre. Ja. Es ist so ein bisschen schwierig, oder? Da ich sehr viel gelogen habe, ihm nicht erzählt habe.	Interview 2	517 - 519
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Tatsächlich habe ich für mich entschieden, dass es bei mir aufhört und meine Kinder wie nicht so in das hineinkommen, oder?	Interview 2	629 - 630
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Einfach aus dem Grund, dass ich auch das Gefühl habe, nicht weil ich sie fernhalte davon, dass sie nicht mehr damit zu tun. Oder wenn wir etwas Besseres sind oder was weiss ich. Ja, nicht. Aber ich habe das Gefühl, es gibt Leute, die das viel mehr brauchen.	Interview 2	682 - 684

Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Es ist mir eigentlich scheisseegal. Es ist mir scheisseegal. Ich habe meine Leute, die das alles wissen.	Interview 2	788 - 789
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Weil ich sehe genau, wie meine Mutter eins zu eins, und es gibt Leute, die mich auch dann einfach so erkennen, und fragen, ob ich eine Tochter bin von ihr, tatsächlich. (...) Und heute bin ich froh über das. Also ich sage sehr stolz, ja, das bin ich. Was ich früher nie gesagt habe. Ich sagte, nein, rede nicht mit mir.	Interview 2	791 - 796
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Und das hat nicht mit ihrem Tod zu tun, sondern, glaube ich, einfach mit der Reife und dem Alter von mir. (...) Meine Leute, die mit mir hängen, wissen das alles. (...) Ich habe nicht mehr die 37 Kolleginnen von den Schulzeiten oder. Ich habe einfach meine Leute und die wissen das und wenn die mit mir sind und ich mit denen rede, ist das für sie völlig fine.	Interview 2	803 - 810
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Ich finde auch sehr oft, wenn ich darüber rede, (...) darum mache ich es ja, ähm, dass viele auch dann so kommen zu, (...) auch in meinem Alter, oder Leute, die jetzt sagen, hey, ich kann mir das so nicht vorstellen.	Interview 2	822 - 825
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Aber darum mache ich es und ich würde es mega gerne an der Schule machen, was auch immer. Also ich würde mega gerne touren mit dem, sage ich jetzt mal, weil ich halt das nicht, es tut mir mega leid, nicht studiert habe. Ich habe das nicht studiert. Ich habe es nicht aus den Büchern oder aus Interviews oder so. Ich habe es erlebt.	Interview 2	846 - 849
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) ich weiss, alle Beteiligten haben das Beste gegeben.	Interview 3	10
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Wenn ich jetzt so zurückblicke, wir waren wie zu wenig aufgeklärt. Ich glaube wir waren alle zu wenig aufgeklärt mit Substanzen und auch was zuhause konsumiert wird. Wenn wir an der Schule, vielleicht mit Schulpsychologe aufgeklärt worden wären, welche Substanzen es gibt, hätten wir vielleicht rausgefunden, okay unsere Eltern oder Stief, rauchen Gras oder Hash oder dieses das, wäre es evtl. anders und wir hätten es anders gemacht. Die Aufklärung hat uns wie gefehlt.	Interview 3	68 - 73
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Ja schon, dass sie offen und transparent sind. Dass sie weiss, was man alles durchmachen muss, wenn man übertreibt. Ja.	Interview 4	610 - 611
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Also soll sie/er ihre/seine Erfahrungen sammeln. Wie jeder eigentlich gemacht hat. Weil Grenzen setzen, wenn sie/er es machen will, macht sie/er ja sowieso. Ja. Mein Vater hat mich eigentlich auch machen lassen. Aber als ich besoffen war oder nicht mehr laufen konnte, konnte ich ihn jederzeit anrufen. Und dann ist mich, egal ob es am Morgen um 5 Uhr war, ist er mich immer holen gekommen.	Interview 4	616 - 620
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Aber wenn ich jetzt als neutrale Person mir jetzt würde vorstellen, ich wäre eine Pflegemutter und würde das Pflegekind aufnehmen, könnte ich mir ganz definitiv vorstellen, dem Kind würde es bei mir tausendmal besser gehen, wie bei ihrer Mutter zu Hause. Ja. Ob das Kind das will oder nicht, das kann ich so nicht beantworten. Aber ich weiss, ich würde dem Kind Zuneigung und lieben. Ich weiss, ähm, Resilienz wird auf den Weg geben, Selbstständigkeit, so Sachen, wo auch das Gefühl, du bist nicht alleine. Wir schaffen das zusammen.	Interview 5	323 - 329
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) mein Typcharakter wäre jetzt wirklich jemand, der mich an die Hand nimmt und mit mir durchgegangen wäre. Jemand, der für mich da gewesen wäre, jemand, der mir	Interview 5	485 - 488

		irgendwie Urvertrauen irgendwie mir hätte geben können. (..) Ja, ja, ich bin ein geiler Typ, okay, es ist scheisse, aber ich bin wertvoll.		
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Von der Schule bin ich mega enttäuscht. (...) Also würde ich noch wissen, wer diese Person heute ist, würde ich so gerne zu der Person hingehen und einfach sagen, du bist ein Idiot, sorry, du bist der grösste Idiot, dass du einem Kind nicht glaubst.	Interview 5	490 - 493
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) wirklich sehr viel gebrüllt. Und irgendwann, durch das Verarbeiten, bin ich halt wie resilienter dann auch ein bisschen geworden, muss ich ehrlich gestehen.	Interview 5	508 – 509
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	Also, ich sage euch ganz ehrlich, ich würde mein verdammtes Leben genau gleich erleben. Genau, genau gleich. Aus diesem Grund habe ich Persönlichkeit gewonnen. Ich bin gross, ich bin stark, ich glaube, ich lasse mich nicht unterbuttern. Ich kann jonglieren im Leben. Ich habe so viele Anhaltspunkte gelernt in meinem Leben. Durch das Survival (...)	Interview 5	649 - 653
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) ganz ehrlich sagen, dass ich einfach nicht rauchen würde. (.) Und sonst würde ich jeden Schlag, alles, jeden Weg, jede Träne, Jeden Streit, den man von zu Hause kennt, jede Wodkaflasche, die ich meiner Mutter ausgeleert habe, würde ich genau so noch einmal erleben wollen.	Interview 5	662 - 665
Persönliche Ressourcen & Chancen	Sicht aus Erwachsenenperspektive	(...) mir haben die Menschen am meisten geholfen, mit denen ich am wenigsten gerechnet hätte.	Interview 5	708 - 709
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Ähm, es gab bei meinem Opa und seiner neuen Freundin so was wie eine Urlaubsstimmung. So alles halbe, dreiviertel Jahr, Jahr bin ich dann halt mal für ein paar Tage da hingekommen. Und da hab ich, ähm, die Schallplatte mit Simba, der Weisse Löwe, sehr geliebt. Weil mich das halt so, ja, in eine andere Welt versetzt hat. Und... Ich glaube, das war das Einzige, was mir gefallen hat. Weil ich da halt, ja, ausserhalb der Gesellschaft war. Nur bei meinem Opa. Und niemand kannte mich. Und niemand hat mich verurteilt. (.) Das war so Urlaub von meinem Leben, genau.	Interview 1	67 - 73
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Ich bin manchmal zur Nachbarin, äh, abgehauen.	Interview 1	128
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Und auch der Rest der Familie, die haben halt klar den beiden immer, ähm, gesagt, ihr müsst aufhören, es geht nicht so weiter. und dies und jenes, aber ich habe so ein Gespräch mal mit 16 mitbekommen, da hiess es dann, wir schicken den ins Heim. Da war ich 16, hallo. Ähm, und das war das erste Mal, dass ich so ein Gespräch mitbekommen habe, innerfamiliär.	Interview 1	133 - 137
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Nachbarskindern konnte ich so was ähnliches wie Partnerschaft, Freundschaft, Geselligkeit, Leben.	Interview 1	173 - 174
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Und der erste wirkliche Freund, ähm, das war ein Junge, der hat ziemlich weit weg gewohnt. Also im Dorf schon noch, aber so anderthalb Kilometer weg gewohnt. Also sprich, die Eltern waren nicht im direkten Kontakt mit dem, was bei mir zu Hause passiert. Ähm, oder waren so frei ihrem Kind einfach zu gönnen, dass er Freundschaften selber sucht. Und mit ihm habe ich vieles Schönes erlebt. Also wir sind dann wirklich raus in die Natur, haben unter einem Bienenhaus eine Höhle gebaut und der Imker hat uns auch erlaubt. Und da waren dann schöne Zeiten, wo ich gemerkt habe, oh ja,	Interview 1	174 - 183

		der Umgang mit Menschen, das Zusammensein mit anderen Menschen kann auch wertvoll sein, kann mir auch was bringen. Ähm, und ich kann mich wohlfühlen.		
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Mein nächster Freund war dann ein anderes Kind von einer Alkoholikerin und einem Mann, der sehr viel arbeitet. (.) Einen Workaholic sozusagen. Ähm, die hatten auch keine Zeit für ihr Kind oder konnten nicht so richtig. Und er hat mich natürlich nicht dafür verurteilt, was ich zu Hause erlebe, weil er es von der Mutter her selber kannte. Die war auch doch bekannte Alkoholikerin. (.) Und das war dann sehr, sehr lange, bis ich 17 war mein bester Freund. Und eigentlich auch der Einzige, genau.	Interview 1	189 - 194
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Ähm, und im Nachhinein, 30 Jahre später, habe ich erfahren, eine gute Bekannte, ähm, hat sich dafür eingesetzt, dass ich überhaupt diesen Lehrstellenvertrag bekomme.	Interview 1	266 - 267
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Ich bin dann Jugendvertreter geworden, weil die sind unkündbar. (..) Also, charmant scheint es gewesen zu sein. Die Mitlehrlinge haben halt gesagt, ja cool, damit du da bleibst, das ist eine coole Sache. Wählen wir dich dafür.	Interview 1	272 - 275
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Ähm, ja, das ist eine interessante Frage, die mich wahrscheinlich noch den Rest meines Lebens beschäftigen wird, ob da irgendwann mal was war. (.) Ähm, ich gehe davon aus, dass andere Menschen mit solchen kraftspendenden Worte oder Ideen geliefert haben, aber ich bin der Mensch, der entscheidet, ob ich zuhöre oder nicht.	Interview 1	308 - 312
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	(...) kein Lösungsweg mehr, ich hab's halt, mit so vielen anderen Sachen überschrieben, und das hab ich halt, ähm, mit Hilfe dieser Leute aus der Selbsthilfegruppe, ähm, mir erarbeiten dürfen, weil, das sind halt Menschen, die sind 20, 30 Jahre clean, oder einfach länger als ich, und die mir dann gesagt haben, ja, das und das und das, die und die und die Situation, hab ich so behandelt, ähm, ähm, und das sind halt Menschen, denen ich Vertrauen und Glauben geschenkt habe.	Interview 1	517 - 522
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Mein bester Freund (...), der ist Sozialarbeiter (...), er konnte mir viel beibringen, dass man's, das anschauen halt. Und was das so wertvoll macht, ist die gleiche Ebene. (.) Das heisst nicht, dass man sich selber abwertet oder den anderen aufwertet, sondern einfach, dass man sich begegnet und, ja, akzeptiert, respektiert.	Interview 1	803 - 812
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Und ja, dadurch war es bei den Grosseltern zum Beispiel sehr behütet.	Interview 2	7 - 8
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Und hat halt wie meine Grosseltern gesagt, entweder nehmen sie jetzt oder wir bringen sie ins Heim. (...) Und dann haben sie mich halt dann genommen.	Interview 2	16 - 17
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Also ich wüsste nicht, wie ich es gemacht habe ohne meinen Bruder. Ich glaube, da wäre ich gerade wieder gegangen. Also ich glaube, ich habe das nicht für meine Mutter durchgestanden.	Interview 2	131 - 133
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Dass auch sie zusammen sein konnten, meine Mutter uns hatte, weil meine Mutter uns über alles geliebt hat. Und das haben wir auch gespürt. Also, da gibt es wirklich schlimmere Geschichten von anderen Familien, die ich kenne, mit denen ich da aufgewachsen bin. Ähm, das ist bei uns nie der Fall gewesen.	Interview 2	137 - 140
Externe Ressourcen	Freund*innen &	Von dem her hatten wir eine sehr starke Beziehung gehabt.	Interview 2	179 - 180

	Vertrauenspers onen			
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Und das führt dazu, dass ich und meine Brüder heute extrem nahe sind. Also das ist natürlich auch etwas mega Schönes. (...) Also ich und mein Bruder telefonieren jeden Tag. Und das ist auch etwas, das man wieder zurückgreifen kann für immer im Leben. Und dann teilt man auch das Leid und dann ist es auch nicht so schlimm.	Interview 2	201 - 206
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Mein Grossvater, jetzt keine Stelle, aber sicher auch mein Grossvater.	Interview 2	499
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Also irgendwie, ich weiss auch nicht, aber da wird Person (Name) sie von vorher, sie hat mich einfach wie gesagt grosszogen.	Interview 2	545 - 546
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	(...) also die schönen Momente waren sicher, dass ich mit Geschwistern aufgewachsen bin.	Interview 3	5
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	(...) es ist natürlich schön gewesen, dass ich Geschwister hatte in dieser Zeit, in dieser Kindheit, die halt zum grössten Teil nicht so schön war.	Interview 3	12 - 13
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	(...) ja uns allein gelassen haben, dass wir einfach so untereinander uns haben können unterstützen, aufbauen, füreinander da sein.	Interview 3	16 - 17
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Aber wir haben dann im Teenie-Alter, Entschuldigung, als wir ins Teenie-Alter gekommen sind, haben wir dann wieder Kontakt aufgenommen mit der Familienseite von meinem Vater, der verstorben ist, (.) das hat uns auch viel gegeben.	Interview 3	26 - 28
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	(...) jeder von uns hatte beste Freunde um sich, wir hatten generell ein grosses soziales Umfeld. Von dem hat es eigentlich nicht gefehlt.	Interview 3	90 - 91
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Meine Schwester und ich haben eigentlich immer gemeinsam versucht auszuboxen.	Interview 3	95 - 96
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	(...) eine Kollegin gesagt, eben das (Name einer Institution) gibt es. Dann habe ich direkt hier angerufen und um Unterstützung gebeten.	Interview 3	115 - 116
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Also die Freundin, die es mir empfohlen hat, war nicht selbst hier, sondern hat in der Kirche freiwillig gearbeitet.	Interview 3	120 - 121
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Da bin ich immer zu der Nachbarin und habe auch dort etwa zwei, drei Monate gelebt. Aber bei ihr ist halt alles im Quartier gewesen. Mein Vater hat auch in dem Quartier gewohnt. (...) Und mein Cousin eigentlich, ähm, ist auch eine Riesenstützung gewesen, also immer. Mein Cousin war mein bester Kollege gewesen und die Schwester meiner Mutter, ihr Kind. Und die hatte auch ein Alkoholproblem gehabt. Dann konnte ich mich viel mit dem Cousin austauschen und gesagt: «Uh, unsere Mütter kann man nicht gebrauchen.».	Interview 4	57 - 63
Externe Ressourcen	Freund*innen &	Ich sehe jetzt auch noch fast, ich telefoniere mit ihm (Cousin) jeden Tag und sehe ihn in der Woche sicher zweimal.	Interview 4	69 - 70

