

Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Eine Zusammenfassung des Forschungsstandes

Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme,
Lausanne

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG

Dezember 2007

sfa / ispa 

Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme
Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies
Istituto svizzero di prevenzione dell'alcolismo e altre tossicomanie

Inhalt

Einleitung	3
1. Situation des Kindes im Kontext der alkoholbelasteten Familie	4
1.1 Rollenmodelle der Kinder	5
2. Elterliche Alkoholabhängigkeit und die Risiken für die Entwicklung der Kinder	7
2.1 Risikofaktoren	8
2.2 Schutzfaktoren	10
3. Folgen elterlicher Alkoholabhängigkeit für die psychische Gesundheit der Kinder	11
3.1 Psychische Probleme und Verhaltensauffälligkeiten	11
3.2 Misshandlung und Vernachlässigung	14
4. Transmissionsrisiko der Alkoholabhängigkeit in der Familie	15
4.1 Trinkverhalten bei Jugendlichen aus alkoholbelasteten Familien	16
4.2 Trinkverhalten von Erwachsenen mit alkoholbelasteten Eltern	16
4.3 Die Rolle der Gene	17
5. Bibliographie	18

Einleitung

In der Schweiz leben nach konservativen Schätzungen der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) rund 100'000 Kinder und Jugendliche in Familien mit einem alkoholabhängigen Elternteil.

Kinder aus alkoholbelasteten Familien sind meist schwierigen familiären Bedingungen ausgesetzt, die ihren Lebensalltag prägen und sich auf ihre physische und psychische Entwicklung auswirken. Zur gespannten Familienatmosphäre kommen oft emotionale Vernachlässigung und mangelnde Förderung durch die Eltern. Oft erleben die Kinder Trennungen und Scheidungen, die verbunden sind mit Orts- und Schulwechseln. Sozioökonomische Probleme wie Arbeitslosigkeit, finanzielle Probleme und niedriges Bildungsniveau wirken sich oft negativ auf die Familie aus.

Kinder von alkoholabhängigen Eltern haben im Vergleich zu Kinder aus Familien ohne Alkoholbelastung ein bis zu 6fach höheres Risiko, eine Abhängigkeitserkrankung zu entwickeln. Damit gelten sie als grösste Risikogruppe hinsichtlich der Entwicklung einer Suchtstörung. Etwa 30% der Kinder von alkoholabhängigen Eltern entwickeln schliesslich eine eigene Abhängigkeitserkrankung.

Trotz dieses Umstandes wird der Problematik auf gesellschaftlicher Ebene noch wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Alkoholprobleme stellen noch immer ein Tabu dar. Dazu kommt, dass sich die wissenschaftliche Forschung im deutschsprachigen Raum erst in den 1990er-Jahren mit dem Phänomen beschäftigt hat. Frühere Studien und Ergebnisse stammen aus den USA, wo seit Ende der 1960er-Jahre entsprechende Forschung betrieben wurde.

Der vorliegende Bericht soll die wichtigsten Aspekte des Themas gemäss aktuellem Forschungsstand zusammenfassen. Dabei stützen wir uns in erster Linie auf die Arbeiten der beiden führenden Wissenschaftler zum Thema Kinder aus alkoholbelasteten Familien im deutschsprachigen Raum, Martin Zobel und Michael Klein. In ihren umfangreichen Überblickswerken integrieren sie die Resultate der in den letzten Jahren zahlreich durchgeführten Forschungsprojekte und bieten so eine aktuelle Synthese der internationalen Forschung und Fachliteratur zum Thema.

Im ersten Kapitel wird der familiäre Kontext der alkoholbelasteten Familie und dessen Bedeutung für die Situation des Kindes thematisiert. Kapitel 2 beschreibt die Faktoren, welche die Entwicklung der Kinder mit alkoholabhängigen Eltern beeinflussen. Das dritte Kapitel widmet sich schliesslich den möglichen Auswirkungen der elterlichen Abhängigkeit auf Entwicklung von Abhängigkeitserkrankungen oder psychischen Störungen bei den Kindern.

