

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 49 (2023)

Heft: 1

Artikel: Persönlicher Blickwinkel zur Angst vor Stigmatisierung und Diskriminierung

Autor: Gavez, Silvija / Keller, Samuel

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1046370>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 23.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Persönlicher Blickwinkel zur Angst vor Stigmatisierung und Diskriminierung

2023-1
Jg. 49
S. 38 - 42

Ausgehend von Aussagen aus einem Interview wird in diesem Beitrag aufgezeigt, was die Angst vor Stigmatisierung und Diskriminierung für Betroffene selbst bedeuten kann. Es lässt sich folgern, dass es zentral ist, einerseits in der Familie eine angemessene Kommunikation zu finden, um den Zusammenhalt nicht zu gefährden. Andererseits ist dabei auch die Angst vor negativen Reaktionen bzw. das Bedürfnis nach Geheimhaltung zu beachten.

SILVIJA GAVEZ

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Soziale Arbeit, Institut für Kindheit, Jugend und Familie, Pfingstweidstrasse 96, Postfach, CH-8037 Zürich, Tel.+41 (0)58 934 88 54, Silviya.Gavez@zhaw.ch, www.sozialearbeit.zhaw.ch

SAMUEL KELLER

Dr. Dozent und Teamleiter, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Soziale Arbeit, Institut für Kindheit, Jugend und Familie, Pfingstweidstrasse 96, Postfach, CH-8037 Zürich, Tel.+41 (0)58 934 88 64, Samuel.Keller@zhaw.ch, www.sozialearbeit.zhaw.ch

Stigmatisierung von Personen mit einer Alkoholabhängigkeit

Psychischen Erkrankungen haftet in unserer Gesellschaft nach wie vor ein öffentliches Stigma an (Aydin & Fritschi 2015: 245). Laut den Autorinnen beziehen sich öffentliche Stigmatisierungen auf negative Einstellungen, die in der Allgemeinbevölkerung über Personen mit einer psychischen Erkrankung bestehen. Demnach leiden diese Menschen oft nicht nur an der Erkrankung, sondern zusätzlich an abwertenden und ausgrenzenden Erfahrungen im privaten und im öffentlichen Raum, wie z. B. Diskriminierung am Arbeitsplatz oder Mobbing sowie Rückzug des Freundeskreises (ebd.: 250).

Nach einem Vergleich von einigen repräsentativen Studien stellen Schomerus et al. (2011: 109) fest, dass Personen mit einer Alkoholabhängigkeit besonders stark stigmatisiert werden. Demnach wird den davon betroffenen Menschen signalisiert, dass sie an ihrem Zustand selbst schuld seien, sie stärker sozial abgelehnt werden und negative Emotionen hervorrufen (ebd.:109). Schuldvorwürfe weisen laut Schomerus et al. (2017: 254)

auf eine starke normative und moralische Konnotation dieses Stigmas hin. Auf einen Geschlechterunterschied weisen Brasiliano et al. (2020: 191). So sind Frauen solchen Diskreditierungen und Stigmatisierungen deutlich häufiger ausgesetzt als Männer (siehe dazu den Beitrag von Irmgard Vogt in dieser Ausgabe). Das kann dazu führen, dass es für Frauen von noch grösserer Bedeutung sein kann, ihren Alkoholkonsum möglichst zu verheimlichen.

Als weitere Belastung kommt dazu, dass nicht nur betroffene Personen von diesen sozialen Ausschlussprozessen betroffen sind oder sich davor fürchten. Laut Aydin und Fritschi (2015: 246) treffen Stigmatisierungsprozesse neben den erkrankten Personen selbst ebenfalls ihre Familien, ihre Kinder und Angehörigen.