	Vertrauenspers onen			
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Ich hatte keine Unterstützung gehabt e dort, nur den Vater. Mein Vater auch irgendwie mit uns in den Wald raus und so und so. Mhm. Ich kann mich nicht erinnern, dass ich mit meiner Mutter einmal rausgegangen bin. Ja. Auch in der Heimzeit. Meine Mama ist mich in diesen vier Jahren einmal im Heim besucht, meinen Vater fast täglich.	Interview 4	94 - 98
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Ich konnte mich eigentlich gut eingliedern. Also, ich hatte eigentlich immer meine Kollegen. Die, die ich jetzt noch habe. Zwei, drei Kollegen aus der Primar. Der beste Kolleg, mit dem in die Primar ging, Nick, bin immer noch mit ihm, mein Bruder und der Cousin. War immer mit denen unterwegs.	Interview 4	121 - 123
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Sehr eng, ja. Es gab auch Zeiten, in denen ich wusste, dass es gut geht und so. Dort hat er (Vater) mit meinen Brüdern gelebt. Und weisst du, ich habe mich nicht so viel gemeldet, weil ich wusste, dass es gut ist. Aber jetzt gehe ich ihn eigentlich täglich besuchen. Gestern bin ich bei ihm gewesen. Heute bringe ich die Krücken vorbei.	Interview 4	557 - 560
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Jetzt bin ich ihn im Rollstuhl am rumstossen und sage: « Papi früher hast du mich rumgestossen, jetzt stoss ich dich» (lacht).	Interview 4	569 - 570
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Wir haben ja auch zusammen, dort haben wir ja auch zusammen getrunken am Anfang von unserer Beziehung und so. Ja. Jetzt haben wir ein Ziel für die Kleine.	Interview 4	592 - 593
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Gegen Schluss er hat er schon gesagt, Mike, du bist langsam wie deine Mutter, hör auf zu saufen und du wirst so enden wie sie und so. Aber jetzt ist er eigentlich, aber jetzt ist er sehr stolz auf mich.	Interview 4	626 - 629
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Und nachher ist mein Stiefvater, als ich jährig war, dazu gekommen. (..) Und, ähm, der ist auch ein Alkoholiker, aber das ist auch etwas anderes. Und ich sage darum, dass ich eine schöne Kindheit gehabt habe bis acht, aus dem Grund, weil mein Mami, mein Stiefvater und ich, haben uns am Abend auch mal Geschichten erzählt	Interview 5	32 - 35
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	(...) ist meine Schwester auf die Welt gekommen. Meine Schwester ist mein Anhaltspunkt, sie ist meine vertraute Person Nummer eins.	Interview 5	38 - 40
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	Also, Freunde aus der Kindheit habe ich keine, weil ich habe mich recht schnell geschämt von den Freunden, die ich hatte, weil ich gemerkt habe, es ist etwas nicht so ganz normal bei mir, (...).	Interview 5	108 - 110
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	(...) meine engsten Leute sind meine Schwester und meine Brüder.	Interview 5	119
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	(...) meine beste Freundin, aber die kann ich also seit Jahren jetzt etwa doch auch schon mein halbes Leben, das ist meine längste Freundin, die ich habe. auch schon stetig geblieben bei mir, weil irgendwie, das ist immer so, also ich kann schnell auch mal den Kontakt abbrechen, weil ich auch merkte, Leute können mit mir gar nicht umgehen irgendwie, weil ich so ehrlich und direkt bin.	Interview 5	123 - 128
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspers onen	(...), wenn ich dann in die Kochlehre gekommen bin, habe ich einen Kochchef gehabt, der hat mich dann auf den richtigen Weg gebracht und mir auch Mal eine Nummer mitgegeben, wo er dann gemeint hat, hey, scheisse, was ist	Interview 5	156 - 163

		los, weisst du, er hat gemerkt, dass etwas nicht gut ist, eigentlich ist er so wie mein Ersatzpappi dann geworden in meiner Lehre. weil, ich weiss, es ist wirklich ein Hirngespinnst, aber ich musste mich irgendwo festheben und mein Vorbild heisst Idol, wie ich mich verhalte, wie ich halt kommuniziere, wie ich gewisse Sachen artikulieren kann (...).		
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	(...) mein Küchenchef (...). Dann bin ich auch vom Schaffen abgehauen, dann kam er mich holen. Und hat mir immer gesagt, weisst du, es ist keine Lösung. Stell dich deinen Gefühlen, stell dich in deine Vergangenheit, tu das aufarbeiten. Weil wenn du es heute nicht mit mir zusammen machst, holt es dich irgendwann ein. Ja. Dann brichst du zusammen. Und irgendwann bist du ein Haufen Elend. Und das willst du nicht, das will ich nicht. Ich will für dich da sein. Und mit ihm zusammen sind wir dann immer halt besser und stärker geworden irgendwie.	Interview 5	187 - 196
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	(...) meine Geschwister sind der Grund, wieso ich überhaupt der Mensch bin, der ich heute bin, (...).	Interview 5	353 - 354
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Also meine Schwester hat das gar nicht, sie ist wirklich, jetzt ist sie eigentlich mein Mami. Schwesterherz, kannst du mir ein bisschen gut helfen, keine Ahnung, Bewerbung korrigieren oder meinst du, kann ich das so schreiben, so? Ja, sie unterstützt mich jetzt bei allem und immer.	Interview 5	384 - 387
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	Jetzt habe ich eine Chefin, ich würde sie nie missen wollen, also, meine Chefin, die Mitarbeiter können über mich lästern, ich kann ins Büro, meine Chefin holt mich rauf, schaut das mit mir an. (...) wir schaffen das zusammen, kommst du zu mir, wenn du Fragen hast, und so, ich unterstütze dich, weisst du, so etwas irgendwie.	Interview 5	530 - 536
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	(...) bei meinem Partner, der ist natürlich, äh, grosser Halt für mich.	Interview 5	596
Externe Ressourcen	Freund*innen & Vertrauenspersonen	(...) mir haben die Menschen am meisten geholfen, mit denen ich am wenigsten gerechnet hätte.	Interview 5	708 - 709
Externe Ressourcen	Professionelles Hilfsnetz (& Zugang)	Und es hat nochmal fast ein Vierteljahrhundert gedauert, oder wahrscheinlich sogar ein bisschen länger, bis ich realisiert habe, der war in einer Selbsthilfegruppe, die ihm dabei geholfen hat, all das, was er vorher nicht so richtig gemacht hat, jetzt auf einmal in den Griff zu kriegen. Also, deswegen so, ich denke, Leugnung hat einfach gegen alles gearbeitet, was von aussen kam. War mein Lösungsweg.	Interview 1	324 - 327
Externe Ressourcen	Professionelles Hilfsnetz (& Zugang)	(...) zu Fuss zu meiner Ärztin. Ähm, die hat mich nach (Institution) verwiesen und bin dann da in die Psychiatrie. Und bin dort bei dem Aufnahme- und Abklärungszentrum angekommen und hab der erzählt, hier, ähm, ich brauche Hilfe. (.) Das Mobbing bei meiner Firma macht mich kaputt. Ich nehme schon die ganze Zeit Drogen, aber es wird nicht besser.	Interview 1	357 - 361
Externe Ressourcen	Professionelles Hilfsnetz (& Zugang)	Und dann gucken wir, was hinter deinen Drogen zum Vorschein kommt. Und ich finde, das ist ein mega spannender Moment. Da war ich (Alter) und diese Frau hat an dem Tag gesagt, wir nehmen dir jetzt dein letztes Lebenselixier. Das, was dein Leben am Laufen gehalten hat, nehmen wir dir weg, um zu gucken, was dahinter ist. Und das war mir egal. Weil ich gemerkt habe, ich bin's nicht	Interview 1	363 - 370

		mehr. Ich bin nicht mehr Gott. Ich bin nicht mehr der Macher in meinem Leben. Ich bin am Arsch. Lass die anderen. Und das war der Tag X.		
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ich war vom (Datum mit Dauer von zwei Monaten) auf der Sucht- und Therapiestation. (..) Ähm, habe glücklicherweise eine Psychologin gehabt, die mich dann auf eine Weiterführungsstation empfohlen hat, die ich auch gehen durfte, und zwar Station für Persönlichkeitsstörungen, die man als Drogensüchtiger entwickelt, oder als Kind, was gemobbt wird. Ähm, genau, ich habe auf Stationen, auf der ersten Station, auf der Suchtstation, sehr schnell gemerkt, dass ich mich da wohlfühle, und zwar genauso wohl wie mit meinen Junkie-Freunden.	Interview 1	435 - 441
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Und, von dem Sinne her war das so die beste und funktionierenste Familie, die ich in meinem Leben bis dahin hatte. (.) Klar waren da manche nicht wirklich freiwillig, aber wir waren wenigstens alle ohne illegalen Konsum. Ähm, weil manche müssen ja noch substituiert werden. (.) Und das, das war eine schöne Erfahrung. Und, also wirklich, so schräg wie es klingt. Und die psychologische Betreuung war wichtig, weil endlich mal Menschen gefragt haben, die Frage, die ich mich nie fragen wollte, warum hast du konsumiert?	Interview 1	447 - 453
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ich habe eine Selbsthilfegruppe kennengelernt, wo ich halt hingegangen bin und mir gedacht habe, ja, da fühle ich mich auch wohl mit denen, mit denen kommst du schon irgendwie über die Zeit.	Interview 1	482 - 484
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	(...) konnte mich dann wohlfühlen mit denen, so konnte ich wirklich in diesem geschützten Rahmen Psychiatrie mal rausfinden, was sind denn alles Gefühle, und spannenderweise habe ich das Gefühl, Liebe natürlich auch entwickelt.	Interview 1	497 - 499
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	(...) auf der weiterführenden Station, also für die Persönlichkeitsstörung, (...) durfte ich dann, durfte ich dann mit meinen Gefühlen arbeiten, also ich habe dann wirklich bewusst Isolation praktiziert.	Interview 1	489 - 491
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	(...) nach dem stationären 509 Aufenthalt, oder währenddessen schon, habe ich die Selbsthilfegruppe kennengelernt, und hab da dann die Menschen getroffen, die für mich bis heute die wichtigste Familie in meinem Leben sind, und auch der Grund sind, warum ich noch am Leben bin.	Interview 1	508 - 512
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	(...) von der Selbsthilfegruppe hat mir auf Station jemand erzählt, der selber dahin geht. (..) Und ich glaube, es war am fünften oder sechsten Tag. (.) Und der hat mich gut analysiert und meinte halt, hier, ähm, du erzählst, du willst alle neuen Wege ausprobieren, die es da gibt. Dann musst du mitkommen zu der Selbsthilfegruppe.	Interview 1	746 - 750
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Darum haben sie mich natürlich dann einfach auch in diesem Sinne ein bisschen abklären lassen oder ein bisschen beobachten lassen. (...) Auf niedrigem Niveau, also jetzt nicht irgendwie mega Druck oder was weiss ich, oder übertrieben, sondern voll easy.	Interview 2	351 - 355
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ich war ja bei meinen Pflegeeltern, bei einer Lehrerin gewesen bin. Und ich denke sie war gut ausgebildet, dass sie Sachen erkannt hätte. Das heisst es ist wahrscheinlich so undercover weitergelaufen so hinten durch mit Behörden, was ich gar nicht mitbekommen habe. Nachher bei meinem Mami ist das natürlich ganz abgefallen. Habe ich nicht mehr solche Sachen gehabt und wenn, dann habe ich auch einfach	Interview 2	365 - 371

		gelogen bei allen Behörden oder sowieso, um nicht mehr wegzukommen müssen in dem Sinne und ja darum hat sich das dann einfach so verflossen. Ich habe das jetzt nicht irgendwie mega negativ in Erinnerung.		
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Also die Unterstützung ist schwierig, aber das (Name einer Institution), Behörde den Beistand, also der Beistand von der Gemeinde, vom Sozialamt. Und dann eben das Bindeglied von der Fachstelle für Betreuung von Pflegestelle. Das ist eher darum gegangen mit der Rückführung von der Pflegefamilie nach Hause. Darum ist sie jeweils gekommen. Und Schule, was jetzt nicht unbedingt extra war, aber die Schule hat natürlich auch etwas gemerkt, da ist irgendetwas komisch.	Interview 2	494 - 499
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Mein Bruder hatte eine Entlastungsfamilie Sonntag, Montag. Ich nehme an, die haben auch berichtet.	Interview 2	500 - 501
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Das (Name von einer Kontakt & Anlaufstelle) ist ja dann später noch dazu gekommen. Und dort hatten wir halt auch eine Betreuerin gehabt, also meine Mutter. Aber ich habe mich einfach auch mit dieser mega gut angefreundet oder verstanden. Ja. Und wir hatten tatsächlich auch viele Gespräche, dann jeweils zu dritt gehabt, mit Mami und ich. Ja. Genau, das war so das.	Interview 2	502 - 505
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Das (Name einer Institution) ist dafür und dawieder. (...) Sie wissen das. Ich darf das sagen. Sie wissen meine Meinung dazu. Sie sind halt... Sie ermöglichen mega viel. Und das ist toll. Aber sie ermöglichen auch sehr viel, dass diese Leute leider süchtig bleiben können.	Interview 2	561 - 565
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ich sehe das ein bisschen kritisch. (Name einer Institution) ist wundervoll. Ich mag sie. Ich arbeite gerne mit ihnen zusammen für solche Sachen. Ich bin ihnen sehr dankbar, was sie für mich gemacht haben. Aber... Sie ermöglicht das Leben auch schon. Das ist so. Und sie sind halt immer auf der Seite von der Familie und schauen halt auch echt, dass die Kinder bei den Eltern bleiben können, was sie nicht immer jedenfalls das Beste ist.	Interview 2	566 - 570
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Und dort hat auch das (Name einer Institution) mich völlig fallen und ist völlig hinter der Mama gestanden und hat sich auch gegen mich gewehrt, also gegen mich gestellt. (...) Und das war ein Bruch, um zu mir und vom (Name einer Institution) zum einen. Und was nachher erst wieder gekommen ist, nachdem das Mama gestorben ist.	Interview 2	576 - 581
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	S01: Aber es ist auch immer, wie mit allem, glaube ich, hat es auch viel Negatives, weil eben sie haben dann keine Motivation, weil sie bekommen ja alles. So, das ist so ein bisschen das, was sich so ein bisschen beobachtet, was sie einfach so weiterleben können. (...) Und das ist ein bisschen kritisch, in gewisser Form. Ich glaube, jetzt bei meiner Mami ist es okay gewesen, ja. Aber es gibt definitiv Familien, wo es besser wäre, wenn man vielleicht die Sache auch mal streichen würde. Ja. Und dann sind es halt auf der Strasse. Dann ist es halt so. Und finde. S00: Kinder fremdplatzieren S01: Ja. Und dann entweder checken sie es oder nicht. Es ist mega hart. Aber es ist nicht immer alles positiv.	Interview 2	584 - 594
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Aber ich glaube, da kann man streiten, wie man es, wie man es meint. Es ist ja auch nicht gegen das (Name einer Institution) gemeint. Aber es ist jetzt einfach so die Institution (Name) allgemein. Ja, wo es einfach, oder wie viel sollte man helfen. Das ist, glaube ich, eh ein mega umstrittener Punkt.	Interview 2	596 - 599

Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Also es ist eigentlich (Namen v. Fachpersonen) ist aber auch eher später gekommen. Er ist so bei meinen Brüdern, aber ich kenne ihn auch ewig.	Interview 2	647 - 649
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Und am Mittwochmittag kann ich tiptopp auch zu Hause essen. Mir schadet das nichts. Für diese Leute ist es essentiell, dass sie einmal in der Woche nicht kochen müssen und ihnen etwas essen und Geld sparen können. Ich brauche das nicht. Ich will es auch nicht ausnutzen, in diesem Stil. Aber ich darf es jederzeit kommen. Ich darf mich auch an jeden Ausflug anmelden. Bis jetzt hat es noch nicht gebraucht. Ich bin gerne hier. (...) Letztes Jahr war das (Name von einem Fest). Dann kommen wir. Aber bedingt.	Interview 2	691 - 698
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ich bin dankbar dafür. Aber ich weiss, dass wenn irgendetwas ist, kann ich jederzeit anrufen. Ich kann ja auch ausserhalb kommen. Ich habe auch schon eine Winterjacke unbedingt dringend gebraucht. Und dann konnte ich die einfach holen. Wie gesagt, ich bin nicht abgeneigt. Aber ich bin dankbar dafür, dass ich nicht immer nur hierhin komme muss. Und mir den Coiffeur für uns leisten kann. Oder so.	Interview 2	703 - 708
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Also es ist wie so ein Sicherheitsnetz, wie eine Hand, das andere sicher nicht haben.	Interview 2	713 - 714
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Also ich bin da völlig aufgehoben. Wenn etwas ist. Wenn alle Stricke reissen einfach da hinkommt. Hilfe. Und dann wird mir geholfen. Ja. Und das ist mega cool.	Interview 2	716 - 717
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Was ich noch krass finde, weil ich selbst vor einigen Jahren in eine ähnliche Situation gekommen bin; Und KESB meinte einfach, nein so geht das nicht. Damals war KESB gar nicht involviert, nur der Schulpsychologe ist auf mich und Bruder mit Gespräch zugekommen. Und damals hätte ich mir gewünscht, quasi, dass jemand so eine Fachstelle hinschaut.	Interview 3	52 - 55
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	(...) eigentlich erst mit dem (Name einer Institution), als ich mich angemeldet und um Unterstützung gebeten habe; Sie mich hier aufgenommen haben, erst dann eigentlich. Dies war ca. im 2022. Da hatte ich selbst bereits Kinder.	Interview 3	101 - 103
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Seither habe ich das Netzwerk, das ich brauche, um mich herum und habe es so probiert.	Interview 3	122
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Habe sogar einen Entzug gemacht (...).	Interview 3	123
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Nach Geburt meiner Kleinen, hat es dann wie wieder begonnen. Dann konnte ich mit meiner Bezugsperson hier vom (Name einer Institution) über das Sprechen, und sie meinte jetzt muss ich Hilfe holen, weil sonst lande ich schnellmal auf der Gasse. Dann haben wir mich im St. Urban angemeldet, wo ich eine Langzeittherapie gemacht habe. Und bin jetzt seit letztes Jahr November wieder draussen. Also ich durfte es sogar mit meiner Tochter machen. Es gibt zwei Institutionen in der Schweiz, wo man mit Kind eine Langzeittherapie machen kann.	Interview 3	129 - 134
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Also das (Name einer Institution) ist für mich sicher einfach so der sichere Hafen, wo ich eben auch mit den Kindern am Mittwoch kommen kann, Mittagessen und Ausflüge und Lager und mit den Leuten per Du bist. Und es ist sicher ein bisschen persönlicher und auch schön. Und die Kinder wie auch ich kommen mega gerne hierher und kommen auch gerne für Gespräche hierher, wo man mein Budget anschaut und alles drum und dran. Das ist so wie der sichere Hafen.	Interview 3	182 - 188

		Also wenn ich weiss, jetzt geht es nicht mehr weiter, jetzt komme ich an den Punkt, wo ich sage, jetzt brauche ich Hilfe, dann weiss ich, das (Name einer Institution) ist da.		
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Bei der KESB ist es so gewesen, bevor oder als ich wusste, jetzt kommt KESB ins Spiel, meine Vorurteile hatte. Und gedacht, ach scheisse, jetzt ist nicht mehr gut. Aber ich bin froh, dass es dies gibt. Es ist ja eine Sicherheit. Auch wenn du Auflagen erhältst, es ist nicht so, dass sie dann einfach dein Kind wegnehmen, sondern eigentlich unterstützen wollen, damit dein Kind mit dir Leben kann. Wenn du natürlich von Anfang an nicht transparent bist, und gegen die Behörde arbeitest, ist es klar, dass dir evtl. dein Kind weggenommen wird.	Interview 3	188 - 189
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ich habe ja zwei verschieden Beistände für die Kinder, und ich habe es super mit denen. Es ist wirklich gut.	Interview 3	195 - 196
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Bevor ich im Entzug war, war ich im Suchtberatungsstelle, hat mir auch gut geholfen. Das hat mir auch mega geholfen (...). Alk, Also von dem her, das ist so meine Hauptsubstanz. Und dann in der Langzeittherapie haben sich natürlich viele so Selbsthilfegruppen vorgestellt.	Interview 3	214 - 216
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Da habe ich noch eine psychiatrische Spitex, die einmal in der Woche zu mir nach Hause kommt. Das ist auch mega, also wirklich, ich bin gottesfroh, dass das so harmoniert, weil es ist immer so, ja, es ist eine fremde Person, eine Fachperson, aber es ist so ein bisschen Vorurteil auch wieder (...) oder ich habe Angst, dass das irgendwie nicht passt und du musst auch ein bisschen das Vertrauen haben, aber das hat wirklich von Anfang an gerade so gematcht und gerade per Du und so vertrauensmässig gut unterwegs mit ihr.	Interview 3	254 - 259
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	ch wüsste nicht, wo ich jetzt stehen würde, gäbe es nicht das (Name einer Institution), glaub das hat keine andere Stelle so hingbracht. Sie haben mich so unterstützt, so aus dem Sumpf rausgeholt (...). Kommt kein Druck, vertraut (...) und mit den Kindern, gehen auch aufs Kind ein, merken, wenn dort etwas am Dampfen ist (...), ist so ein miteinander.	Interview 3	321 - 324
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Nachher hat mein Vater mal so die Wohnung verloren, wegen der Überforderung und so. Nachher habe ich mit meinem Vater im Auto gelebt, zwei, drei Monate. Und dann bin ich in die Schule und habe gesagt, ich komme nicht mehr klar in meinem Leben und so. Nachher haben sie Hilfe angefordert und dann bin ich mit 14 ins Heim gekommen. Und dann war das das Schönste. So nach all dem, was ich durch gemacht habe. Dort im Heim, ein geregeltes Leben, gute Leute, um mich zu haben. Das hat ein bisschen geholfen, ja. Aber sonst war es schon schwer.	Interview 4	75 - 80
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ich hatte einen Psychiater gehabt. Als sie einmal alle Teller kaputt gemacht hat, wo er aufräumen ging, aber sonst eigentlich nicht.	Interview 4	93 - 94
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	So mit 22, 23. Ich glaube, das erste Mal auf St. Urban einen Alkoholentzug zu machen, und dann, äh, mit 25 ich noch mal, ja, und dann bin ich letztes Jahr, davor, zwei Jahre mit der S. und der Tochter im Ulmenhof gewesen, (...). Und dann bin ich nach (Ortname) in ein betreutes Wohnen, weil die Kleine und (Name ehem. Partner*in) sind in Affoltern gewesen, und ich hatte ich mit dem Velo 20 Minuten zu ihnen, dass ich, ähm, die Kleine wie regelmässig gesehen habe.	Interview 4	163 - 170
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Also, ich bin eigentlich von Montag bis Freitag meistens da (Name einer Institution). Mhm. Einfach immer den	Interview 4	318 - 319

		Mittwoch ist (Name einer Institution) für mich auf dem Plan.		
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Aber, weil ich im (Name einer Institution) gewesen bin.	Interview 4	333 - 334
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ja, für mich hilft jetzt momentan so die Alkoholtests und die Kontrolle. Mhm. Und wenn ich eben positiv wäre und so gesperrt wäre und dann könnte ich die Kleine nicht sehen.	Interview 4	360 - 361
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Also nach Alkoholkonsum, dann bist du drei Tage gesperrt. Ah. Und nach Cannabis oder Koks oder sonst so lange, bis die UP negativ ist.	Interview 4	375 - 376
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Am Montag bin ich in der Küche am Arbeiten. Mhm. Und am Dienstag ist, ähm, was ist am Dienstag? Aktivierung am Morgen, laufen wir eine Runde und wir können ein bisschen Yoga und so machen. Dann am Morgen ist WG-Putz. Am Mittwoch habe ich (Name einer Institution). Und am Morgen Gruppentherapie und Hausversammlung. Und dann, ähm, eben am Morgen (Name anderer Institution), am Dienstag arbeiten. (...) am Dienstag habe ich noch Gespräche mit der Psychologin. Und am Freitag ist am Morgen auch Hausversammlung und wäre einkaufen, aber ich habe am Mittwoch schon einkauft. Und am Nachmittag, bin ich am Anfang, es hat so eine (Name der Institution)-Band. Bin ich die ersten drei Mal in die Band.	Interview 4	401 - 412
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	S01: Denkst du, du brauchst so ein wenig die Regeln? S02: Ja. Jetzt, ähm, sind wir auch am Schauen wieder in die Arbeit eingliedern. Ja. Von da aus kannst du auch eben arbeiten gehen und dann jetzt noch einmal in den (Ort) runter, dort hat es wie noch so eine Aussenwohnung.	Interview 4	427 - 431
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Das (Name weiterer Institution) ist auch noch gut. Aber momentan eigentlich habe ich nicht so viel. Ich kann einfach dann manchmal auf die Ausflüge, ich gehe dort Mittagessen und so. Ähm. Ab und zu eben Tafel und Essen holen und so. Mhm. Aber momentan mache sie bei mir noch Einkommensverwaltung.	Interview 4	640 - 643
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ja, das Anonyme Alkoholiker schon. Ich habe es mir schon überlegt. Das habe ich auch schon gegoogelt und so. Als ich in (Ortsname) war. Aber dort habe ich nichts in der Umgebung gerade gefunden. Ja. Und jetzt bin ich da. Jetzt habe ich es eigentlich nicht mehr so angeschaut gehabt, weil ich jetzt da bin. Aber ich denke, wenn ich dann den Austritt plane und dies und das, sollte ich schon noch so etwas machen, um auszutauschen und stabil zu bleiben.	Interview 4	697 - 701
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Und ich habe eben noch einen Beistand gehabt, weil, ähm, als ich da in der Oberstufe, habe ich eigentlich viel zu der Sozialen Arbeit, also, äh, Sozialpädagogen gegangen und Psychologen und so. Es hat auch Soziale Arbeit bei mir in der Schule gehabt. und sie haben mich nie gefragt, ja, das stimmt nicht, das stimmt gar nicht, das stimmt gar nicht, was dir zu Hause passiert, das kann gar nicht sein.	Interview 5	216 - 221
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	(...) dann bin ich halt beim Beistand gewesen und der Beistand hat mir so Lehrstellen rausgesucht und dann ist eben (Name) der Verein oder ich weiss, Stiftung oder irgendetwas drin gewesen und ich habe mich dann für den entschieden, ich selber, weil ich gefunden habe, ich brauche wie mehr Unterstützung, ich kann eine Lehre nicht alleine meistern (...).	Interview 5	234 - 238
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Der Beistand hat mich dann mega gut unterstützt und dann habe ich gefunden, komm, ich gehe in die (Name einer Institution) Bildung, weil dort hätte ich dann sicher jemanden, der für mich schauen würde.	Interview 5	242 - 244

Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Meine Beiständin hat mir eigentlich gesagt, ich müsse in ein betreutes Wohnen gehen.	Interview 5	249 - 250
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Aber ich habe mich mit einer Beiständin so herum, bitte nicht, nein, bitte nicht, bitte nicht, ich komme dort in ein betreutes Wohnen, (...). Und dann hat sie mich auf dem Sozialamt angemeldet und dann hat mir das Sozialamt eine Wohnung gezahlt (...).	Interview 5	252 - 255
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Das ist aber eine sehr gute Frage. Ich habe mich eben vorhin schon die Frage gestellt, wie ich zum Beistand gekommen bin. Ich weiss es irgendwie nicht mehr. Ich weiss halt eben nicht, wo ich, also ich bin am Weihnachten rausgeschmissen worden von zu Hause. (...) Dort habe ich, glaube ich, noch keinen Beistand gehabt. (.) Vielleicht habe ich den Beistand bekommen durch das, dass ich rausgeschmissen worden bin von zu Hause und nachher mein Lehrer wirklich gecheckt hat, f***, was machen wir jetzt?	Interview 5	286 - 292
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	(...) den (Name eines Vereins) habe ich erst seit über einem Jahr kennengelernt. Sie hätten doch etwas mehr Werbung machen sollen, weil es ist, also jetzt ist er langsam etwas bekannter, populärer, aber sagen wir vor 15 Jahren oder so.	Interview 5	445 - 448
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Im 2016 hat es dann angefangen, habe ich fünf Jahre Intensivtherapie gemacht. In der PUK und so. (.) Und ja, so habe ich mir eigentlich, also indirekt, Hilfe geholt.	Interview 5	467 - 469
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Also, ich war zwei-, dreimal an den Treffen vom (Name eines Vereins) und ich habe mir das einfach anders persönlich vorgestellt, muss ich ehrlich sagen. (.) Weil, irgendwie, mir ist dann so ein bisschen vorkommen, dass, wenn ich mit gewissen Menschen über das geredet habe, ich schon so, ja, ich habe schon hundertmal über das geredet (...) Gruppenchat, wo du Fragen hast, kannst du reinschreiben und so. Vielleicht bringt es ja dann einem Menschen etwas, ich weiss es nicht, aber mir hat es nur etwas geholfen, dort, dass ich richtig bin mit der Entscheidung, ich muss keinen Kontakt zu meiner Mutter haben, weil sonst kann ich nicht heilen.	Interview 5	702 - 715
Externe Ressourcen	Professionelle s Hilfsnetz (& Zugang)	Ich brauche andere Perspektiven auch in meinem Leben, so (...) Andere Menschen, die mir halt auch den Weg können (...) Schon klar kann mir der (Name eines Vereins) den Weg auch aufzeigen. Ich will sie nicht verkleinern, also weisst du, minder reden oder so, gar nicht. Aber ich brauche viele Menschen, die meine Vorbilder sind, meine Idolen.	Interview 5	726 - 730
Externe Ressourcen	Strukturelle Schutzfaktoren	Finanziell wars eigentlich okay. Das war eine gute Basisbedingung, ähm, wenn man jetzt noch das Geld nimmt, was sie jeden Tag verballert haben, hätten wir öfter in Urlaub fahren können. Aber, ja, das, äh, das hat so nicht stattgefunden.	Interview 1	161 - 163
Externe Ressourcen	Strukturelle Schutzfaktoren	Ich bin dann Jugendvertreter geworden, weil die sind unkündbar. (..) Also, charmant scheint es gewesen zu sein. Die Mitlehrlinge haben halt gesagt, ja cool, damit du da bleibst, das ist eine coole Sache. Wählen wir dich dafür.	Interview 1	272 - 275
Externe Ressourcen	Strukturelle Schutzfaktoren	Ähm, ja, das ist eine interessante Frage, die mich wahrscheinlich noch den Rest meines Lebens beschäftigen wird, ob da irgendwann mal was war. (.) Ähm, ich gehe davon aus, dass andere Menschen mir solche kraftspendenden Worte oder Ideen geliefert haben, aber ich bin der Mensch, der entscheidet, ob ich zuhöre oder nicht.	Interview 1	308 - 311
Externe Ressourcen	Strukturelle Schutzfaktoren	(...) dadurch, dass ich das Haus geerbt habe, ähm, haben da natürlich auch nur Junkies, Drogendealer und, äh, sonstige Leute gewohnt.	Interview 1	402 - 404