1. Situation des Kindes im Kontext der alkoholbelasteten Familie

Nachdem die Kinder aus alkoholbelasteten Familien in der wissenschaftlichen Forschung lange Zeit ein marginales Dasein fristeten, beschrieb Cork im Jahr 1969 in „The forgotten children“ verschiedene auffällige Symptome, die bei Kindern aus Suchtfamilien auftraten. Durch die Lektüre aufgeschreckt und sensibilisiert, nahm sich die Forschung des neuen Themas an. Ende der 1980er Jahre wurde von Autorinnen wie Black (1988), Wegscheider (1988) und Lambrou (1990) erstmals theoretische Modelle für die Familienkrankheit Alkoholismus formuliert. Darin wird beschrieben, wie bei der Alkoholabhängigkeit eines oder beider Elternteile der Alkohol innerhalb der Familie eine zentrale Bedeutung einnimmt, wie die Alkoholabhängigkeit der Eltern die häusliche Atmosphäre beeinflusst und welche Auswirkungen diese Situation auf die Kinder und deren Lebensalltag hat.

In Familien mit alkoholabhängigen Eltern wird der Alkohol zum bestimmenden Element im Familienalltag. Der abhängige Elternteil wird zum Mittelpunkt, an dem sich die Familie orientiert und von dessen Verfassung die Stimmung und häusliche Atmosphäre abhängen. Von den Kindern wird diese Situation als chronisch stresshaft empfunden. Unsicherheit, Instabilität und Unberechenbarkeit prägen den Alltag. Es gibt keine Normalität oder Sicherheit. Je nachdem, ob sich der alkoholabhängige Elternteil in einer „trockenen“ oder „nassen“ Phase befindet, erlebt das Kind einen gänzlich anderen Vater oder eine andere Mutter, es wird mit zwei verschiedenen Persönlichkeiten und gegensätzlichem Verhalten konfrontiert. Es weiss nie, welche Konsequenzen sein Handeln haben wird, ob es gestraft oder getröstet wird. Diese unsichere Situation zwingt das Kind in eine Beobachterrolle, um je nach Verfassung des abhängigen Elternteils angemessen reagieren zu können. Kindliche Bedürfnisse nach Verlässlichkeit und Geborgenheit werden selten befriedigt. Die Eltern-Kind-Bindung leidet und das Kind erlebt häufig mangelndes Interesse oder Ablehnung von Seiten des abhängigen Elternteils. Oft werden Kinder auch Zeugen von innerfamiliären Auseinandersetzungen und Gewalt oder erleben diese selber.

Da die Alkoholabhängigkeit in der Familie ein Tabuthema ist, kann das Kind seine Gefühle, wie Scham, Wut oder Angst nicht äussern, sondern verschweigt sie und versucht, selber damit zurechtzukommen. Oft hoffen die Kinder, dass sie durch ihr Verhalten die Situation beeinflussen oder verändern können und erleben eine grosse Hilflosigkeit, wenn sie merken, dass ihr Verhalten keinen Einfluss auf die Abhängigkeit des Elternteils hat.

In Familien mit einem abhängigen Elternteil kommen die Eltern ihren Erziehungspflichten meist nur in ungenügender Masse nach. Der abhängige Elternteil ist stark auf den Alkohol fixiert und interessiert sich kaum für das Kind. Oft hat der andere Elternteil nicht mehr genügend Ressourcen frei, da er durch die Erkrankung des Partners überlastet ist. So wird das Kind sich selber überlassen und ihm Aufgaben und Verantwortung übertragen, denen es nicht gewachsen ist.

1.1 Rollenmodelle der Kinder¹

Um sich an die schwierige Situation anzupassen und das Gleichgewicht in der Familie wieder herzustellen, suchen die betroffenen Kinder Bewältigungsstrategien. Es bilden sich dabei familiäre Interaktionsmuster heraus, die auf rigiden Rollenmustern basieren. Oft sind die Rollen nach der Geburtsfolge der Geschwister aufgeteilt, so dass z.B. die ältesten Kinder immer dieselbe Rolle übernehmen. Es können jedoch auch verschiedene Rollen von einer Person ausgefüllt werden oder mehrere Kinder können identische Rollen besetzen.