In diesem Beitrag wird ausgehend von der persönlichen Perspektive einer betroffenen Frau aufgezeigt, was die Angst vor Stigmatisierung und Diskriminierung für Betroffene selbst bedeuten kann. Die Aussagen einer Betroffenen verdeutlichen exemplarisch Herausforderungen, die sich für die Kommunika-

tion einer stigmatisierten Erkrankung in der Familie und darüber hinaus ergeben können. Vor diesem Hintergrund werden drei Themen aufgegriffen, die wir im Hinblick auf die Kommunikation über die Erkrankung in der Familie als zentral erachten. Diese Themen werden in den Fachdiskurs eingebettet und anschliessend allgemeine Erkenntnisse daraus abgeleitet.

Aus der Perspektive einer betroffenen Frau¹

Frau Andermatt² ist eine Frau, die bereits im minderjährigen Alter begonnen hatte, Wein zu konsumieren und sich an den regelmässigen Konsum gewöhnte, der im Verlaufe der Jahre zunahm. Als es so nicht mehr weiterging bzw. als es für sie «fertig» war, wie sie im Interview äussert, folgte ein Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik. Danach schloss sie sich den Anonymen Alkoholiker:innen an. Sie trank mit ungefähr 30 Jahren das letzte Mal Alkohol. Wenige Jahre später lernte sie ihren Partner kennen, mit dem sie zusammen ein Kind hat.

Zum Zeitpunkt des Interviews ist Frau Andermatt über 50 Jahre alt und

seit vielen Jahren abstinent. Ihre Tochter hat ihre Mutter folglich nur abstinent erlebt. Wie sich dem folgenden Auszug des Transkriptes³ entnehmen lässt, geht Frau Andermatt im Interview darauf ein, wie schwierig es für sie war, mit ihrer Tochter über ihre damaligen Erfahrungen mit ihrer Alkoholabhängigkeit zu sprechen. Im Interview teilt sie mit, dass sie ihrem Partner von ihrer zurückliegenden Alkoholabhängigkeit erzählt hat. Dabei sei ihr wichtig gewesen, dass er sie verstehen würde.

«Das war für mich sehr viel schwerer, ihr (Tochter Sophia) das zu sagen, weil beide (Partner und Tochter) haben mich ja nie trinken sehen und wissen absolut nicht, was aus mir wird, wenn ich getrunken habe. Also, das ist so ein bisschen Dr. Jekyll und Mr. Hyde. Und das weiss natürlich niemand von denen, und für mich war das sehr schwer, ihr das zu sagen, weil lange Zeit fand ich, sie war zu jung. Ich wollte, dass sie's richtig versteht, ich wollte, dass sie versteht, um was es geht, lange Zeit fand ich sie einfach zu jung. Und es gab einen anderen Grund, warum ich sehr wenig darüber geredet habe, auch mit ihr, dass ich einfach nicht wollte, dass mir jemand eine Etikette aufklebt, dass ich so heimlich trinke oder so weil hier, wenn so die Kinder in die Schule gehen, dann vereinen sich manchmal die Eltern und die Kinder, um zum Schwimmbad zu fahren oder zur Eishalle zu fahren, Skifahren zu gehen, oder so. Und ich wollte nicht, dass Sophia oder irgendwie eingekapselt wird, weil plötzlich da Eltern untereinander sagen könnten: <Oh Frau Andermatt, die darf, dieser dürfen wir das Auto nicht geben und unsere Kinder nicht anvertrauen, man weiss ja nicht, ob die nicht vielleicht noch heimlich trinkt.> Das wollte ich nicht, und da habe ich gesagt: <Okay, ich habe das mit mir selber so abgemacht: ich sag das niemandem, dann gibt das kein Vorurteil.....>⁴ Für mich war das sehr wichtig, dass sie da nicht reingezogen wird, und das ist eine lange Zeit so gewesen» (Zeilen 815 – 836).

Ausgehend von dieser persönlichen Perspektive von Frau Andermatt werden wir nun auf folgende Themen ausführ-

licher eingehen und diese im Diskurs verorten, da sie exemplarisch für Herausforderungen stehen, mit welchen sich betroffene Eltern und Familien konfrontiert sehen:

- Familiäre Kommunikation über schwierige Themen
- Die Alkoholabhängigkeit geheim halten
- Konsequenzen des familialen Umgangs für die Kinder.