Externe Ressourcen	Strukturelle Schutzfaktoren	(...) mein Bruder und ich haben immer, also wenn wir über das gesprochen haben, haben wir immer gesagt, ja, schlussendlich so schlimm war es auch nicht, wir hatten ein Dach über dem Kopf, wir hatten das Essen bekommen, wir waren nicht irgendwie verarmt oder so in dem Sinne; aber natürlich hätten wir es uns auch anders gewünscht.	Interview 3	56 - 58
Externe Ressourcen	Strukturelle Schutzfaktoren	S00: Hilft dir das, ähm, so ein strukturierter Tagesablauf? Weil du hast auch gesagt, dort wo du halt arbeitslos warst, dort bist du erst recht reingerutscht in Langweile und keine Perspektiven. Mhm. Denkst du, du brauchst so ein wenig die Regeln? S02: Ja. Jetzt, ähm, sind wir auch am Schauen wieder in die Arbeit eingliedern. Ja. Von da aus kannst du auch eben arbeiten gehen und dann jetzt noch einmal in den (Ort) runter, dort hat es wie noch so eine Aussenwohnung.	Interview 4	425 - 431
Externe Ressourcen	Strukturelle Schutzfaktoren	Ich bin in (einer Stadt) aufgewachsen (...).	Interview 5	21
Externe Ressourcen	Strukturelle Schutzfaktoren	(...) bis acht habe ich eine schöne Kindheit gehabt. Also, sehr, sehr, sehr schön.	Interview 5	28
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Ich glaube, das war damals schon genau dasselbe Problem, wie es heute auch ist. Dass man denkt halt irgendwie, ja, Hauptsache bei den Eltern. Und meine Pauschalaussage dazu ist, nein, nicht Hauptsache bei den Eltern.	Interview 1	148 - 151
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	(...) als süchtiger Mensch, ähm, oder als Mensch mit der Krankheit Sucht, ähm, hab ich ein riesiges Problem mit Autoritäten (...) weil ich es einfach nicht ertragen kann, dass mich jemand kritisiert.	Interview 1	522 - 529
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	(...) sich's anschauen, ist nicht schön. Dahin riechen, wo es stinkt, ist nicht schön. Und man sollte es wahrscheinlich auch nicht unbedingt alleine tun, (.) weil wichtig ist, dass andere Menschen, denen man vertraut, noch ein Feedback geben.	Interview 1	578 - 580
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Und, genau, das ist so der Punkt, wo ich sag, ja, das kann ich, das kann ich vielleicht der Gesellschaft aufzeigen, was ich erlebt hab, weil vielleicht irgendwann ein Kind das nicht erleben muss. Weil, ich bin mir ziemlich sicher, dass ich nicht der Einzige bin. Zu 100 Prozent weiss ich, dass ich nicht der Einzige bin, der sowas erleben musste. (.) Ähm, aber ich bin einer der ganz wenigen, die es überlebt haben oder ins Leben zurückgekommen sind. Und die meisten gehen einfach dann kaputt. Und das ist schade. Das ist einfach sinnlos. Und, genau, das sind Sachen, die mir helfen, wieder drüber nachzudenken, wo komm ich her. (...) Ähm, und, genau, das hält mich auch weiter clean. Ja.	Interview 1	621 - 629
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Es gibt einen Weg. Wenn ihr Bock habt, guckt es euch an. Für mich hat er funktioniert. Ich komm da her. Und die meisten auf Station wissen dann, okay, wenn der Clown das geschafft hat, dann könnte ich auch, wenn ich will. Aber die Entscheidung trifft jeder selber. Und, ähm, ja, das ist völlig egal. Und wenn es die heilige Teetasse ist, mein Gott, schlepp sie mit ein, pack sie in Watte ein und pass drauf auf. Hauptsache, es geht einem gut. Ja. Also, wie auch immer. Es gibt einen Weg und wahrscheinlich gibt es auch zwei. Oder drei oder zehn. Aber jeder darf sich seinen Weg zusammenbasteln. Und aus was? Völlig egal. Ja. Das Einzige, was einen daran hindert, seinen Weg aus was auch	Interview 1	694 - 703

		immer zusammenzubasteln, ist, nicht was auch immer kennengelernt zu haben.		
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Ich glaube, ihr habt schon was davon gehört. Systemische Arbeit. (..) Nutzt diesen Vorgang. Weil, jede Antwort ist in mir drinnen. Ich find's hier nicht selber. Aber wenn ihr die richtigen Fragen stellt, finden wir zusammen die Antworten.	Interview 1	769 - 772
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Ehrlichkeit ist die Basis zu allem.	Interview 1	794
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Und es ist immer etwas anderes. Ich muss sagen, damals, in der Zeit, hätte ich viel lieber mit jemandem gesprochen, der das erlebt hat und weiss, wie das ist, als halt mit den ganzen Sozis.	Interview 2	851 - 853
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Bei der KESB ist es so gewesen, bevor oder als ich wusste, jetzt kommt KESB ins Spiel, meine Vorurteile hatte. Und gedacht, ach scheisse, jetzt ist nicht mehr gut. Aber ich bin froh, dass es dies gibt. Es ist ja eine Sicherheit. Auch wenn du Auflagen erhältst, es ist nicht so, dass sie dann einfach dein Kind wegnehmen, sondern eigentlich unterstützen wollen, damit dein Kind mit dir Leben kann. Wenn du natürlich von Anfang an nicht transparent bist, und gegen die Behörde arbeitest, ist es klar, dass dir evtl. dein Kind weggenommen wird.	Interview 3	188 - 193
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	S00: Hilft dir das, ähm, so ein strukturierter Tagesablauf? Weil du hast auch gesagt, dort wo du halt arbeitslos warst, dort bist du erst recht reingerutscht in Langweile und keine Perspektiven. Mhm. Denkst du, du brauchst so ein wenig die Regeln? S02: Ja. Jetzt, ähm, sind wir auch am Schauen wieder in die Arbeit eingliedern. Ja. Von da aus kannst du auch eben arbeiten gehen und dann jetzt noch einmal in den (Ort) runter, dort hat es wie noch so eine Aussenwohnung.	Interview 4	425 - 431
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	S01: Und wenn du sagst, nicht Baustelle, ist das auch wieder, ich kann mir vorstellen, einfach dort wird viel auch getrunken. S02: Ja. S00: Einfach das Umfeld willst du völlig vermeiden? S02: Ja. Ja.	Interview 4	456 - 463
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Und dann, ja, selber genug stark sein, um sich zu ändern. Ja. Weil, ich glaube, das Leben ist zu kurz, um nur abzustürzen.	Interview 4	481 - 482
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Es ist kein Risiko, also, du hast das Risiko nicht.	Interview 4	497
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Clean bleiben. Ja, genau (lacht). Ja, und Sport machen. Ja.	Interview 4	690
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Ja, das Anonyme Alkoholiker schon. Ich habe es mir schon überlegt. Das habe ich auch schon gegooglt und so. Als ich in (Ortsname) war. Aber dort habe ich nichts in der Umgebung gerade gefunden. Ja. Und jetzt bin ich da. Jetzt habe ich es eigentlich nicht mehr so angeschaut gehabt, weil ich jetzt da bin. Aber ich denke, wenn ich dann den Austritt plane und dies und das, sollte ich schon noch so etwas machen, um auszutauschen und stabil zu bleiben.	Interview 4	697 - 701
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Mir würden jetzt halt eben die kommunikative Art, und die nonverbale Art und so, Gestik, Mimik, wie man sich in gewissen Situationen verhält, richtig verhält, ohne dass du halt negativ auffällst. So, das hat mir jetzt etwas gebracht, weil das hat mir sicher auch mehr Selbstvertrauen in mich gegeben, und nicht, dass ich einfach in der bunten, grossen	Interview 5	546 - 558

		Welt, wie meinen Platz irgendwo nicht finde. Das aber halt eben auch viel reden, zuhören, ernst nehmen, (.) das Gefühl übermitteln, (..) hey, ich glaube dir, und es ist scheisse, was du erlebt hast, es ist mega scheisse, nur können wir nichts mehr ändern. Wie gehen wir weiter? Was brauchst du, um weiterzugehen? Wie nicht zu fest in dem umherreiten, sondern halt, ähm, (.) lösungsorientiert, handeln, und arbeiten, und schauen, und machen, und keine Vorwürfe (...).		
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	(...) mein Typcharakter wäre jetzt wirklich jemand, der mich an die Hand nimmt und mit mir durchgegangen wäre. Jemand, der für mich da gewesen wäre, jemand, der mir irgendwie Urvertrauen irgendwie mir hätte geben können. (..) Ja, ja, ich bin ein geiler Typ, okay, es ist scheisse, aber ich bin wertvoll.	Interview 5	485 - 488
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Mikro	Und auch einfach meine Familie, die nicht wegschauen.	Interview 5	489
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Ich glaube, das war damals schon genau dasselbe Problem, wie es heute auch ist. Dass man denkt halt irgendwie, ja, Hauptsache bei den Eltern. Und meine Pauschalaussage dazu ist, nein, nicht Hauptsache bei den Eltern.	Interview 1	148 - 151
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Ähm, ich glaube, eine der wichtigsten Sachen oder die essentiellste Sache ist, dass ihr mit den Menschen nach ihren Bedürfnissen fragt. Und die Menschen, die vor euch sitzen, haben die Hoffnung aufgegeben. (...) Macht ihr es nicht. (..) Solange sie leben, haben sie noch eine Chance.	Interview 1	756 - 759
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Ich glaube, ihr habt schon was davon gehört. Systemische Arbeit. (..) Nutzt diesen Vorgang. Weil, jede Antwort ist in mir drinnen. Ich find's hier nicht selber. Aber wenn ihr die richtigen Fragen stellt, finden wir zusammen die Antworten.	Interview 1	769 - 772
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Und das Schlimmste bei Süchtigen ist dieses Autoritätsproblem. (.) Sobald ihr sagt, ich weiss, wo's lang geht, sagen die, du kannst ja am A**** nehmen. (.) Ende. Und dann ist... Ja, dann können wir die Sozialarbeiterinnen oder die Sozialarbeiter austauschen, weil da kommt nichts mehr.	Interview 1	773 - 776
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	ihr werdet's nicht verstehen. (..) Genauso wenig wie die anderen am Anfang. Aber, respektieren und akzeptieren. (....) So. Weil, das fand ich, fand ich echt schlimm, wenn dann halt, ja, der Hochdokter, blablabla, ähm, stellt mir eine Frage. Ich geb ihm die Antwort. Aha. Ja, das ist gut. Du hast mich nicht verstanden. An deinem Aha höre ich doch schon, was? Es ist okay, dass ihr's nicht versteht. Ich wünsch schon danach diese, ähm, Ehrlichkeit, dass man auch sagen kann, das kann ich jetzt nicht verstehen, (...)	Interview 1	785 - 792
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Und manchmal ist es einfach Ignoranz oder Ego oder blanker Hass auf die Gesellschaft und irgendwen muss ich treffen. Und die ersten Menschen, die einem, wenn's scheisse geht, über den Weg laufen, sind Sozialarbeiter.	Interview 1	800 - 803
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	S01: Und was ich halt auch so ein bisschen kritisch sehe, gerade noch so ein bisschen in dieser Zeit, auch da hat man damals nie mit uns gesprochen, dass man sagt, ja, wir machen mal irgendwie jedes halbe Jahr ein Gespräch mit den Kindern. Ja. Oder zu mir sagen, hey, schau, es gibt diese und diese Drogen. S00: Ja. Eine gewisse Aufklärung. S01: Ja. Und dein Mami hat das. Ja. Und so. Und so. Nie.	Interview 2	601 - 604
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Was ich vor einem Jahr hatte ich in den Podiumsauftritt gehabt, kritisiert habe, mit der Vero am Tisch, also die Chefin von hier. Und dann hat sie mir gesagt, ja, das ist heute anders. Also, das machen sie anscheinend.	Interview 2	608 - 613

		(...) Was ich mega gut finde. Aber jetzt einfach zu meiner Zeit hat man das nicht gemacht. Ja. Und das ist sicher eine grosse Kritik. Das hat man unbedingt müssen.		
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Oder zum Beispiel, ich bin in der Schule aufwachsen und ich habe das alles in meinen Klassenkameraden erzählen müssen. Ich hätte mir gewünscht, dass der Lehrer das vielleicht übernimmt. (...) Und ich meine, das kann man ja ansprechen, man kann ja das Kind fragen, hey, möchtest du das gerne, und ich muss die Kinder aufklären über deine Geschichte.	Interview 2	831 - 836
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Wie jetzt mich, die vielleicht einfach mal neutral, weil ich ja nicht an einem Geschäftsstelle gebunden bin, kann reden und ich kann einfach dir helfen, vielleicht mit reden, oder? Dann wäre das vielleicht schon mal ein Unterschied, finde ich?	Interview 2	881 - 884
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Leider, wenn ich mich an Institutionen wende, wie zum Beispiel (Name einer Institution), dort hat ein Mitarbeiter, der das mega gerne mit mir aufziehen, der findet das mega cool und mega geil, aber ich muss eine Ausbildung haben, ich müsste wirklich auch das soziale studieren für das. Und das ist mega schade, weil ich finde, wie so, ich würde das so gerne machen und das braucht es definitiv, (...) und die wissen auch, dass ich das nicht irgendwie erfinde oder so. Es ist mega schade, dass es dann wie verwehrt wird, obwohl man ja über meine Geschichte weiss und man weiss, ich habe nicht studieren gehen können. Das war einfach nicht möglich. Es ist mega schade, wenn das nachher dann scheitert.	Interview 2	889 - 897
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Und man wie kann sagen, hey, ich habe jedenfalls so eine Mami, oder? Und dann bin ich wie, ich möchte wie eine Vertrauensperson dann sein für die Kinder. und ich muss es nicht melden gehen, solange sie das nicht wollen. Weil ich bin nicht gebunden an irgendetwas. Ich würde das so gerne machen, aber es ist so schwierig. Es ist wirklich schwierig.	Interview 2	939 - 943
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	(...) Hätte ich mir sicher mehr Verständnis gewünscht, und nicht so nur, das ist mein Job. Ich hatte oft so ein bisschen das Gefühl, ja, wir machen jetzt halt einfach ihren Job, was ich verstehe, heute, oder so. Ich mache jetzt einfach meinen Job, und ja, das ist jetzt einfach im weiteren Klienten, den ich jetzt heute habe.	Interview 2	961 - 964
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Das ist so ein bisschen schade, ich finde, man darf, oder man dürfte auch dort ein bisschen mehr geben können, oder ein bisschen mehr Verständnis zeigen, und nicht einfach so die Klienten abklappern. das ist jetzt einfach so ein, ja, so etwas, was ich so ein bisschen empfunden habe. Ja, das sicher ein bisschen mein Verständnis, und vielleicht auch so, zum Teil hat es, es ist überhaupt nicht allgemein, aber zum Teil hat es Sozialarbeiter gegeben, die sehr gejudged haben, gegenüber von meiner Mama, und das habe ich gespürt.	Interview 2	966 - 971
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Das ist sicher auch mega schade gewesen, also ich finde, wenn du den Job dir wählst, dann darfst du nicht so, (...) ich bin besser als die, so, das ist mega schade, (...) oder so, und wenn man dann halt den Job schon seit 40 Jahren macht, irgendwann das Gefühl hat, ja, ist jetzt eben, einfach die nächste Nummer, (...) ich meine, sie sind auch an Gesetze und an Vorgaben gebunden, es ist nicht so einfach, das können, zu verallgemeinern, aber ich denke, es würde auch jedem eben gut tun, vielleicht, wo vielleicht gerade Klienten hat in dem Bereich, wo man muss im Sozialamt unterstützen, oder die Person vielleicht auch Schulungen bekommt, (...) wo man das auch mit Betroffenen und so	Interview 2	973 - 988