Das am weitesten verbreitete Modell wurde von Wegscheider (1988) entwickelt. Sie spricht von vier Rollenmustern: der Held, der Sündenbock, das verlorene Kind und der Clown. Der *Held*, meist das älteste Kind, versucht durch überdurchschnittliche Leistungen zu gefallen. Er zeichnet sich durch hohe Selbständigkeit und Verantwortungsbewusstsein aus. Anerkennung von aussen ist sehr wichtig, um sein Selbstwertgefühl aufzubauen. Der *Sündenbock*, das zweitgeborene Kind, bildet den Gegenpol zum Helden. Er neigt zu auflehnendem und rebellischem oder gar delinquentem Verhalten und hat nicht selten Drogen- und Alkoholprobleme. Damit wird er zum Problemkind und lenkt vom eigentlichen Familienproblem, dem Alkohol, ab. Das an dritter Stelle folgende Kind wird das *verlorene Kind* genannt. Es zieht sich in seine eigene Welt zurück, geht Konflikten und Widerständen aus dem Weg und

¹ Zobel (2006) liefert in Kapitel 1.2 eine ausführliche Beschreibung der Rollenmodelle und zieht einen Vergleich der bekanntesten Modelle.

erfährt auf diese Weise nur geringe Aufmerksamkeit. Es hat Kontaktschwierigkeiten und wirkt unsicher. Das vierte Kind schliesslich übernimmt die Rolle des *Clowns*. Er fällt durch seine extrovertierte und lustige Art auf. Durch seine älteren Geschwister geschützt, erfährt er kaum von den familiären Problemen. Allerdings spürt auch er den latenten Stress in der Familie und empfindet ein vages Angstgefühl.

Das Rollenmodell von Black (1988) spricht von denselben vier Rollenmustern, gibt ihnen allerdings andere Namen. Ackermann (1987) und Lambrou (1990) lehnen sich an die genannten Modelle an und differenzieren sie weiter. Charakterisiert werden alle Rollen durch gegensätzliche Verhaltensmuster: überverantwortliches vs. unverantwortliches Handeln und aufmerksamkeitsheischendes vs. aufmerksamkeitsvermeidendes Verhalten.

Die Plausibilität und Relevanz der Rollenmodelle von Wegscheider und Black sind in verschiedenen wissenschaftlichen Studien überprüft und bestätigt worden. Interessant dabei ist, dass sich die Entwicklung von Rollenmustern bei Kindern nicht auf alkoholbelastete Familien beschränkt, sondern auch in anderen dysfunktionalen Familienkontexten auftritt.

Problematisch an den Rollenmodellen ist ihre Tendenz der Pathologisierung und die Betonung der negativen Auswirkungen der Familiensituation auf die Kinder. Dies birgt die Gefahr der Stigmatisierung von Kindern aus alkoholbelasteten Familien. Einzig Ackermann führt in seinem Modell mit der Rolle des *Unverletzten* die Möglichkeit ein, dass sich ein Kind innerhalb einer alkoholbelasteten Familie gesund entwickeln kann. In den anderen Modellen wird das Rollenverhalten der Kinder zwar als wesentlicher Beitrag zur Bewältigung der schwierigen Familiensituation gewertet, gleichzeitig wird aber auch die Gefahr betont, dass sich das Rollenverhalten verfestigt und zu massiven Problemen bis ins Erwachsenenalter führt.

Das Einnehmen der Rollen ist als Versuch zu sehen, sich innerhalb einer schädigenden Umwelt zu schützen. Dabei nehmen Kinder die Rolle ein, die ihnen gemäss Temperament und Charakter am ehesten entspricht. Es besteht durchaus die Möglichkeit, dass Kinder in ihren Rollenmustern auch Kompetenzen erlernen, die sie später als wichtige Ressourcen und Fähigkeiten positiv weiter entwickeln können. In einige Konzepten zur Unterstützung von Kindern aus alkoholbelasteten Familien werden die Rollenmodelle als Ausgangspunkt zur Förderung genommen.

2. Elterliche Alkoholabhängigkeit und die Risiken für die Entwicklung der Kinder²

In unzähligen wissenschaftlichen Studien wurden die Folgen der elterlichen Alkoholabhängigkeit auf die Entwicklung der Kinder untersucht. Kinder von abhängigen Eltern bilden die grösste Risikogruppe zur Entwicklung eigener Abhängigkeitserkrankungen oder psychischer Störungen und Verhaltensauffälligkeiten. Dabei ist das Risiko der *homopathologischen* Transmission (Weitergabe derselben Störung auf die nächste Generation) höher als dasjenige der *heteropathologischen* Transmission (Entwicklung einer andersartigen Störung in der Folgegeneration). Das Risiko zur Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung für Kinder aus alkoholbelasteten Familien ist gemäss Studien 6fach höher als für Kinder aus unbelasteten Familien. Ebenfalls deutlich erhöht – wenn auch nicht im selben Masse wie bei den Abhängigkeitserkrankungen – ist das Risiko der Kinder, an einer psychischen Störung zu erkranken oder Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln.