Familiäre Kommunikation über schwierige Themen

«und für mich war das sehr schwer, ihr das zu sagen»

Wie den Ausführungen von Frau Andermatt zu entnehmen ist, wollte sie ihrer Tochter über ihre von der Alkoholabhängigkeit geprägte Zeit als junge Frau erzählen. Eine Schwierigkeit war für Frau Andermatt unter anderem, dass sie nicht wusste, wann der richtige Zeitpunkt dafür sei. Denn ihr war es wichtig, dass ihre Tochter «es richtig versteht». Ihre Erfahrungen dürften eine schwierige Lebensphase beinhalten, denn Frau Andermatt nimmt zur Einordnung des damaligen, von der Alkoholabhängigkeit geprägten Lebensabschnitts Bezug auf die Novelle von «Dr. Jekyll und Mr. Hyde». In dieser wird die gesplante Persönlichkeit thematisiert und die Erkenntnis geschildert, dass auch das Böse und das Unheimliche Teil von einem selbst sind.

Auch Goffman (1980: 38-39) bezieht sich auf das Jekyll-Hyde-Thema und stellt dazu fest, dass man in unserer Gesellschaft davon ausgeht, dass jeder Mensch nur eine Biografie habe, die konsistent sei. Aus der Perspektive der sozialen Rollen hingegen, so Goffman, können verschiedene Ichs aufrechterhalten werden und bis zu einem gewissen Grad könne man beanspruchen, etwas einmal Gewesenes nicht mehr länger zu sein. Mit der Offenlegung ihrer Erfahrungen aus ihrer schwierigen Vergangenheit würde Frau Andermatt also gemäss Goffman von ihrem anderen Ich, von ihrer dunklen Vergangenheit erzählen.

Aus dem Interview geht ebenfalls hervor – nach der eben aufgeführten Passage –, dass Frau Andermatt einige Zeit später ihrer Tochter von ihrer da-

maligen Alkoholabhängigkeit erzählte. Unter anderem legte sie da offen, dass sie an den Meetings der Anonymen Alkoholiker teilnehmen würde. Zuvor hatte Frau Andermatt ihrer Tochter «lange Zeit gesagt, dass ich mich mit Freunden treffe» (Zeilen 840 – 841). Mit der Offenlegung dürfte ihre Tochter sie nun besser verstehen.

Wie kann der Umgang mit solchen Informationen die Kommunikation und den familialen Zusammenhalt beeinflussen?

Betrachtet man diesen Prozess der Offenlegung aus kommunikationstheoretischer Perspektive, kann unter Bezugnahme auf Afifi et al. (2014: 174) festgestellt werden, dass es sich bei familiären Beziehungen um solche handelt, die in der Regel dauerhaft und verpflichtend sind. Dies führt gemäss den Autorinnen eher dazu, dass man den Wunsch hat, offen zu sein. Familiäre Regeln tragen laut Beushausen (2013: 162) zur Beziehungsdefinition bei. Dabei zählt der Autor Koordinierungsregeln zu den wichtigsten, damit in Familien in Abstimmung mit allen Mitgliedern Spielregeln zum angemessenen Fühlen, Denken und Verhalten ausgehandelt werden. Diese würden dem Interesse einer gemeinsamen Zielerreichung als familiäre Gemeinschaft dienen. Mit Bezugnahme auf Frau Andermatt wird dadurch verständlicher, wieso es ihr so wichtig war, dass ihre Familie von ihren Erfahrungen mit ihrer Alkoholabhängigkeit weiss und sie auch im Hinblick auf diese schwierige Lebensphase verstehen würde. Vermutlich wollte sie vermeiden, dass in der Familie Personen mit einer Alkoholabhängigkeit abgewertet werden. Denn dadurch hätte ihre Familie immer auch sie selbst mit abgewertet und diskriminiert, ohne dies zu merken. Würde ihre Familie hingegen ein Verständnis für diese Personen aufbringen, so lässt sich weiter mutmassen, wäre auch sie selbst bzw. ihre eigene Biografie mehr anerkannt und wertgeschätzt. In diesem Zusammenhang weisen Schomerus et al. (2017: 255) darauf hin, dass eine Entstigmatisierung dazu führen würde, dass es für Betroffene einfacher sei, ihre Abhängigkeit offenzulegen.