		weiter und so fort, wo wirklich mehr einfach offener ist und geredet wird, wo man das anschauen kann, wo man die Misere nachvollziehen kann. (...) Es war manchmal schon das Gefühl, oh Gott, was denken von uns.		
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Was ich noch krass finde, weil ich selbst vor einigen Jahren in eine ähnliche Situation gekommen bin; Und KESB meinte einfach, nein so geht das nicht. Damals war KESB gar nicht involviert, nur der Schulpsychologe ist auf mich und Bruder mit Gespräch zugekommen. Und damals hätte ich mir gewünscht, quasi, dass jemand so eine Fachstelle hinschaut.	Interview 3	52 - 55
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Es gibt zwei Institutionen in der Schweiz, wo man mit Kind eine Langzeittherapie machen kann. Das ist eigentlich sehr schön, dass es dies gibt, weil sonst ist dein Kind im schlimmsten Fall notfallplatziert in einer Pflegefamilie. Das wäre das Schlimmste. Deshalb fand ich es so cool, so gut, dass es dieses Angebot gibt.	Interview 3	133 - 137
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	(...) das man besser hingeschaut hätte, uns besser aufgefangen hätte, dass es gar nicht so weit gekommen wäre. In der Schule zum Beispiel. Also von aussen, dass man drangeblieben wäre (...). Wie es jetzt auch bei mir ging. Gut also ich bin immer transparent geblieben mit der Behörde, aber auch dem (Name einer Institution). Ich meine KESB hat bei mir ganz genau hingeschaut, ich habe jenste Auflagen erhalten wie beispielsweise UP abgeben. Und weiss nicht was alles. Dann finde ich es eigentlich schon ganz krass, dass man, ich sage jetzt mal, vor 10, 20 Jahre nicht so genau hingeschaut hat, wie heute.	Interview 3	172 - 177
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Ich wüsste nicht, wo ich jetzt stehen würde, gäbe es nicht das (Name einer Institution), glaub das hat keine andere Stelle so hingbracht. Sie haben mich so unterstützt, so aus dem Sumpf rausgeholt (...). Kommt kein Druck, vertraut (...) und mit den Kindern, gehen auch aufs Kind ein, merken, wenn dort etwas am Dampfen ist (...), ist so ein miteinander. Sonst habe ich eigentlich nichts mehr.	Interview 3	321 - 324
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Vielleicht, wenn sie in der Schule besser aufklären möchten. Ja. Weil es schnell abhängig macht. Mhm. Also ja.	Interview 4	667 - 668
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Also, ich schaffe jetzt in der Kita, würde ich so ein Kind sehen, ich würde sofort zu meiner Chefin gehen, Alarm gucken, also sie, hör mir zu, ähm, wir müssen da etwas machen. Und wenn sie nichts machen will, würde ich selbstständig für das Kind dann weiter schauen, weil, Gott, dass kein Kind das erleben muss.	Interview 5	276 - 280
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Ich hätte mir mehr Hilfe gewünscht. (...) Ich hätte mir gewünscht, dass jemand aktiv bei mir ist, mich an der Hand nimmt und sagt: wir schaffen das zusammen, du bist nicht alleine. Du musst nicht alleine durch die Gefühle gehen.	Interview 5	301 - 303
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	Aber wenn ich jetzt als neutrale Person mir jetzt würde vorstellen, ich wäre eine Pflegemutter und würde das Pflegekind aufnehmen, könnte ich mir ganz definitiv vorstellen, dem Kind würde es bei mir tausendmal besser gehen, wie bei ihrer Mutter zu Hause. Ja. Ob das Kind das will oder nicht, das kann ich so nicht beantworten. Aber ich weiss, ich würde dem Kind Zuneigung und lieben. Ich weiss, ähm, Resilienz wird auf den Weg geben, Selbstständigkeit, so Sachen, wo auch das Gefühl, du bist nicht alleine. Wir schaffen das zusammen.	Interview 5	323 - 329
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Meso	(...) den (Name eines Vereins) habe ich erst seit über einem Jahr kennengelernt. Sie hätten doch etwas mehr Werbung	Interview 5	445 - 448

		machen sollen, weil es ist, also jetzt ist er langsam etwas bekannter, populärer, aber sagen wir vor 15 Jahren oder so.		
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Und, genau, das ist so der Punkt, wo ich sag, ja, das kann ich, das kann ich vielleicht der Gesellschaft aufzeigen, was ich erlebt hab, weil vielleicht irgendwann ein Kind das nicht erleben muss. Weil, ich bin mir ziemlich sicher, dass ich nicht der Einzige bin. Zu 100 Prozent weiss ich, dass ich nicht der Einzige bin, der sowas erleben musste. (.) Ähm, aber ich bin einer der ganz wenigen, die es überlebt haben oder ins Leben zurückgekommen sind. Und die meisten gehen einfach dann kaputt. Und das ist schade. Das ist einfach sinnlos. Und, genau, das sind Sachen, die mir helfen, wieder drüber nachzudenken, wo komm ich her. (...) Ähm, und, genau, das hält mich auch weiter clean. Ja.	Interview 1	621 - 629
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Aber für alle anderen würde ich sagen, nimmt 687 einfach jeden Weg, der vorhanden ist, jede Nachsorgeorganisation angucken.	Interview 1	686 - 687
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Es gibt einen Weg. Wenn ihr Bock habt, guckt es euch an. Für mich hat er funktioniert. Ich komm da her. Und die meisten auf Station wissen dann, okay, wenn der Clown das geschafft hat, dann könnte ich auch, wenn ich will. Aber die Entscheidung trifft jeder selber. Und, ähm, ja, das ist völlig egal. Und wenn es die heilige Teetasse ist, mein Gott, schlepp sie mit ein, pack sie in Watte ein und pass drauf auf. Hauptsache, es geht einem gut. Ja. Also, wie auch immer. Es gibt einen Weg und wahrscheinlich gibt es auch zwei. Oder drei oder zehn. Aber jeder darf sich seinen Weg zusammenbasteln. Und aus was? Völlig egal. Ja. Das Einzige, was einen daran hindert, seinen Weg aus was auch immer zusammenzubasteln, ist, nicht was auch immer kennengelernt zu haben.	Interview 1	694 - 703
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Ja, also definitiv mehr reden darüber zu. Also das ist ja allgemein, in unserer Gesellschaft steht das sehr schwierig. Ich glaube, das ist, da kann man jedes Thema nehmen, das schwierig ist, ähm, dass man zu wenig darüber redet, sei das in der Familie, sei das im Umfeld, sei das eben, wo auch immer.	Interview 2	817 - 820
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Und ich finde, wenn man halt wie würde, in der Gesellschaft mehr über das reden, dann wäre das auch nicht so, mehr, ja, und dann könnte man eventuell auch mehr Verständnis haben für Kinder, die so aufwachsen, in der Schule zum Beispiel. Wenn man mehr darüber reden würde, dann könnte man vielleicht auch die Kinder verstehen.	Interview 2	825 - 829
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Und das ist halt das Tabuthema. Ich finde es mega schade. Ich finde, gerade wenn du weisst als Lehrperson, hey, wir haben eine Schülerin hier, dann mach es doch so. Es muss ja niemand wissen und sagen, ja, (Name). Es könnte ja einfach sein, hey, wir haben heute jemanden hier, der uns ein bisschen über Drogen aufklärt. Ein bisschen mehr als das, was der Schulstoff gibt. oder? Das wäre mega cool. Oder, ich meine, wir haben jetzt auch gutes Filmmaterial inzwischen. Mit den SRF-Dokus, mit der Gassenküche, mit der Rue de Blamage. Oder?	Interview 2	911 - 917
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Wenn ich jetzt so zurückblicke, wir waren wie zu wenig aufgeklärt. Ich glaube wir waren alle zu wenig aufgeklärt mit Substanzen und auch was zuhause konsumiert wird. Wenn wir an der Schule, vielleicht mit Schulpsychologe aufgeklärt worden wären, welche Substanzen es gibt, hätten wir vielleicht rausgefunden, okay unsere Eltern oder Stief, rauchen Gras oder Hash oder dieses das, wäre es evtl. anders	Interview 3	68 - 73

		und wir hätten es anders gemacht. Die Aufklärung hat uns wie gefehlt.		
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Ja also genau dieses Abstempeln, im größten Fall, das Wort Junkie. Man bleibt so (..) Also einfach das Respektieren, Sucht nicht als Krankheit sehen (..) Ist ein schwieriges Thema.	Interview 3	312 - 314
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Gerade diese Mütter, die in dieser Situation stecken, dass sie sich helfen lassen sollen, Hilfe dort holen, und transparent sein. Ich denke jeder weiss, wenn er ein Suchtproblem hat und dass es Unterstützung gibt. Man muss halt einfach, ja.	Interview 3	318 - 320
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Du musst einfach ein Coach sein für dein eigenes Kind.	Interview 5	331 - 332
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Und auch einfach meine Familie, die nicht wegschauen.	Interview 5	489
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	Also, ich wünsche mir für die Kinder, die das durchgelebt haben, dass sie mich kennenlernen und ich sie unterstützen kann (...). Also, einfach halt Vertrauen, Liebe, (..) halt Unversehrtheit, so, ja, das, nicht wegschauen, nicht immer gerade abstempeln und stigmatisieren, äh, äh, die kommt aus einer Alkoholiker, die hat immer, äh, mit der kann ja etwas nicht gut sein.	Interview 5	515 - 519
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	(...), dass wir wahrgenommen werden, auch als Menschen, und dass wir auch verletzt sind und wir auch Gefühle haben.	Interview 5	521 - 522
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	ich finde es mega toll, dass ich so etwas mache, dass sich manche für Kinder von (Name eines Vereins) einsetzen und dass es vielleicht mal, ich würde ungern sagen, in 20 Jahren, am liebsten, wenn man schon in vorigen Jahren oder heute einfach eine sichtbare Veränderung geben würde. (...) allgemein Menschen, die im Defizit sind, es müssen nicht nur suchtbetroffene-Kinder sein, es müssen auch Behinderte, finde ich.	Interview 5	682 - 688
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	(...), dass man einfach warmherzig und lieb zueinander ist und sich einfach gegenseitig akzeptiert und respektiert und keinen Vorwurf kriegt.	Interview 5	689 - 691
Ziele, (Tipps) Wünsche & Visionen	Makro	(...), also das würde ich mir für die Gesellschaft mega wünschen, dass alle Menschen ihren Platz finden dürfen auf dieser Erde.	Interview 5	693 - 695

E Kodierleitfaden Expert*innen

Hauptkategorie	Subkategorie	Segment	Zeile
Auftrag	Fachstelle Prävention	etwa die Hälfte von meinem Auftrag ist die Prävention im Sinne von, spielt viel mit euren Kindern, schaut die Gefühle gut an. So ein bisschen gut (...) Also Weiterbildung von Fachpersonen und auch klar. (..) Und ein anderer Teil, der ist ein bisschen mühsamer, im Sinne von, dort ist man nicht so schnell, weil dann eben eine Belastung rum ist und dort geht es häufig darum, aus meiner Perspektive die Fachpersonen zusammenzubringen und einfach fest auch zu sensibilisieren, dass sie, also dass sie Familie auf sie angewiesen sind. (.) Mhm. Genau. (...) Das ist, glaube ich, das Schwierigste für alle Fachpersonen, sofern nicht eine Meldung von irgendwo kommt und sie einen klaren Auftrag haben, wie fest geht man in die Familie. Und Familie ist Privatsache, das ist in dieser Thematik mit noch sehr jungen Kindern, das spielt immer mit.	174-184
Auftrag	Suchtberatungsstelle	(...), wo ich arbeite, in der Beratung tätig, sind wie am anderen Ende. Also bei der Präventionsstelle hingegen sind sie noch klein und ohne Verdacht. Und als die Leute können zu uns kommen, ist ja die Grenze ab 18, meistens, manchmal sind sie auch ein bisschen jünger, muss ja eine Suchtthematik schon rum sein.	41-44
Auftrag	Suchtberatungsstelle	der grösste Teil unserer Arbeit ist die sogenannte Freiwillige. Und nichts Gesetzliches ist. Also die Angehörigen sind ja riesen Ressourcen. Wenn man jetzt eben von dem multifaktoriellen System ist, was ich immer sprechen will, hängt ja das zusammen. Also in einer Familie, haben wir eine Familie, die irgendeinen Mann trinkt. Das hat ja verschiedene Zusammenhänge und der lebt ja nicht auf einer Insel meistens. Es sind vielleicht Kinder, hat irgendeinen Arbeitgeber, hat eine Frau, hat irgendeine heimliche Freundin und so weiter. Keine Ahnung. (.) Und dort die Angehörigen, entweder kommen, melden sich ja die Angehörigen zu uns und sagen, auch fernheilig, tönt mein Mann flicken irgendwo. Dann müssen wir sagen, ist noch schwierig. Sie können, dann probieren wir ja umzuleiten, sagen, was können sie vielleicht beitragen, machen, sich schützen, weil meistens mögen sie nicht mehr.	134-145
Auftrag	Hindernisse	zum Beispiel mit dem Väterberater, ist es immer noch so, dass sozial benachteiligt, weniger Angebote nützen. Ja. Also es nützen die heutigen Personen, die wir von aussen auch profitieren, aber die die Not nutzen (...) Einfach die Ressourcen haben, vom Wissen, dass es existiert. (.) Sprachbarriere, ist sicher auch das Thema.	810-814
Frühe Kindheit	Fachstellen	Es ist häufig so, dass in den ersten vier Jahren, in denen ich verantwortlich bin, mitsamt Schwangerschaft nicht erkannt wird.	25-26
Frühe Kindheit	Fachstellen	Also, dass man wie merkt, ah, Mutter ist irgendwie abwesend oder Vater, aber es passiert nicht. Und das ist wie gekoppelt mit der Ausgangslage, dass in dieser frühen Kindheit alles freiwillig ist. Also, sofern nicht Kindschutzmassnahmen gesprochen sind, ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass die Kinder irgendwie mitlaufen und nachher im Kindergarten das	28-33

		erste Mal, wenn wir Glück haben, so Glück im Sinne von, dass Unterstützung installiert werden kann, das bewirkt.	
Frühe Kindheit	Fachstellen	Aber als Fachperson bezüglich dem Kind schon ein bisschen beruhigt, weil die Beratungsstellen installiert sind. Ja. Das ist immer so.	59-60
Frühe Kindheit	Behörden	(...) wo bereits in der Schwangerschaft festgestellt wird, dass irgendein Konsumthema ist. Dann vor allem bei der Mutter. Und dann wird geschaut, was man kann. (..) Die massivste Massnahme ist eine fürsorgliche Unterbringung. Und das ist aber ganz stark im Graubereich, was das Rechtliche angeht, weil man eigentlich ein ungeborenes Kind ist gemäss Gesetz noch kein Mensch. Also Mensch. Person sagt man immer im Rechtlichen. Und dann ist das für die Cashbe sehr schwierig, dort auch wirklich zu sehen. (....)	34-40
Frühe Kindheit	Behörden	Aber das, was du sagst, man kann mit Sucht leben, das ist natürlich für die Leute, wenn irgendeine Gefährdungsmeldung oder so, oder die KESB einkommt, abklärend. Ja. Für die Leute eine riesige Bedrohung. Erstens denke ich, die schämen sich. //S03: Wahnsinn.// Also wenn wir auch so Meldungen haben, hey, die Frau muss kommen, weil dann irgendein kleines Kind und so. Das ist, ist ganz heikel, oder? //S03: Mhm.// Darum bin ich offen. //S03: Und du sagst, ja, man kann mit dem leben, das stimmt schon. //S03: Ja.// Aber das ist eine Bedrohung. Und gerade auch die Scheisskette, die nehmen wir das Kind weg. //S03: Das ist die erste, ja.// Und wenn es aber gelingt zu merken, aha, das ist unterstützend gemeint.	238-246
Frühe Kindheit	Behörden	Und auch immer, also es gibt immer noch Frust, das muss man auch sagen, wenn KESB installiert ist, ist es nicht so, dass die, was hast du vorhin gesagt, Zauberstab. Also vielen sind auch die Hände gebunden. Ja. Dass eben dann, für viele Personen, auch für Kinder manchmal zu wenig passiert, in ihrer Wahrnehmung.	264-267
Prävention	Frühintervention	je früher man etwas installieren kann, desto eher wird es als Unterstützung wahrgenommen und nicht als Bedrohung.	252-253
Prävention	Aufklärung	Weil die, die klare Trennung, das wisst ihr, die gibt es nicht. Wahrscheinlich, okay, dass wenn irgendjemand an den Oben kommt von uns, dass er noch irgendwo im System irgendjemand hat, wo, so, von dem Wissen profitieren kann, durch das immer auch mitzusagen und, wir haben vorhin noch gefragt, wegen Angehörigen. Im Kindschutz weiss nur, dass die meisten Anmeldungen von Privatpersonen kamen, und eben nicht die Fachpersonen.	202-207
Prävention	Aufklärung	Und auf Reaktion, oder, also Reaktion auf das, habe ich jetzt noch die Themenseitensucht und Familie, das ist die ersten vier Jahre, (.) bewusst auch die Privatpersonen rein genommen. Dass die sich, und viele, die ihr von diesen Fragen hier habt, findet ihr da auch Antworten, weil es ist eigentlich viel verlinkt, einfach, was für Angebote überhaupt zur Verfügung steht.	203.209
Prävention	Aufklärung	Weil das ist wirklich, das Informieren, das ist wichtig. (..) Mhm. (..) Weil ich jetzt auch das sehe, auch mir wichtig ist, Schwangerschaft ohne Alkohol ist jetzt im Moment ein Thema, das fest informiert wird. Weil das	215-218