Bemerkenswert ist, dass nicht alle Kinder aus alkoholbelasteten Familien entsprechende Störungen oder Krankheiten entwickeln. Ein Drittel der Kinder entwickelt keine relevanten Probleme und ein weiterer Drittel ist in seiner Entwicklung nur leicht beeinträchtigt. Dieser Tatsache wurde in der jüngeren Forschung Rechnung getragen. So wurde dem pathologie- oder störungsorientierten Ansatz, der Kinder aus alkoholbelasteten Familien als unvermeidlich auffällig und behandlungsbedürftig beschreibt, ein ressourcenorientierter Ansatz bzw. eine salutogenetische Sichtweise gegenübergestellt. Diese räumt die Möglichkeit einer positiven, erfolgreichen, gesunden und resilienten Entwicklung der betroffenen Kinder ein.

In diesem Zusammenhang ist auf das Challenge-Modell von Wolin und Wolin (1996)³ hinzuweisen, ein Beispiel für eine Erweiterung der pathologiebetonten Sichtweise. Das Modell geht davon aus, dass neben den objektiven Umständen, in denen ein Kind aufwächst, vor allem seine subjektiven Wahrnehmungen und Bewertungen dieser Umstände seine weitere Entwicklung bestimmen. Das Modell unterscheidet nun zwei gegensätzliche Reaktionen der betroffenen Kinder. Nimmt das Kind die familiären Umstände als Herausforderung wahr, entwickelt es Stärken und Resilienzen. Werden die Umstände als schädigend wahrgenommen, liegt eine Entwicklung von psychischen und physischen Störungen nahe.

² Klein (2003), Kap. 2.2.2 und 2.2.3 sowie Klein (2008), Kap. 13.3 behandeln die Folgen der elterlichen Abhängigkeit auf die Entwicklung der Kinder sowie auf Risiko- und Schutzfaktoren. In Zobel (2006) ist Kap. 10 den Risiko- und Schutzfaktoren gewidmet.

Elterliche Abhängigkeit hat also nicht in jedem Fall die Entwicklung einer eigenen Abhängigkeitserkrankungen oder einer psychischen Störung beim Kind zur Folge. Die Entwicklung von Kindern aus alkoholbelasteten Familien wird vielmehr von verschiedenen Faktoren beeinflusst und ist das Resultat komplexer Interaktionen dieser Einflussgrößen. Man spricht in diesem Zusammenhang von Risikofaktoren und Schutzfaktoren. Diese können sich sowohl auf das Kind selber als auch auf dessen Umgebung beziehen und man unterscheidet zwischen alkoholspezifischen und alkoholunspezifischen Faktoren. In der Folge sollen die wichtigsten Risiko- und Schutzfaktoren erläutert werden.

2.1 Risikofaktoren

Umgebungsbezogene Risikofaktoren

Die umgebungsbezogenen Risikofaktoren, auch Stressoren genannt, können das Risiko beim Kind erhöhen, eine psychische Störung oder eine spätere Abhängigkeitserkrankung zu entwickeln.

Eine entscheidende Rolle spielt die *instabile Familienatmosphäre*, in der das Kind aufwächst. Verbunden mit einer geringen emotionalen und wenig unterstützenden Eltern-Kind-Bindung erhöht dieser Faktor das Risiko einer späteren Abhängigkeitsentwicklung des Kindes. Die emotionale Vernachlässigung von Seiten der Eltern führt zur Entwicklung eines unsicheren Bindungsverhalten beim Kind und prägt die künftigen Beziehungen des Kindes bis ins Erwachsenenalter.

Als Hauptrisiken für die Entwicklung einer psychischen Störung oder einer Abhängigkeitserkrankung können die *alkoholbezogenen Faktoren* bezeichnet werden. Dazu gehören die Schwere und der Verlauf der Abhängigkeit, wie lange und in welchem Ausmass die Kinder die Abhängigkeitserkrankung miterleben und ob Vater oder Mutter oder beide Elternteile trinken.