Die Alkoholabhängigkeit geheim halten

«Ich sag das niemandem, dann gibt das kein Vorurteil»

Wie dem Auszug aus dem Interview zu entnehmen ist, hat Frau Andermatt sich entschieden, ihre Erfahrungen mit ihrer Alkoholabhängigkeit vorerst nicht zu thematisieren, um ihre Tochter und sich selbst vor Stigmatisierung und Diskriminierung zu schützen. Man kann hier von einem Geheimnis sprechen, weil es sich um ein Wissen zur Biografie der Mutter handelt, welches sie mit der Familie zwar teilen, aber vor allen anderen Personen ausserhalb der Familie verbergen möchte.

Gemäss Afifi et al. (2014: 172) entstehen solche Tabuthemen oder Geheimnisse, weil sich Menschen durch das Verbergen eines Stigmas selbst schützen wollen. Sie sorgen sich, so Afifi et al., dass andere sie und ihre Nächsten bewerten und verachten könnten, wenn sie davon erfahren würden. Was dies bedeuten kann, lässt sich anhand der eben dargelegten Perspektive erschliessen. Es werden negative Konsequenzen befürchtet, sollte die damalige Alkoholabhängigkeit gewollt oder ungewollt offengelegt werden. Sind betroffene Personen Eltern kleiner Kinder, besteht beispielsweise das Risiko, dass diese gewollt oder ungewollt Informationen zum Trinkverhalten der Eltern preisgeben (Gavez et al. 2017: 103).

Bereits Goffman verweist darauf, dass es eine weitverbreitete Strategie von diskreditierbaren Personen sei, ihre soziale Welt aufzuteilen in eine grössere Gruppe, der sie nichts erzählt, und in eine kleinere Gruppe, der sie alles über sich erzählen und auf deren Hilfe sie sich dann verlassen können (Goffman 1980: 58). Auch Afifi et al. (2014: 173) zeigen eine ähnliche Aufteilung bei Geheimnissen auf. Demnach gibt es Geheimnisse, die man als Einzelperson vor anderen Familienmitgliedern hat, oder solche, die man als Familie vor anderen Personen hat. Laut Afifi et al. (2014: 176) gibt es unterschiedliche Strategien, wie man innerhalb der Familie ein Geheimnis anspricht. Entweder man spricht es direkt

an, man thematisiert es schrittweise oder man legt das Geheimnis innerhalb der Familie erst offen, nachdem man z. B. durch die Kinder direkt damit konfrontiert worden ist.

Wie kann/soll man als Betroffene mit dem Bedürfnis nach Geheimhaltung innerhalb der Familie umgehen?

Diese gemeinsame Geheimhaltung im Familienkontext entspricht gemäss Goffman (1980: 65), einer aufwendigen und auch anfälligen Form des «Stigmamanagements».

Für die Alkoholabhängigkeit, welche als Thema stigmatisierend wirken kann, stellen sich für betroffene Eltern folglich folgende Fragen: Wie und wann weihen sie ihre Kinder ein? Wie können sie das Risiko mindern, dass nach der Offenlegung das Geheimnis über den Familienkreis hinaus öffentlich wird? Wie können sie als Person und Familie dem Risiko der Diskreditierung, der Diskriminierung oder des sozialen Ausschlusses entgegen?