		einfach noch nicht im Bewusstsein ist, dass auch ein Glas nicht gut ist. Oder nicht gut sein kann.	
Prävention	Aufklärung	Und da braucht es externe Personen, die zuhören und dem Kind erklären, das ist aufgrund von dieser Krankheit.	523-525
Prävention	Aufklärung	als Prävention der Kinder, fragt die Kinder. Redet nicht ständig über die Kinder und redet nicht mit den Kindern. Und jetzt aus der Praxis-Sozialarbeit, wenn die Kinder vor Ort sind, also wenn ihr aufsuchend geht, oder wenn die Kinder mit in die Therapie kommen, dann weiss man, es werden mehr Massnahmen installiert für die Kinder. Also wenn nur, Mutti, Babi oder wer auch immer kommt, wenn die sagen, es ist okay mit den Kindern, dann passiert nichts	668-673
Prävention	Aufklärung	Bereits zweijährige Kinder wissen zum Beispiel, dass wenn Alkohol auf dem Tisch steht, oder es kommt gesucht, dann müssen sie sich wegräumen. (.) Also die haben bereits eine Sorgen für das Wissen. Wow. S02: Also brauchen sie auch Worte, was sie beobachten.	676-679
Prävention	Aufklärung	Also wirklich reden. Ja. (..) Spannend. (.) Und das alles ist nachher dann, dass du es auf sich beziehst, dann versteht das nicht und dann braucht es immer, es braucht ein Gegenüber, weil sie sind noch zu klein und das Hirn ist noch nicht entwickelt. Und sie checken es eh nicht, weil sie so abhängig sind. S02: Mhm. S03: Also unbedingt reden. //S02: Mhm.// Also sie checken nicht, dass sie nichts mit der Situation. Genau. Also sie sind verbunden, aber halt nicht verantwortlich.	690-696
Prävention	Emotionsregulation	weil richtig Wut oder Trauer oder Einsamkeit oder Verletzte, was auch immer, das ist wirklich schwierig auszuhalten für alle. //S01: Ja.// Das ist eigentlich nur auszuhalten, wenn man weiss, dass es geht. (..) Darum, also gute Coffin-Kategien ist einfach ein Gegenüber haben, wo es ist, aber eigentlich nicht viel machen. (..) Also das halten, solange das Kind sich nicht selber sagen kann, weil die Kognition noch nicht reif ist, es geht wieder runter.	558-563
Prävention	Emotionale Resonanz	Das Problem ist aber, bei einem guten Umfeld würde ich die Aussage stark hinterfragen, weil das gehört man nicht so gerne, aber man selber kann einfacher reagieren auf ein attraktives Kind. Attraktiv im Sinne von intelligent, zugewandt, freundlich, einigermaßen mit der Regulation von Gefühlen. Okay. (.) Wenn das jetzt aber ein Kind ist, das immer brüllt, es sieht wüst aus, es ist nicht clever, es hat keine Ideen, dann bin ich als Umfeld, sage ich jetzt mal, (..) weniger bereit, mit dem Kind in Beziehung zu gehen. Und dann haben wir die Resonanz-Thematik, und das ist wirklich spannend. auch bei Geschwistern, wenn man schaut, (.) welche Risikofaktoren sind bei dem Kind gewesen, das eben nicht auf die richtige Bahn kam, (.) dann muss man im Schluss irgendwie auch darauf kommen, dass das etwas mit der Reaktion vom Umfeld auf das Kind hat. (..) Und das tut die Person auch ein bisschen entlastet und gleichzeitig (.) Umfeld in die Verantwortung nehmen.	440-450
Prävention	Emotionale Resonanz	Und dann muss es halt Handlungsmöglichkeiten. (.) Oder ich suche Trost. man sagt mindestens eine Vertrauensperson, die irgendwo zugänglich ist. (.) Es braucht nicht ein komplett gesundes Familiensystem.	568-573

		Eine Person aus Familie oder auch Leute. S01: in der Schule. //S03: Oder in der Schule. Ja.// Wir haben auch die Erfahrung gemacht, dass es mega wertvoll ist. S03: Nachbarn. Irgendwo. Hausabwarte sind auch sehr beliebt	
Prävention	Praktische Methoden	Spielen mit den Kindern. Spielen wäre ein gutes Schutzfaktor, wird unterschätzt. (.) Auch Spielmaterial. Es braucht nicht so viel, aber häufig ist das das Falsche. (....)	837-839
Risiken	Kindbezogene Risiken	. Und das Genetische, das noch aufnehmen, das ist ein Faktor, und das ist recht geschlechtsabhängig. Das ist noch interessant, wenn ihr dort nachgehen wollt. Und dort weiss man auch bezüglich Substanzen, wo gibt es eher Wahrscheinlichkeiten, das, und dann je nach Geschlecht noch. Also es ist nicht, es ist nicht auszublenden, aber im Moment, wo man dann ist, muss man lernen, mit dem Umgang gehen. Und man kann nur über Selbstwirksamkeit. (..)	80-85
Risiken	Kindbezogene Risiken	Belastung. Also, eine, gerade im frühkindlichen Bereich ist, dass die Bereitschaft, oder wenn die Fähigkeit nicht gegeben ist, die Feinzeichen wahrzunehmen. (.) Wenn ein irgendein Suchtdruck rum ist, oder der bei einem anderen Elternteil ist, und dann aber meine Sorge, jetzt als Mutter auch noch dort ist, dann kann ich nicht gleichzeitig ein so Fein wahrzunehmen, was mein Kind braucht (...) Und das ist gerade für die erste Phase, da rede ich von den ersten drei Monaten, das ist das, was unglaublich wichtig ist. Weil das Kind hat noch null Fähigkeit, sich selber zu regulieren.	311-319
Risiken	Kindbezogene Risiken	Bindungsstrukturen, Bindung ist nicht mein Wort, aber so Beziehstrukturen eben. (.) Und das tut man am Anfang übertragen. Also wenn ich das so nicht ganz sicher erlebt habe, oder einfach nicht zuverlässig, würde ich das eher übertragen. Und das braucht viel mehr Zeit bei einer zweiten Person, nachher dann das neu zu lernen. und, aber das ist ganz, ganz wichtig, man weiss, es ist immer beweglich, bis ins hohe Alter.	373-377
Risiken	Kindbezogene Risiken	hat der Oskar Jenni die gut aufgeführt. //S01: Ja.// Es ist, äh, also Behinderung, irgendwelche Form von Beiträchtigung und Behinderung, Risikofaktoren, Frühgeburten sind Risikofaktoren, (..) erregtes Temperament, (..) Intelligenz, ganz wichtige Intelligenz, was niemand gehört, aber es ist ein Risikofaktor, der noch nicht so clever ist. Ja. (...) Ähm, das sind alles auf individueller Ebenen.	462-466
Risiken	Umweltbezogene Risiken	Und alles dazwischen muss gelesen werden. Und das muss richtig interpretiert werden. Und wenn das durch irgendeine Belastung, es kommt eigentlich gar nicht darauf an, dass Finanzensucht, oder sonst etwas, (.) nicht gleich gegeben ist, dann ist das grundsätzlich ein Risiko. (..) Und was passiert ist, dann gibt es verschiedene Reaktionen von diesen Kindern. Also entweder sie gehen ins Externale, sie schreien viel, (..) oder sie werden ruhig. Ja. (.) Und Fachpersonen machen sich eher Sorgen um die Ruhigen	321-326
Risiken	Umweltbezogene Risiken	aber da ist schon häufig, als da halt jemand sagt, dir irgendeine emotional Nähe hat vielleicht gefehlt, oder das, oder so. Es ist meistens nicht auf einer materiellen Ebene, weil wir zu wenig Geld haben, oder so kommt	339-342

		er noch 30 Jahre, sondern es ist einfach die Verlässigkeit,	
Risiken	Umweltbezogene Risiken	zum anderen Extrem, ist Eltern, die den Hyperfokus auf das Kind haben. Mhm. (.) Und das ist auch nicht gut. Also das ist wie noch, manchmal haben wir das Gefühl, es ist nur schwarz-weiss, aber es ist wirklich nicht. Kinder, die sich nie selber regulieren müssen, lernen auch nicht mit dem gewissen Stress umzugehen, welches es gibt, wenn eben nicht gerade jemand rum ist.	350-354
Risiken	Umweltbezogene Risiken	also wenn sie in der Schwangerschaft konsumiert, wie weiss man eigentlich, dass Alkohol problematischer ist, ist es jetzt irgendetwas anderes	367-368
Risiken	Umweltbezogene Risiken	auch das Parentifizieren,	405
Risiken	Umweltbezogene Risiken	Das ist das Verifizieren, das haben wir dann. Das Verifizieren der eigenen Wahrnehmung. Weil Kinder, die haben die Tendenz, die Verantwortung auf sich zu nehmen. Mhm. Also wenn die Eltern rauf und runter gehen, oder die auch immer, (.) dann suchen sie die Fehler bei sich. Also wenn man das nachher, Kinder fragen, wird es sehr absurd, wie sie sich in der Verantwortung sehen	519-523
Schutzfaktoren & Ressourcen	Personenbezogene Schutzfaktoren	Ganz praktisch. Es ist wirklich Bewegung, weil es ist eine spannende Verknüpfung zwischen Körper und Geist. (...) S03: Und, also Kinder, die sich bewegen können, haben schon mal viel mitbekommen. (.) Und auch bei Bewegungsmöglichkeiten haben, wenn es so emotional ist.	537-541
Schutzfaktoren & Ressourcen	Personenbezogene Schutzfaktoren	Nachher Hobby ist auch so Schutz. (...) Äh, Spiritualität.	599-602
Schutzfaktoren & Ressourcen	Soziale Ebene	Also die Angehörigen sind ja riesen Ressourcen.	135-136
Schutzfaktoren & Ressourcen	Soziale Ebene	Und dort immer schön gegenüberstellen, all die Kinder, die nicht einmal selber können, in Sportfreien gehen. (...) ich würde nie sagen, (.) es kann eine Chance sein, belastet aufzuwachen, das ist nicht meine Aussage. aber, es ist nicht nur mit Risiken verbunden. Ja. Das ist ein guter Punkt.	410-414
Schutzfaktoren & Ressourcen	Soziale Ebene	Und dort der grösste Schutzfaktor ist die Eltern, die sich entschuldigen können. Ja. Man will nicht Eltern, die nie emotional sind, oder nicht passiv verlieren, sondern Eltern, die nachher sagen, es war nicht korrekt. //S02: Ja.// Das ist so.S02: Für das braucht es ja auch Bewusstsein, eine Selbstreflexion,	493-496
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	Sondern wir möchten ja auch den Fokus auf die Ressourcen. Das sind ja Leute, die Fähigkeiten haben, aber die meistens in dem Moment das nicht leben können. Und darum auch im System, wenn wir gewisse Daten erfassen, ist es immer auch, es sind die Kinder oben.	65-68
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	wenn die dann so 30 sind oder 40, und von denen habe ich auch ganz viele, die kommen und sagen, ich habe ein Suchthema, aha, weil mein Vater schon unter Urgrossmutter und dieses, sonst muss man sagen, stopp, stopp, oder? Weil Leben ist nur Gegenwart, immer Gegenwart, und was heisst, dass sie nichts machen	70-77

		können. Das ist ja dann manchmal so, ich bin genetisch auch behindert, also, uh, geht nichts. Und da wehre ich mich, weil das ist nicht so. Und gleich ist das jetzt ein Einfluss natürlich. Weil man die ersten Jahre auch nicht helfen darf, sondern auch möglicherweise aufwächst. (..)	
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	also wenn man zurückgeht in die Archive und die Person oder Familie lebt ja wieder in der Gegenwart. Und das heisst, es ist wie die Wand, die ist ja nicht weiss, aber die ist wieder ganz viel auch möglich. Und das ist so von der Arbeitsweise, wo wir versuchen, den Spagat manchmal zu machen zwischen, was ist jetzt und was ist, genetisch oder prägend oder was immer, wo allen Einfluss hat,	93-97
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	Also die Angehörigen sind riesige Ressourcen. Also wenn die allein kommen am Anfang, probiere ich immer auch zu schauen, die Person, die das sogenannte Problem hat zu gewinnen, auch zu uns zu kommen, auch zusammen. Dann entsteht vielleicht ein Paargespräch oder was immer. Oder manchmal entsteht, da käme jetzt der Mann mit. Und die Frau kann dann hinter ihm wieder aus Suchtberatungsstellen, weil der Mann merkt, ah, ja, das Problembewusstsein ist vielleicht da und ich könnte da noch etwas holen auf dieser Stelle. Das wäre so wie der Beste, falls er da käme. oder inzwischen wieder Standort sprüche mit der Frau, mit den Kindern, was immer. Also da bieten wir Hand. Alle Formen, die irgendwie helfen können, für das sogenannte Problem auch etwas zu entschärfen, kleiner machen, unterstützen wir.	150-159
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	Das ist ja Beziehungsarbeit, was du, glaube ich, auch ansprichst. //S02: Ja.// Und das ist ja auch in der Theorie, wo man sagt, bei allen Methoden, wie wir arbeiten mit Leuten, ist zweiter Ordnung, sondern dass man ja davon ausgeht, von Untersuchungen etwa 50%, oder gewisse sagen bis 80, 90%, ist Beziehung.	186-189
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	Und die Fehler passieren, das ist bewusst darauf, dass man sich auch wirklich nicht über die Familie stellt, sondern immer mit der Familie. //S00: Mhm.// Und das ist auch bei einer Kindsschutzanmeldung so, das ist mit und am besten für die Familie. S02: Mhm.S03: Nicht ein Anklagen.S02: Ja.S03: Weil man Familie sein kann mit Sucht.	225-232
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	auch wenn man einen Experten fragt, der seit 30 Jahren hier arbeitet, sagt er immer noch, es ist ganz individuell. Und das merke ich, dass die Rückmeldung, das passt ja eigentlich auch gut. Ja. auch häufig. Sie sagen doch einfach, was ist zu machen. //S01: Ja, genau.// Sie sagen, ich habe Anregen begleiten, aber ich habe keine Lösungen. Das stimmt. Genau. Ja. S00: Also, ich hätte auch schon Lösungen. bei mir, sie wollen es nicht abkaufen. Also, ja, das kann man ja schon nützen, wenn es alle so stürmen zu sagen sind, ich glaube, so ein bisschen, Gott in weiss, ha, tut mir das gut hier, sozusagen. Und nachher zu überprüfen, aber hilft es ihnen wirklich, und testen mir, oh, es «verbröselte», ouh schade.	301-309
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	es gibt ein Buch, das weiss ich den Namen, von Ben Fuhrmann, genau, glaube ich, der sagt, es ist nie zu	391-396