Kinder und Jugendliche tendieren dazu, das Trinkverhalten der Eltern oder anderen Verwandten zu imitieren und dem Alkohol eine positive Wirksamkeit zuzuschreiben. Diese

³ Das Challenge-Modell wird bei Zobel (2006) im Kapitel 1.11 beschrieben.

Modelllernerfekte spielen eine wichtige Rolle bei der Transmission von Abhängigkeitserkrankungen.

Kritische Lebenslagen und schwierige sozioökonomische Verhältnisse wie Streitigkeiten, Trennungen und Scheidungen, Arbeitslosigkeit eines Elternteils oder finanzielle Probleme sind in alkoholbelasteten Familien oft anzutreffen. Oft fehlt den Eltern die Fähigkeit, Konflikte und Probleme konstruktiv zu lösen, was eine zusätzliche Belastung für die Kinder bedeutet.

Alkoholabhängige Personen weisen häufig eine Komorbidität, also eine zusätzliche *psychische Störung* auf. Dieser Faktor wirkt sich sehr stark auf die Entwicklung der Kinder aus. Zudem werden Erziehungsverhalten und Erziehungsfähigkeit der Eltern in grossem Masse beeinträchtigt.

Missbrauchs- und Gewalterfahrungen im Kindes- und Jugendalter sind gewichtige Risikofaktoren für spätere Alkohol- und Drogenprobleme oder andere psychopathologische Diagnosen.

Ein starker Risikofaktor ist der Alkoholkonsum innerhalb der *Peergroup*. Dem sozialen Bezugssystem wird ein grosser Einfluss auf den Alkohol- oder Substanzkonsum von Jugendlichen zugeschrieben.

Kindbezogene Risikofaktoren

Söhne von alkoholabhängigen Eltern weisen aufgrund bestimmter genetischer Dispositionen *geringere physiologische und subjektive Reaktion auf Alkohol* aus als Vergleichspersonen. So nehmen sie die berauschenden Effekte des Alkohols erst bei einer höheren Konzentration wahr und sind weniger anfällig für die negativen und unangenehmen Folgen des Alkohols. Eine *erhöhte Stressdämpfung* nach Alkoholkonsum ist ein weiterer Faktor, der bei Söhnen von alkoholabhängigen Eltern auftritt. Alkoholkonsum wird als positiv erlebt und bewertet. Dies sowie die hohe Alkoholverträglichkeit führt häufig auch zu erhöhten Trinkmengen.

Ein *schwieriges Temperament*, d.h. häufiges Weinen und Schreien, bei Kleinkindern bedarf einer intensiven, verständnisvollen und einfühlsamen Bezugsperson. Alkoholabhängige Eltern sind oft nicht in der Lage, diese wichtige Betreuungsarbeit ausreichend zu leisten und

reagieren eher gereizt und abweisend, im schlimmsten Fall mit verbalen oder körperlichen Misshandlungen des Kindes.

2.2 Schutzfaktoren

Kindbezogene Schutzfaktoren

Bei den kind- bzw. persönlichkeitsbezogenen Schutzfaktoren spricht man von Resilienzen. Als Resilienz wird die Fähigkeit bzw. Stärke eines Menschen bezeichnet, Lebenskrisen oder schwierige Situationen ohne anhaltende Beeinträchtigung durchzustehen.

Eine wichtige Rolle für die Bewältigung schwieriger Lebensanforderungen spielen positive *Selbstwirksamkeitserwartungen*, also die Überzeugung, dass man fähig ist mittels seiner Handlungen Probleme zu lösen und das Leben zu meistern. Damit zusammen hängt oft auch eine positive Lebenseinstellung.

Kann ein Kind stabile und tragfähige *Beziehungen* zu Personen ausserhalb der Familie aufbauen, wirkt sich die positiv auf seine Entwicklung aus. Die Zugehörigkeit zu einem sozialen Netz und der Austausch mit Gleichaltrigen im Rahmen von Freizeitaktivitäten können dem Kind Unterstützung und *Wertschätzung von ausserhalb des Elternhauses* bringen. Innerhalb der Familie kann die Beziehung unter Geschwistern eine positive Erfahrung darstellen.