Je nachdem wie die Kinder auf die Aussprache über familiäre Geheimnisse reagieren, können Eltern diese Aussprache im Nachhinein bereuen (Affifi et al. 2014: 171). Deshalb verweisen Afifi et al. (2014: 176) darauf, wie wichtig es ist, dass Geheimnisse innerhalb der Familie nicht unbedacht offengelegt werden. Das bedeutet, dass es aufgrund den damit zusammenhängenden Ängsten und Risiken elementar zu sein scheint, Aussprachen über die eigene Alkoholabhängigkeit mit Bedacht durchzuführen. Bei Bedarf sind weitere relevante Personen einzubeziehen.

Konsequenzen des familialen Umgangs für die Kinder

«Für mich war das sehr wichtig, dass sie da nicht reingezogen wird»

Frau Andermatt hat Angst, dass ihre Tochter ausgegrenzt wird, wenn Personen aus dem sozialen Umfeld von ihrer damaligen Alkoholabhängigkeit erfahren würden. Ihre Angst ist insofern berechtigt, weil eine Alkoholabhängigkeit, wie bereits einleitend beschrieben, ein öffentliches Stigma darstellt und Frauen

von Stigmatisierungen und Diskreditierungen häufiger als Männer betroffen sind (Brasiliano et al. 2020). Zudem ist bekannt, dass Kinder und Jugendliche mit einem Elternteil mit einer Suchterkrankung soziale Ausgrenzung erfahren können (Nieuwenboom 2012: 20).

Doch weiss Frau Andermatt auch, dass ihre Tochter selbst anderen davon erzählen könnte, sobald sie mit ihr darüber gesprochen hat. Denn eine zentrale Herausforderung im Sprechen mit den eigenen Kindern über eine stigmatisierte Erkrankung resultiert auch aus der Furcht davor, dass das soziale Netzwerk ausserhalb der Familie durch das Kind vom Geheimnis der Alkoholabhängigkeit erfahren könnte und daraufhin stigmatisierend reagiert (Gavez et al. 2017). Das führt zu einem sehr ambivalenten, mit Schuld und Scham beladenen Kommunikationsmanagement, welches einem schwierigen Balanceakt gleicht. Gelingt dieser nicht, kann die familiäre Solidarität und das familiäre Vertrauen auseinanderbrechen, worunter das Kind am meisten leidet. Denn familiäre Geheimnisse und Konflikte werden «immer in intimer Betroffenheit bewältigt» (Böhnisch & Schröder 2011: 372). Dies führt zu möglichen Bewältigungsmustern wie Übertragung von Konflikten, Abspaltung, Schuldgefühlen oder -übernahmen, Angst vor zerbrochenen Beziehungen bzw. verlassen zu werden oder versagt zu haben (ebd.: 372).

Haverfield und Theiss (2016: 612) erachten es als relevant, dass Eltern mit einer Alkoholabhängigkeit mit ihren Kindern offen darüber sprechen. Denn das Tabu, in der Familie über die Alkoholabhängigkeit zu sprechen, unterdrücke die Befähigung der Kinder, verstehen zu können, was vor sich geht. Des Weiteren kann davon ausgegangen werden, dass den Kindern Lernmöglichkeiten fehlen, wie man Besorgnisse erkennt und gegenüber Dritten ausdrückt. Wenn Tabus sich in Familien nur gelegentlich andeuten bzw. aufbrechen, lernen sie, dass man unangenehme Themen besser bei sich behält. So haben laut Haverfield und Theiss (2016: 612) diejenigen Kinder ein deutlich klareres Verständnis für die Al-

koholabhängigkeit ihres Elternteils und für ihre eigene Rolle innerhalb der Familie, in deren Familie über die Alkoholabhängigkeit gesprochen wurde. Kinder, die die Alkoholabhängigkeit ihrer Eltern/eines Elternteils als peinlich, schädlich bzw. als ein Geheimnis oder ein Tabu betrachten (müssen), dürften hingegen Schwierigkeiten haben, das elterliche und das eigene Verhalten einordnen zu können.

Wie lassen sich unterschiedliche Konsequenzen und Risiken im besten Interesse des Kindes abwägen?