		spät, eine glückliche Kindheit zu haben. Das hat für mich auch mit dem zu tun, also das irgendwie zu würdigen, einzuordnen, auch wenn es scheisse ist. Aber das impliziert ja, wir haben das Riesenpotenzial, halt gleich auch selber oder mit einem neuen Umfeld. Hey, ich muss nicht ein Sklave sein von meiner Geschichte oder von meinen Eltern oder Grosseltern.	
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	dass man wirklich fragt, was ist der Bedarf? Und nicht von ausser das Gefühl haben, wir wissen, was es braucht. Das ist, glaube ich, einfach etwas, das langsam vorbeigehen sollte. (.) Überall, also Arbeit, Medizin, überall. (.) Und gerade auch, weil Sucht immer komplex ist, es ist nie einfach zu erklären. Darum dort wirklich gut zu hören, was die Einzelnen brauchen.	664-668
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	Es ist ein Irrglauben, es ist wie so Zweigspalte. Wir sagen, die Kinder haben feine Antennen und gleichzeitig sie bekommen sie nicht mit.	680-682
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	also bin ich einfach Fachperson, oder? //S03: Ja.// Das sind schon, wenn die Leute zu uns kommen, ich bin jetzt Fachperson und so. Nein, aber das auch hinterfragen, weil da kommen Fachpersonen, also die kennen sich am besten.	711-713
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	Meine Arbeitsweise ist die, ich probiere abzapfen, also bei dir jetzt, wenn du jetzt eine Person bist. Hey, was ist, was ist immer, wo, wo könnte helfen? Also es geht nicht darum, was meine Modelle irgendwo auch, und also kritisch bleiben und in Dialogen, was jetzt sich bewährt und was nicht und so weiter. Also dort abzapfen.	720-723
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	auch wieder da Balance zwischen, wenn die Leute kommen, (.) Jahrzehnte später. (.) Das ist irgendwie wieder meine Anspruch, die, die, die Würdigung von dem, was gewesen ist und wo ihre Konstrukte sind, warum, was nehmen wir an, wieder bei uns sind, dass sie quasi auch trinken müssen. Das sind ja Erklärungsmodelle. meistens, warum, mache ich es gleich, weil mein Vater, weil er hat, trinke ich jetzt auch einfach als Beispiel. Also, das ist wie Würdigen und gleich wieder einfach auftut, sagen, hey, es gibt noch den Tunnel, oder wenn er sich fühlt. hinten ist auch Licht, oder hinten der Wolken, es gibt auch noch.	849-856
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	Aber wieder dieses, nicht einfach sagen, fertig, nur vorwärts schauen, positiv denken, fertig, es geht. Kann jeder, Resilienz und so. Nein, es können nicht alle. Und es ist mühsam, das ich immer auch vermitteln, ist mühsame Arbeit (...) Weil das sind gewohnte Muster, Gedankengänge, die man im Kopf hat, irgendwie mit Filtern und so weiter. Und so ist es. So ist es quasi. und das durchbrechen ist Arbeit	859-865
Arbeitsweise & Haltung	Berufsverständnis	ja, und auch der Mensch, denke ich, die Menschen sind nicht einfach Suchthema. Auch bei uns jetzt Leute ja mit einem Suchtgrund sich dann melden. Es ist einfach die Gefahr, also, wenn wir einfach den Alkohol sehen, aber es kommt ja ein Mensch.	878-880
Arbeitsweise & Haltung	Transparenz	eine Offenheit,S03: um sich damit auseinandersetzen. Ja, genau. So ein Vertrauen in die Beziehung, das dann nachher die Kinder nicht auf der Nase tanzen.	496-498
Arbeitsweise & Haltung	Transparenz	Fachpersonen müssen fest mitnehmen, zuerst bei sich, ich weiss, das ist ein Ja-Alt-Backen, aber zuerst bei sich, was habe ich für Erwartungen, wenn ein Kind in	657-663

		einer Suchtfamilie aufwachsen? Und wenn man dann merkt, ui, da laufen diese Stereotypen super an, einfach, dass sie sich bewusst sind. Und mit irgendjemandem darüber reden, auch wenn sie negativ sind, besser, man wird etwas Negatives ausdrücken, als irgendwie über sich, weil es sich eh in der Handlung zeigt. Also, dort die eigene Haltung gut, gut, gut drauf gefragt.	
Arbeitsweise & Haltung	Resilienz	etwa Familien, mit, jetzt sind vielleicht noch 5, 6, 7 Kinder gewesen, oder, die hatten ja die gleichen Eltern gehabt. Und, ich habe mal jemanden gehabt, bei den vier Geschwister, die gekommen sind, mit dieser Person aus das Problem hat, oder? Also, ein Problem, eine Person ist eben, mit der gleichen Ältere, quasi hat das Problem entwickelt, und diese sind ganz normal durchs Leben gekommen, sage ich mal. und das würde einfach, das möchte ich auch noch sagen, das muss nicht, sondern dort sind wir im Thema Resilienz, das ist anders, warum ist der eine, so einen abdriftet irgendwie, in die Drogen, Alkohol und so, und der andere haben sich irgendwann noch	417-425
Arbeitsweise & Haltung	Resilienz	ich verstehe das Ganze, aber er hat auch sehr viel Aufmerksamkeit, weil er viel, äh, Nutzen in sich trägt. //S02: Ja.// Wir als Gesellschaft, wenn Leute, die resilient sind, weil sie besser funktionieren, sie kostenliger und so weiter, die ganze Finanzierung von vielen Forschungsprojekten ist auch mit dieser Motivation, also wenn man auch im Arbeitskontext kommt, auch viel schaut. Mhm. Darum nicht immer, einfach immer kritisch lesen. (.) Und Resilienz beruht vor allem auf Beziehungen. Es ist nicht ein individuelles Thema. Und das regt mich auch ein bisschen an dem Ganzen. Es ist so eine, du tust wie noch einen oben drauf.	634-641
Arbeitsweise & Haltung	Resilienz	die Möglichkeit besteht, warum das scheitern. Ja. Und es scheitert viel mit ganz schwierigen Geschichten und auch zu Recht (...) einfach gute Einordnung.	647-651
Erfahrungen aus der Praxis	Beispiele Suchtberatungsstelle	Einfach als Beispiel vielleicht, gestern eine Frau ist gekommen, 50, erste Gespräche ist mit einer Freundin gekommen, eine gute Freundin, die quasi sie angemeldet hat oder Druck gemacht hat, jetzt gehst du mal. Und diese Klientin, also die halbt Person, wollte an sich nichts. Und ich habe einfach, wie machen wir jetzt? Eine Freundin wollte eigentlich etwas, weil sie sagte, du hast ein Alkoholproblem, du hast eine Kaufsucht quasi, du hast eine 14-jährige Tochter. Und es hat sich herausgestellt, die Tochter schon beim KIOPD, aha, sie ist Hauptperson beim Sozialamt. Da ist schon ganz viel nett und wie entwahr, ich bin jetzt nicht zu einem Auftrag gekommen. Das heisst, bei mir, da bin ich jetzt im Moment nicht weitergekommen. Einfach gesagt, ich würde gerne jetzt im Sommer mal eine Rückmeldung haben von ihr, ob es wirklich ist, wie es läuft und so und so. (...)	48-58
Erfahrungen aus der Praxis	Beispiele Suchtberatungsstelle	Was für ein Nachhaltender Mann, der eben so in Bachelor-Arbeit-Phase, in der das nicht geschafft hat, in der irgendeine Prüfungen verhängt hat, wo jetzt auch sein Ohr anhängt, auch hat zu tun, wieder systemisch mit dem Vater, weil er finanziert von Italien aus und so weiter. Also es ist da hochkomplex. (..)	118-121

Erfahrungen aus der Praxis	Beispiele Suchtberatungsstelle	Ich hatte eine Frau, die im Kürze gesagt hat, ich habe kein Augenwasser mehr, die einen gewalttätigen Partner hat, die einfach immer wieder anhimmelt und dann wieder quasi schlau. Sie sagt, ich kann nicht mehr «brüllen», ich kann mich nicht loslassen. Also sie ist in einer Angehörigen-Situation. Also da probieren wir einfach halt auch den Tanz zu gehen mit ihnen, weil man kann nicht sagen, so, die tue jetzt mal endlich trennen und gehen, das ist schlimm. Das wird das Gegenteil bewirken und die werden hier mich hoch.	145-150
Erfahrungen aus der Praxis	Beispiele Suchtberatungsstelle	ich habe zwei, drei Familien, das sind mehr Generationen, das bin ich bald 30 Jahre vom Suchtberatungsstelle. Also, wenn ich irgendeinen Grossvater schule, und jetzt den Vater schule, ist der Sohn und so, also, wo du siehst, das sind manchmal so Klumpfüsse, die hinten nachschleifst	
Erfahrungen aus der Praxis	Beispiele Suchtberatungsstelle	etwa Familien, mit, jetzt sind vielleicht noch 5, 6, 7 Kinder gewesen, oder, die hatten ja die gleichen Eltern gehabt. Und, ich habe mal jemanden gehabt, bei den vier Geschwister, die gekommen sind, mit dieser Person aus das Problem hat, oder? Also, ein Problem, eine Person ist eben, mit der gleichen Ältere, quasi hat das Problem entwickelt, und diese sind ganz normal durchs Leben gekommen, sage ich mal. und das würde einfach, das möchte ich auch noch sagen, das muss nicht, sondern dort sind wir im Thema Resilienz, das ist anders, warum ist der eine, so einen abdriftet irgendwie, in die Drogen, Alkohol und so, und der andere haben sich irgendwann noch	417-425
Erfahrungen aus der Praxis	Beispiele Suchtberatungsstelle	wenn ich jetzt eine Frau gedacht habe, bei Mitte 40, zwei so pubertierende Kinder, die ich habe, in Beratung, also die Frau, die Mutter, (.) getrennt lebend, und so hat sie ja alles das Gefühl gehabt, ey, am Abend ist das Problem eben, ich Rückzug, ich brauche auch etwas für mich, ach, wenn komme ich die Einladung über, nur mit dem Prosecco scheinbar. Dann wird es wie Flaschen, drei, dann ist es dann, mh, das Ohr geht weg und so weiter. Und was ist aber hinter denen? Das Gefühl habe, (.) perfektionistisch zu sein, ich muss das Bäder putzen, ah, habe ich herausgefunden, es sind zwei Bäder, ah, die müssen sie putzen. Können wir ja bei den Kindern helfen, aber einfach so, ich muss kochen, perfektionistische Mutter, ich muss Hausaufgaben helfen lösen, französische Wörtchen mit dem Sohn fragen, hast aber keine Lust, sie hat noch auswärts geschaffen. Also ist das eigentlich das Thema. (.) Prosecco ist einfach die Einladung, hey, gönnt ihr mal was, //S02: was verdient hast.// aber die Auswirkung ist auch scheisse.	891-902
Erfahrungen aus der Praxis	Empfehlungen	eine Aussage von mir in solchen Kurs für Fachpersonen ist immer, geht auf die eher hinzu, wenn ihr keine Beziehung habt. Die, die euch eh als Herz kumpeln und ihr das Gute habt mit ihnen, die haben schon wahnsinnig viele Ressourcen. (.) Schwierig sind wirklich die, die ständig Grenzen suchen, immer alleine unterwegs sind, alles kaputt machen, schreien, wenn man etwas erzählen will. Das sind die, die euch brauchen. und das schmeckt nicht im Ego. Das muss man als Fachperson drüberstehen und das ist schwierig.	451-456

Erfahrungen aus der Praxis	Empfehlungen	Ich glaube, das Wichtigste ist, nicht die richtigen Worte zu finden, aber Worte zu finden (...) das Problematischste für die betroffenen Kinder ist, wenn die Ignoranz. //S00: Ja.// Das glaube ich, das hinterlässt Spuren, die nicht gut sind. (...)Und die Sensibilisierung, FASD. Also Alkohol und Schwangerschaft, Tabu, bereits ab dem Thema Familienplanung.	822-828
Erfahrungen aus der Praxis	Empfehlungen	Also so praktisches Wissen, (.) wo die Eltern ein Gefühl haben, ich mache das kontrolliert, wenn das Kind schläft, aber nachher das reicht, wenn das irgendwo der Kleider ist. (.) So Faktenwissen.	831-833
Erfahrungen aus der Praxis	Empfehlungen	die sind so kreativ. Man braucht einfach den Platz, wo das erlaubt ist. Was man mit dem Hammer darf, ohne dass es gerade, oh, ist laut und so. Was dürfen gehen, ich glaube auch so einfach, wo auch ein Freiraum ist und wo es den Schulweg selber gehen darf,	842-845
Erfahrungen aus der Praxis	Empfehlungen	oder die Verletzlichkeit (..) unabhängige Fachpersonen oder nicht, auch zeigen. Es ist problematisch, wenn man immer souverän ist und vom Gegenüber erwartet, (..) sich irgendwie, also, oder das Gegenüber ist in einer Verletzlichkeit und man selber zeigt sich ganz souverän immer. Das ist, äh, ich glaube, das ist schon auch manchmal eine Faust.	869-872
Erfahrungen aus der Praxis	Empfehlungen	Solidarität im Sinne von auf gleicher Ebene stehen. Dass wirklich die Haltung einnehmen, nicht: Das Sucht, nicht Sucht. (.) Sondern einfach (..) wahrscheinlich Verbundenheit. Heisst nur, (..) etwas gelassener oder etwas grosszügiger mit sich und anderen. Ich glaube, das würde viel bringen.	874-877
Erfahrungen aus der Praxis	Empfehlungen	Und ja, dass ein bisschen den Druck wegnehmen, dass es die eine Lösung gibt. Mhm. Und das auch eingestehen, wir haben jetzt nicht die perfekte Lösung, ich wünschte wir könnten, aber wir sind schon mal das Zweite. Mhm. Und ja, (..) Beziehung ist es, gell?	886-888
Erfahrungen aus der Praxis	Empfehlungen	dann machen wir schnell konkret: Spiel, (.) //S02: wirklich. (.)// S03: Und lernt etwas über Spiel, wenn ihr euch in Familie seid. auch ihr zu wissen ist, der Schlüssel. Also, wenn ich weiss, welches Spiel hilft, wenn ein Kind, (.) ähm, unsichere Beziehungen hat, das hilft dir. Es ist immer individuell, aber man hat so gewisse Schienen, wo man gehen kann.	913-917
Erfahrungen aus der Praxis	Empfehlungen	Der Punkt ist, Spiel ist ganz nahe an der Person vom Kind. Das ist super intrinsisch und super hohe Motivation. Näher als ein Kind kommt ihr nicht, als mit dem Spiel, gerade bei den Jungen. Und darum, das müsst ihr richtig genau anschauen... und mitspielen. Und schöne die Leitung beim Kind lassen. Weil Leitung beim Spiel ist Kontrolle und diese Kinder brauchen Kontrolle. Die erleben sonst viele nicht kontrollierbare Situationen. Darum: Spiel.	921-925
Stigma	Gesellschaft	wenn irgendeine Gefährdungsmeldung oder so, oder die KESB einkommt, abklärend. Ja. Für die Leute eine riesige Bedrohung. Erstens denke ich, die schämen sich. //S03: Wahnsinn.// Also wenn wir auch so Meldungen haben, hey, die Frau muss kommen, weil dann irgendein kleines Kind und so. Das ist, ist ganz heikel, oder?	239-241
Stigma	Fachpersonen	Weil die Stigma ist ganz stark auch bei den Fachpersonen.S01: Okay. S03: Also es ist eine andere Diskussion über Depressionen, über Sucht. Ja. Und das	384-389

		ist, das muss man immer fest noch mitdenken. Es ist nicht nur die Bevölkerung, die da so Scheu klappen hat, sondern die Fachpersonen auch ganz stark.	
--	--	---	--

F Neurowissenschaft und Epigenetik

Zur genaueren Erklärung der neurowissenschaftlichen Aspekte der Sucht wird anbei ausgeführt: Zentral hierbei sind das limbische System und das Belohnungssystem, da Suchtmittel auf diese Hirnstrukturen einwirken und dadurch Emotionen, Gedächtnis und Bewertungsprozesse beeinflussen (SSAM, 2009, S. 13 - 14). Zusätzlich ist bei einer Suchterkrankung der präfrontale Kortex geschwächt, der unter anderem für Kontrolle und bewusste Steuerung zuständig ist; dadurch kann sich ein zunächst bewusstes Verhalten zu einem zwanghaften Handlungsmuster entwickeln (SSAM, 2009, S. 20 - 22).

Eine wichtige Rolle spielt dabei Dopamin, da dieser Botenstoff Lernprozesse verstärkt und die Wiederholung des Konsums begünstigt (Walter, 2023, S. 217). Bereits die Konfrontation mit dem Suchtmittel führt zu einer erhöhten Dopaminausschüttung, wodurch die Substanz überbewertet und Entscheidungen verzerrt werden können (SSAM, 2009, S. 20 - 22). Bei wiederholtem Konsum passt sich das Gehirn an, sodass häufig grössere Mengen nötig sind, um die gleiche Wirkung zu erzielen (SSAM, 2009, S. 20). Um handlungsfähig zu bleiben, leitet das Gehirn langanhaltende Kompensationsprozesse ein und versucht so, ein neues, künstliches Gleichgewicht (Homöostase) herzustellen (SSAM, 2009, S. 20). Diese Gegensteuerung kann dazu führen, dass das Gehirn nach mehrfacher Substanzzufuhr nicht mehr in gleichem Mass auf natürliche Glücksreize reagiert (SSAM, 2009, S. 15).