Hilfreich für das Kind ist die *Einsicht in die Dysfunktionalität der Familie* und das Verständnis der Zusammenhänge, also die Erkenntnis, dass nicht das Kind selbst der Grund für die Alkoholprobleme ist. Durch *emotionales und physisches Abstandnehmen* von der Familie schützt sich das Kind.

Weitere Resilienzen sind *Kreativität* und *Humor* im Umgang mit Konflikten und Problemen sowie die Entwicklung eines eigenen Wertesystems, das sich von dem der Eltern unterscheidet und das dem Kind Bewertungen und Unterscheidungen zwischen Gut und Böse erlaubt. Dies ist wichtig, weil die Reaktionen und Bewertungen von Seiten des abhängigen Elternteil meist inkonsistent sind und von seinem Alkoholspiegel abhängen.

Umweltbezogene Schutzfaktoren

Familienrituale, wie gemeinsames Essen oder andere regelmässig gemeinsam durchgeführte Aktivitäten, helfen dem Kind bei der Bewältigung der problematischen Situation. Klare Strukturen und geltende Regeln im Haushalt gehören ebenfalls zu den unterstützenden und schützenden Faktoren für das Kind.

Ausserhalb der Familie ist es wichtig, dass das Kind *emotionale Unterstützung* durch Nachbarn, Freunde, Lehrer erhält. Das Vorhandensein weiterer Fürsorgepersonen neben der Mutter sowie das Wissen, dass es sich mit seinen Problemen an jemanden wenden kann, sind wichtige unterstützende Faktoren für das Kind.

Ist das Kind dem elterlichen Trinken und elterlichen Auseinandersetzungen weniger *exponiert*, entwickelt es seltener Störungen und Auffälligkeiten.

3. Folgen elterlicher Alkoholabhängigkeit für die psychische Gesundheit der Kinder⁴

3.1 Psychische Probleme und Verhaltensauffälligkeiten

Internationale Forschungsergebnisse belegen, dass Kinder mit alkoholabhängigen Elternteilen häufiger psychologisch auffällige emotionale und verhaltensbezogene Probleme aufweisen. Zu diesen Problemen zählen Schulprobleme, Verhaltensstörungen, Devianz, psychische Störungen wie Angst, Depression sowie erhöhte Risiken für Unfälle und Verletzungen. Folgende Auffälligkeiten und Störungen wurden besonders oft nachgewiesen.

Aufmerksamkeitsstörungen und Hyperaktivität

Eine Reihe von Studien hat aufgezeigt, dass Kinder aus alkoholbelasteten Familien geringe Aufmerksamkeitsspannen und stärkere Hyperaktivität aufweisen. Dies sind Kennzeichen von Aufmerksamkeitsstörung mit Hyperaktivität (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD). Kindern mit der Diagnose ADHD fehlt die Ausdauer bei Beschäftigungen, die kognitiven Einsatz verlangen und sie tendieren dazu, zwischen verschiedenen Tätigkeiten hin und her zu wechseln. Sie weisen oft Lesestörungen und andere schulische Probleme auf. Beziehungen

von Kindern mit ADHD zu Erwachsenen sind oft distanzlos, im Kontakt zu Gleichaltrigen sind sie isoliert. Das Vorliegen von ADHD gilt als bedeutsamer Risikofaktor für die Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung. Manche Autoren weisen auf die methodischen Mängel einzelner Studien hin und beurteilen den Zusammenhang zwischen elterlicher Abhängigkeit und kindlichem ADHD als eher schwach.

Probleme im Sozialverhalten und in der Verhaltenskontrolle

In verschiedenen Studien wird der Zusammenhang zwischen elterlicher Alkoholabhängigkeit und externalisierenden Störungen bei den Kindern nachgewiesen. So zeigen Söhne von Alkoholabhängigen öfter oppositionelles und körperliches aggressives Verhalten auf als ihre Mitschüler. Zu den externalisierenden Störungen gehören auch dissoziales und aufsässiges Verhalten sowie Probleme mit der Verhaltenskontrolle wie erhöhte Impulsivität, Risikofreude und Sensationssuche. Externalisierende Störungen sind zuverlässige Prädiktoren für späteren Konsum von Alkohol und Drogen. Die Störungen treten verstärkt auf, wenn neben der Alkoholabhängigkeit der Eltern eine antisoziale Persönlichkeitsstörung auftritt. Auch Faktoren wie ein geringer sozioökonomischer Status der Eltern haben einen Einfluss auf das Verhalten der Kinder.