Kinder haben nicht nur das Recht, Informationen zu erhalten, die ihren Alltag und ihr Wohl betreffen. Das Besprechen von bisweilen tabuisierten Themen wie einer Alkoholabhängigkeit – vor allem, wenn sie den aktuellen Alltag prägen oder, wie das Beispiel von Frau Andermatt zeigt, auch weit zurückliegen, –

dient einer langfristigen Vermittlung von Vertrauen und Verlässlichkeit. Dadurch können sie das Verhalten der Eltern besser einschätzen und dank der erlernten Kommunikationskompetenzen auch früh genug mit jemandem darüber sprechen (Lenz: 2018). Hinzu kommt, dass die familiäre Beziehungsqualität unter fehlender Offenheit und fehlendem Vertrauen stark leiden kann, was sich wiederum auf das kindliche Wohl negativ auswirkt.

Um bestehende Beziehungsmuster in Familien und deren Ressourcen und Risiken besser zu erkennen, können die folgenden vier Idealtypen nach Grundmann und Hoffmeister dienen (2011: 203-204).

- 1) Solidarische Beziehungen: Verlässlichkeit und wechselseitige Leistungserbringung, zudem dienen gemeinsame Regeln und Normen für das familiäre Zusammenleben als Orientierung und liegen im eigenen Interesse
- 2) Emanzipatorische Beziehungen: Die familialen Akteur:innen sind emotional verbunden, gleichzeitig aber auch offen gegenüber Veränderungen der gemeinsamen Lebensführung; gemeinsame Regeln des Familienlebens gibt es zwar, sie sind aber weniger relevant für das Zusammenleben als die jeweiligen Eigeninteressen
- 3) Atomisierte Beziehungen: Bezugspersonen haben wenig Gemeinsamkeiten, die familialen Akteur:innen folgen primär eigenen Interessen, weshalb die Familie einen losen, sich stets wandelnden Kontext darstellt.
- 4) Vereinnahmende Beziehungen: Einzelne Bezugspersonen treten autoritär auf, um ihre Regeln der Familienbande mit aller Macht aufrechtzuerhalten.

Dabei fällt auf, dass aus einem krankhaften Aufrechterhalten vom Geheimnis einer elterlichen Suchterkrankung innerhalb der Familie oder gegenüber Dritten ausserhalb der Familie die Beziehungsmuster III) und IV) resultieren könnten. Diese führen zu weniger Verlässlichkeit und Vertrauen und können folglich das Wohlergehen des Kindes beeinträchtigen. Deshalb gilt es, atomisierte oder vereinnahmende Muster frühzeitig zu erkennen und dank angemessener Kom-



munikation zu verhindern, dass diese zu einem das Familienleben dominierenden Muster werden.

Wichtige Erkenntnisse für die Praxis – ein Fazit

Zusammenfassend kann ausgehend vom Fall der Frau Andermatt festgehalten werden, dass die Kommunikation in der Familie über ein stigmatisiertes Thema wie der Alkoholabhängigkeit eine grosse Herausforderung darstellen kann. Dies kann sogar dann der Fall sein, wenn – wie anhand des Fallbeispiels ersichtlich wird – der Konsum einige Jahre zurückliegt.

Zur Bewältigung dieser Herausforderungen müssen allenfalls externe Beratungs- und Hilfeangebote beigezogen werden. Diese sollen sich nicht einer individualisierten Suchtbehandlung auf die Person selbst konzentrieren, sondern müssen das soziale, das komplexe familiäre und das sozialräumliche Geflecht zwingend miteinbeziehen. Dazu gehören ein fundiertes Wissen und zielführende Methoden zur systemisch eingebetteten Kommunikation mit Blick auf familialen Zusammenhalt und familiäre Beziehungsmuster. Um dies zu gewährleisten, ist es ebenfalls notwendig, sich der Relevanz des Bedürfnisses nach Geheimhaltung bewusst zu sein und deshalb von diesen Bedürfnissen – sei es der Person mit einer Alkoholabhängigkeit, der Kinder und/oder der Familie – auszugehen.