Nicht alle Menschen entwickeln aus Konsum eine Abhängigkeit, da die Anfälligkeit vom Zusammenspiel mehrerer Faktoren abhängt (SSAM, 2009, S. 28). Für das Gesamtverständnis ist auch der Entzug wichtig: Er kann abrupt oder im Rahmen einer Substitutionsbehandlung schrittweise erfolgen (SSAM, 2009, S. 29) und führt häufig zu starken körperlichen Reaktionen, weil sich das Gehirn nicht sofort an den Entzug anpassen kann (SSAM, 2009, S. 20–21). Auch wenn sich nach Wochen oder Monaten wieder ein Gleichgewicht einstellen kann, bleibt eine erhöhte Vulnerabilität gegenüber stoffgebundenen Substanzen bestehen, was die Rückfallgefahr mit erklärt (SSAM, 2009, S. 26–27).

Zusammenfassend gehören das Craving (sogenannte zwanghafte Verlangen), die Toleranzbildung und Entzugserscheinungen beim Beenden des Konsums zum typischen

Verlauf für suchtbetroffene Menschen (SSAM, 2009, S. 29). Die pathologische Veränderung des Gehirns erklärt, warum Abstinenz für viele Betroffene so schwer zu erreichen ist und Sucht als chronische Krankheit zählen kann (SSAM, 2009, S. 27).

Epigenetik

In der Epigenetik zeigen sich mit aktuellen Forschungsmethoden Schwierigkeiten in der Erfassung von Zusammenhängen zwischen Sucht und Vererbung, da nicht klar wird ob es Ursache oder Folgen der Sucht sind, die sich in den Genprofilen bemerkbar machen (SSAM, 2009, S. 24). Es können genetische Faktoren für die Anfälligkeit gegenüber Suchtmittel bestehen, die zu günstigen Voraussetzungen für eine Sucht führen (SSAM, 2009, S. 24). Zudem sind angeborene und erworbene Faktoren untrennbar miteinander verbunden. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich nicht die Sucht selbst vererbt wird, sondern eine Anfälligkeit dafür (SSAM, 2009, S. 24). Ob diese aktiviert wird, entscheiden individuelle sowie Umweltfaktoren, die wiederum das Erbgut so beeinflussen können, dass sich Sucht biologisch verfestigt (SSAM, 2009, S. 24).

G Diagnostische Kriterien

In den klassischen Klassifikationssystemen werden Substanzabhängigkeit als komplexe und multifaktorielle Störungsbilder beschrieben (Lischer et al., 2022, S. 5).

Zu den einflussreichsten Klassifikationssystemen für Diagnosen gehören die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) und das amerikanische Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) (Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften, 2022). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Herausgeber der internationalen statistischen Klassifikation von Krankheiten und verwandter Gesundheitsproblemen, auf Englisch: International Classification of Diseases (ICD), welches alle Krankheiten klassifiziert. Die aktuellste Version ICD-11 trat 2022 in Kraft. Suchterkrankungen sind im Kapitel «Disorders due to substance use or addictive behaviours» zu finden.

Eine Diagnose kann erst gestellt werden, wenn mindestens zwei der drei folgenden Punkte über 12 Monate (oder einen Monat sehr intensiv) auftreten (Heinz et al., 2021, S. 52):

- Kontrollverlust:

Man kann nicht mehr selbst entscheiden, wann man anfängt, wie viel man konsumiert oder wann man aufhört.

Das Verlangen (Craving) bzw. der innere Drang ist oft extrem stark (Heinz et al., 2021, S. 52).

- Körperliche Anpassung:

Der Körper hat sich an den Stoff gewöhnt. Das zeigt sich durch:

- Toleranz: Man braucht immer mehr für die gleiche Wirkung (Heinz et al., 2021).
- Entzug: Körperliche Probleme, wenn nichts konsumiert wird (Heinz et al., 2021).
- Vermeidung: Man konsumiert nur noch, um die Entzugserscheinungen zu mindern oder verhindern (Heinz et al., 2021, S. 52).

- Prioritäten-Verschiebung:

Die Substanz wird zum Lebensmittelpunkt. Hobbys, Freunde, Arbeit und die eigene Gesundheit werden vernachlässigt. Der Konsum wird fortgeführt, auch wenn das Wissen oder Bewusstsein des Schadens vorhanden ist (Heinz et al., 2021, S. 52).

Mit dem 2013 veröffentlichten DSM-5 der American Psychiatric Association, welches psychische Erkrankungen klassifiziert, wurde ein System eingeführt, das moderate bis schwere Substanzgebrauchsstörungen anhand von elf spezifischen Kriterien zu Beeinträchtiger Kontrolle, Sozialer Beeinträchtigung, Riskantem Konsum und Pharmakologischen Kriterien definiert (Falkau & Wittchen, 2015). Zudem werden Substanzklassen definiert und unterschieden (Falkau & Wittchen, 2015).

H Auflistung psychoaktiver Substanzen und deren Wirkungen

Alkohol

Alkohol gilt in vielen Kulturen seit Jahrtausenden als Genuss- und Rauschmittel. Nicht nur in der Schweiz ist der Konsum von Alkohol ein fester Bestandteil der Kultur und somit gesellschaftlich akzeptiert (BFS, 2020, o. J.). Ausserdem ist er leicht verfügbar und günstig. Übermässiger Konsum kann gesundheitliche und soziale Schäden verursachen (infodrog, 2026). Gemäss Sucht Schweiz trinken 8,6% der der Bevölkerung täglich Alkohol. 14,7% praktizieren sogenanntes Rauschtrinken. Die geschätzte Anzahl an alkoholabhängigen Personen liegt bei 250'000-300'000. Laut einer Studie des BFS von Hübeline et al. leben in der Schweiz 5,8% Kinder unter 15 Jahren in einer Familie, in welcher risikoreich Alkohol konsumiert wird (BAG, 2020).

Medikamente

Schlaf- und Beruhigungsmittel der Benzodiazepine und Schmerzmittel auf Opiodbasis sind spielen eine besondere Rolle. Sie stellen in erster Linie legale Medikamente dar, welche zur Behandlung von beispielsweise Krebs oder als Beruhigungsmittel von psychischen Erkrankungen verwendet werden. Ein übermässiger oder verlängerter Gebrauch kann jedoch in die Abhängigkeit führen. Ausserdem nimmt ein kleiner Teil der Bevölkerung diese Substanzen bewusst zur Berauschung ein. Ungefähr 170'000 Personen, was in etwa 2% der Bevölkerung entspricht, nehmen fast täglich Schmerz-, Schlaf- oder Beruhigungsmittel ein. Dies muss noch keine Abhängigkeit bedeuten, kann eine solche jedoch begünstigen (BAG, 2025). Besonders gefährlich ist die Kombination von Medikamenten und anderen psychoaktiven Substanzen wie Alkohol. Die Wirkung kann sich dadurch verstärken oder verändern. Der Konsum wird somit deutlich risikoreicher und kann sogar zum Tod führen (Sucht Schweiz, o.J.).

Cannabis

Cannabis ist die meist konsumierte illegale Droge in der Schweiz. 7.6% Prozent der Befragten einer Umfrage des BFS 2024 geben an im letzten Jahr Cannabis Konsumiert zu haben (Sucht Schweiz, o. J.). Für die psychoaktive Wirkung ist hauptsächlich das THC verantwortlich, während CBD andere Effekte, insbesondere beruhigende eine Wirkung zugeschrieben wird (Sucht Schweiz, o. J.). Je nach Zusammensetzung der Cannabissorte kann auch eine leicht halluzinogene Wirkung eintreten. Weitere psychische Symptome sind unter anderem eingeschränkte Merkfähigkeit, verminderte Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit (infodrog, o. J.)

Kokain

Die Droge Kokain wird aus der Kokapflanze gewonnen, welche hauptsächlich in Südamerika angebaut wird. Dieser Stoff wird oft gestreckt mit diversen Mitteln, um die Gewinnmarge zu erhöhen. Von der Polizei beschlagnahmte Proben enthalten zwischen 60-80% Kokain auf (Sucht Schweiz, o. J.) In jüngster Zeit steigt jedoch der Reinheitsgrad von Kokain deutlich an, durchschnittlich auf 86%. Dies kann zu gefährlichen Nebenwirkungen führen: Herzrasen bis zu einem Schlaganfall, Aggressives Verhalten, Angstzustände und das Risiko einer Überdosierung (SRF, 2024). Kokain wirkt stark stimulierend und euphorisierend. Während die Droge früher als Heilpflanze und Schmerzmittel in der Medizin genutzt wurde (Knoll, 2010, S. 233) gilt es heute als Modedroge (Knoll, 2010, S.117). Wirkungen von Kokain sind unter anderem: Stimmungshebend, gesteigerte Denkgeschwindigkeit & Selbstwertgefühl und geringes Schlafbedürfnis. Das weisse Pulver kann geschnupft, geraucht, geschluckt oder gespritzt werden (Sucht Schweiz, o. J.).

MDMA (Ecstasy)

Ecstasy oder MDMA, Methylenedioxyamphetamin, wird als sogenannte Designerdroge eingestuft, da die Substanz vollsynthetisch im Labor hergestellt wird. MDMA hat sich in den 1990er Jahren als Partydroge «Ecstasy» etabliert. In den 1970er Jahren wurde es teilweise noch in der Psychotherapie eingesetzt. Ecstasy ist meist in Form farbiger Pillen verfügbar, seltener als Pulver. MDMA bewirkt eine Serotonin- und Dopaminausschüttung im Gehirn. Die Droge hat eine stimulierende und leicht halluzinogene Wirkung. Sinneseindrücke und Gefühle werden intensiver erlebt. Hemmungen werden abgebaut und das Kontaktbedürfnis wird gesteigert (infodrog, o. J.). Abwasserstudien zeigen, dass sie hauptsächlich als Freizeitdroge an Wochenenden konsumiert werden. Ähnlich wie bei Kokain enthält die Droge Streckungsmittel, wobei der Reinheitsgrad in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen ist und somit das Risiko einer Überdosierung erhöht (Sucht Schweiz, o. J.).

Opioide

Opium ist der eingetrocknete Milchsaft, der aus der Pflanze Schlafmohn (Rhopium) gewonnen wird. Es ist ein stark schmerzstillendes Opiod, welches ein hohes Abhängigkeitspotenzial aufweist. Das cremfarbige oder braune Pulver wird hauptsächlich geraucht (Folienrauchen) geschnupft oder injiziert (infodrog, o. J.). Der Anteil der Personen, die bereits Heroin konsumiert haben hat seit 2004 deutlich abgenommen (Sucht Schweiz, o. J.). Zu den bekanntesten Opiaten neben Heroin gehören Fentanyl, Oxycodon und Codein. Opiate synthetischen Ursprungs sind hochpotent und rücken zunehmend in den Fokus der Öffentlichkeit. Gedacht für die medizinische Verwendung, werden Sie aber auch zweckentfremdet und missbräuchlich konsumiert. Aufgrund der hohen Potenz sind die Risiken von synthetischen Opioiden für Konsumierende erheblich. Bereits geringe Abweichungen der Menge kann zu einer Überdosierung führen (BAG, 2025).

I Handlungsfelder der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe

Die Schwerpunkte der Handlungsfelder lassen sich nach Schulte-Derne (2019) wie folgt gliedern:

- Suchtprävention & Frühintervention:

Hier liegt der Fokus auf der Veränderung struktureller Ebene und der Förderung einer gesundheitsbewussten Lebensweise. Die Soziale Arbeit identifiziert frühzeitig

unversorgte Bedarfe und schafft durch Netzwerke Zugänge für erstaufrällige Konsument*innen (Schulte-Derne, 2019).

- Niedrigschwellige Angebote:

Durch Angebote wie Kontakt & Anlaufstellen oder Gassenküchen, Notschlafstellen oder aufsuchende Arbeit werden geschützte Räume geschaffen, die dem Überleben verhelfen, soziale Teilhabe ermöglichen und eine Vertrauensbasis für weiterführende Hilfen aufbauen (Schulte-Derne, 2019).

- Ambulante Suchtberatung & Substitution:

Im Zentrum steht die Verbesserung der Lebensqualität und der psychosozialen Gesundheit. Sozialarbeitende unterstützen bei der (Re-)Integration beispielsweise in den Arbeitsmarkt und begleiten Substitutionsbehandlungen auf psychosoziale Weise. Hierzu gehört auch der Umgang mit Rückfall und das Case Management (Schulte-Derne, 2019).

- Suchtakutbereich (Entzug & Entwöhnung):

Die Soziale Arbeit leistet hier Unterstützung beispielsweise bei der Existenzsicherung (Klärung von Kostenübernahmen, Ansprüchen) und fungiert als Brücke zwischen der akuten medizinischen Behandlung und der Vermittlung in weiterführende Hilfepläne wie beispielsweise betreute Wohnformen (Schulte-Derne, 2019).

- Rehabilitation & Nachsorge:

In der ambulanten, teilstationären (auch Tageskliniken) und stationären Therapie liegt der Schwerpunkt auf der Sozial- und Suchttherapie. Die Fachkräfte unterstützen die Klientel bei der Reintegration in verschiedene soziale Systeme und fördern die Anbindung an Selbsthilfegruppen sowie externe Netzwerkpartner (Schulte-Derne, 2019).

J Auflistung einiger Angebote (Zentralschweiz)

Angebot	Kurzbeschreibung	Webseite	Adresse in der Zentralschweiz	Zielgruppe
AKZENT Prävention und Suchttherapie	Fachstelle für Prävention, Früherkennung, Therapie und Nachsorge bei Suchtfragen.	akzent-luzern.ch	Seidenhofstrasse 10, 6003 Luzern	Fachpersonen, Betroffene, Angehörige
Alcoholics Anonymous (AA)	Selbsthilfegruppe für Menschen mit Alkoholabhängigkeit.	anonyme-alkoholiker.ch	Pfarreiheim Barfüesser, Winkelriedstrasse 5, 6003 Luzern	Menschen mit Alkoholproblemen. Al-Anon (für erwachsene Angehörige) und Alateen (für Jugendliche)
Blaues Kreuz	Beratungs-, Präventions- und Unterstützungsangebote rund um Alkohol und Abhängigkeit.	blaueskreuz.ch	Regionale Stellen in der Zentralschweiz, je nach Angebot Herzogstrasse 50, 5000 Aarau	Betroffene, Angehörige, Fachpersonen
Drop-in	Ambulante Abklärungs- und Behandlungsstelle für opioid- oder mehrfach-abhängige Menschen.	https://www.lups.ch/erwachsen/drop-in/	Bruchstrasse 29, 6003 Luzern	Menschen mit Opioid- oder Mehrfachabhängigkeit
feel-ok.ch	niedrigschwellige und anonyme Unterstützungsangebote für Jugendliche (u. a. aus suchtbelasteten Familien.)	feel-ok.ch	Schweizweit	Jugendliche, Fachpersonen und Eltern
Klick Luzern	Fachstelle für Beratung bei problematischem Konsumverhalten und Suchtfragen.	klick-luzern.ch	Obergrundstrasse 49, 6003 Luzern	Betroffene, Angehörige, Fachpersonen
Narcotics Anonymous (NA)	Selbsthilfegruppe für Menschen mit Drogenabhängigkeit (&	narcotics-anonymous.ch	Selbsthilfe Luzern Obwalden Nidwalden	Menschen mit Drogenabhängigkeit

Angebot	Kurzbeschreibung	Webseite	Adresse in der Zentralschweiz	Zielgruppe
	alle psychoaktiven Süchte).		Weggismattstrasse 9a 6004 Luzern	
SafeZone.ch	Kostenlose und anonyme Online-Beratung zu Suchtfragen.	safezone.ch	Online, keine lokale Adresse	Betroffene, Angehörige, Fachpersonen
Tragwerk Familie	Unterstützung für sucht- und armutsbetroffene Familien mit Beratung, Begleitung und Entlastung (Budgethilfe, Hausaufgabenhilfe, Animationsangebote).	https://www.tragwerk-luzern.ch/angebote/tragwerk_familie	Rosenberghöhe 6, 6004 Luzern	Eltern, Kinder, Jugendliche
Tragwerk Luzern	Fachstelle für Konsum, Sucht und Armut // u. a. Gassechuchi	tragwerk-luzern.ch	Murbacherstrasse 20, 6002 Luzern	Menschen mit Suchtproblemen

Tabelle 6: Eigene Darstellung mit Unterstützung von KI erstellt (2026, <https://www.perplexity.ai/>)