Angst und Depression

In mehreren Studien wird von den Symptomen Angst und Depression von Kindern und Jugendlichen aus alkoholbelasteten Familien berichtet. Neben dem problematischen Trinken gelten die starke Zerrüttung der Familie in Folge der Abhängigkeitserkrankung sowie zusätzliche psychopathologische Erkrankungen der Eltern als Ursachen für psychische Störungen bei den Kindern. Je mehr die Familie als dysfunktional empfunden wird, desto stärker ist die Beeinträchtigung der Kinder.

Schulverhalten und Schulleistungen

Mehrere Studien haben gezeigt, dass ein Zusammenhang zwischen der Abhängigkeitserkrankung der Eltern und dem schulischen Verhalten ihrer Kinder besteht. So fehlen Kinder mit alkoholabhängigen Eltern häufiger, brauchen häufiger die Unterstützung der Schulpsy-

⁴ In Zobel (2006), Kap. 1.3 bis 1.8 sowie in Klein (2003), Kap. 2.2.2 werden die auftretenden Probleme und Auffälligkeiten beschrieben sowie mit aktuellen Forschungsergebnisse belegt.

chologen und müssen häufiger eine Klasse wiederholen. Diese Probleme sind auf die un-stete familiäre Situation in Folge der Suchterkrankung und den damit verbundenen Umzügen und Schulwechseln zurückzuführen. Bezüglich der schulischen Leistungen weichen Kinder mit alkoholabhängigen Eltern nicht vom Durchschnitt ab. Unterdurchschnittliche Schul-leistungen können insbesondere dann auftreten, wenn die Eltern zusätzlich zur Abhängig-keitserkrankung eine weitere psychopathologische Störung aufweisen. Weitere Faktoren, die zu schlechteren schulischen Leistungen beitragen können, sind schwierige sozioökono-mische Verhältnisse der Familie und mangelnde intellektuelle Fähigkeiten des Vaters.

Intelligenz und kognitive Störungen

Gemäss verschiedener Studien können bei Kindern aus alkoholbelasteten Familien Defizite in den sprachlichen Fähigkeiten, kognitiven Leistungen und beim Intelligenzquotient festge-stellt werden. Diese Probleme werden noch verstärkt, wenn die Eltern neben der Alkoholab-hängigkeit eine zusätzliche psychiatrische Diagnose aufweisen oder wenn die Familie in schwierigen sozioökonomischen Verhältnissen lebt. Ungünstig wirkt sich auch das Aufwach-sen mit einem alkoholbelasteten Stiefvater aus. Die negative kognitive Entwicklung von Kindern aus alkoholbelasteten Familien hängt vor allem mit der mangelnden Förderung und Anregung von Seiten der Eltern zusammen. Diese sind aufgrund ihrer Alkoholabhängigkeit und weiteren ungünstigen Faktoren nicht im Stande, ihre Kinder angemessen zu fördern.

Persönlichkeitsmerkmale

In Untersuchungen und Studien an Kindern von alkoholbelasteten Eltern wurde festgestellt, dass sie häufiger eine tiefere Selbstwirksamkeitserwartung, ein negativeres Selbstkonzept und einen geringeren Selbstwert aufweisen als Kinder aus unbelasteten Familien. Selbstkri-tik und Selbstmissbilligung sind oft sehr ausgeprägt. Kinder aus alkoholbelasteten Familien weisen öfter neurotische und emotionale Störungen auf.

Somatische und psychosomatische Probleme

Mehrere Studien weisen auf den Zusammenhang zwischen elterlicher Abhängigkeit und gesundheitlichen Problemen der Kinder hin. So suchen Mädchen und Frauen aus alkohol-belasteten Familien häufiger einen Arzt auf und es werden bei ihnen mehr Störungen diag-nostiziert. Allerdings ist kritisch anzumerken, dass in den Studien wichtige Einflussgrößen

(z.B. Arbeitslosigkeit, Konflikte, Scheidungen) nicht berücksichtigt wurden. Mehrere Studien weisen hingegen auf eine Häufung psychosomatischer Probleme bei Kindern und Jugendlichen von alkoholabhängigen Eltern hin. Symptome von Essstörungen treten insbesondere bei Töchtern aus alkoholbelasteten Familien gehäuft auf.