Literatur

Afifi, T.D./Merrill, A./Davis, S.M. (2014): Examining family secrets from a communication perspective. S. 169-183 in: L.H. Turner/R. West (Hrsg.), *The SAGE Handbook of Family Communication*. Los Angeles: SAGE Publications. <https://dx.doi.org/10.4135/9781483375366>

Aydin, N./Fritsch, K. (2015): Stigma und Stigmatisierung von psychischen Krankheiten. *Psychotherapeut* 60: 245–257. doi: 10.1007/s00278-015-0024-9

Brasiliano, S./Kachani, A.T./Carezzato, F./Hochgraf, P.B. (2020): Alcohol and substance use disorders in women. S. 191-214 in: J. Rennó Jr./G. Valadares/ A. Cantilino/J. Mendes-Ribeiro/R. Rocha/A.G. da Silva (Hrsg.), *Women's Mental Health. A Clinical and Evidence-Based Guide [eBook]*. Cham: Springer.

Beushausen, J. (2013): *Gesundheit und Krankheit in psychosozialen Arbeitsfeldern [PDF]*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Böhnisch, L./Schröer, W. (2011): Erziehungsverhältnisse im Lebenslauf. S. 361-375 in: H. Macha/M. Witzke (Hrsg.), *Familie. Handbuch der Erziehungswissenschaft 5*. Paderborn: Ferdinand Schöningh.

Gavez, S./Keller, S./Beck, T. (2017): *Zurück in den Alltag – Mütter nach Behandlung ihrer Alkoholabhängigkeit*. Opladen: Budrich Unipress.

Goffman, E. (1980): *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. (Frigga Haug, Übers.). Frankfurt a. M.: Suhrkamp. (Original erschienen 1963: *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*).

Grundmann, M./Hoffmeister, D. (2011): Familie als Interaktions- und Beziehungsgeflecht. Zum Wandel der Familie als Erziehungsinstanz. S. 193-213 in: H. Macha/M. Witzke (Hrsg.), *Familie. Handbuch der Erziehungswissenschaft 5*. Paderborn: Ferdinand Schöningh.

Haverfield, M.C./Theiss, J.A. (2016): Parent's alcoholism severity and family topic avoidan-

ce about alcohol as predictors of perceived stigma among adult children of alcoholics: Implications for emotional and psychological resilience. *Health Communication* 31(5): 606-616.

Lenz, A. (2018): Psychoedukation für Kinder psychisch kranker Eltern. S. 167-192 in: J. Hardt/F. Matthejat/M. Ochs/M. Schwarz/T. Merz/U. Müller (Hrsg.), *Sehnsucht Familie in der Postmoderne. Eltern und Kinder in Therapie heute*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Nieuwenboom, W. (2012): Die Stigmatisierung Angehöriger von Suchtpatientinnen. *Sucht-Magazin* 38: 19-22.

Schomerus, G./Bauch, A./Elger, B. et al. (2017): Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. *Sucht* 63(5): 253-259. doi/10.1024/0939-5911/a000501

Schomerus, G./Lucht, M./Holzinger, A./Matschinger, H./Carta, M.G./Angermeyer, M.C. (2011): The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: A review of population studies. *Alcohol and Alcoholism* 46(2): 105-112. doi: 10.1093/alcalc/agq089

Endnoten

- ¹ Die Angaben zur betroffenen Frau sowie der Auszug aus dem Transkript stammen aus einer Studie, in der neun Frauen zu ihren Erfahrungen mit ihrer Alkoholabhängigkeit befragt wurden. Die Ergebnisse aus dieser Studie sind noch nicht veröffentlicht.
- ² Die Namen der betroffenen Frau sowie ihrer Tochter wurden geändert.
- ³ Das Transkript wurde im Sinne der Leser:innenfreundlichkeit wie folgt verändert: Pausen, «äähs», o. ä. wurden gelöscht. Die mündlichen Aussagen wurden leicht an eine schriftlich korrekte Sprache angepasst (betreffend Satzbau, Grammatik etc.).
- ⁴ Auslassungen.