3.2 Misshandlung und Vernachlässigung

Eine Vielzahl von Studien belegt, dass Kinder aus alkoholbelasteten Familien eher als andere Kinder Missbrauch und Vernachlässigung erfahren. Während Missbrauch meist durch klinische Diagnosen und körperliche Symptome nachgewiesen werden kann, ist die Vernachlässigung der Kinder jedoch schwierig zu messen oder festzustellen. Merkmale für Vernachlässigung sind mangelndes elterliches Interesse an den Kindern und fehlende Aufsicht. Das Risiko für die Kinder, in der Folge soziale und psychische Probleme aufzuweisen oder eine Abhängigkeitserkrankungen zu entwickeln, ist erhöht. Dies gilt auch für die Vernachlässigung in Familien, die kein elterliches Alkoholproblem aufweisen. Bei der körperlichen Misshandlung gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede. Jungen werden deutlich häufiger misshandelt als Mädchen.

Verschiedene Faktoren erhöhen die Wahrscheinlichkeit für Misshandlungen und Vernachlässigung der Kinder. Auf der Seite der Eltern beinhalten diese Faktoren das Erleben von Misshandlung und Vernachlässigung während der eigenen Kindheit, geringe Kenntnis über kindliche Entwicklungsbedürfnisse sowie zusätzliche psychopathologische Diagnosen. Diese Merkmale treten überzufällig häufig in Familien mit einem elterlichen Alkoholproblem auf. Bei den Kindern sind es diejenigen mit einem „schwierigen Temperament“, die häufig vernachlässigt oder misshandelt werden. Auch Frühgeburten, Kinder mit geistiger Behinderung oder chronischen Gesundheitsproblemen gehören zur Risikogruppe.

Die Vernachlässigung eines Kindes kann schon in der Schwangerschaft beginnen, wenn die Mutter der alkoholabhängige Elternteil ist. Häufig setzt sich die Vernachlässigung nach der Geburt fort, indem eine unsichere Mutter-Kind-Bindung entwickelt wird und das Kind unzureichende körperliche und emotionale Versorgung erhält. Die daraus resultierenden Folgen sind emotionale und kognitive Defizite sowie auffälliges Sozialverhalten. Dieser Zusammenhang wurde anhand zahlreicher Studien aufgezeigt und belegt. In der Regel setzen sich diese Probleme auch in der späteren Kindheit fort. Jugendliche, die Missbrauch und Ver-

nachlässigung erfahren haben, entwickeln häufig eigene Abhängigkeitserkrankungen sowie deviantes und aggressives Verhalten.

Sexueller Missbrauch

Kinder alkoholabhängiger Eltern erleiden häufiger sexuelle Übergriffe. Generell stehen die Anwendung von sexueller Gewalt und Alkoholkonsum in einem engen Zusammenhang. So sind Täter bei sexuell motivierten Straftaten häufig alkoholisiert und zeigen häufig Alkoholprobleme. Die Erfahrung von sexuellem Missbrauch ist eng mit dem Risiko verbunden, später selber eine Abhängigkeitserkrankung oder weitere psychiatrische Symptome zu entwickeln. Alkoholprobleme treten vor allem dann auf, wenn ein Übergriff vor dem 13. Lebensjahr erfolgte oder das betroffene Kind wiederholtem sexuellem Missbrauch ausgesetzt war. Die Anzeige des Missbrauchs, eine psychotherapeutische Betreuung der Betroffenen sowie eine gerichtliche Klärung können einer späteren Abhängigkeitsentwicklung vorbeugen. So wird die Selbstkompetenz der Betroffenen gestärkt und mit der Anzeige oder Verurteilung des Täters der Missbrauch beendet und juristisch geklärt.

4. Transmissionsrisiko der Alkoholabhängigkeit in der Familie⁵

In zahlreichen Studien konnte nachgewiesen werden, dass alkoholabhängige Personen überzufällig häufig aus Familien stammen, in denen einer oder beide Elternteile alkoholabhängig sind oder waren. Im Fall einer väterlichen Alkoholabhängigkeit weisen die Söhne ein um 2faches, die Töchter ein um 8faches erhöhtes Risiko auf, eine eigene Abhängigkeitserkrankung zu entwickeln. Ist die Mutter alkoholabhängig erhöht sich das Risiko bei den Söhnen um das über 3fache und bei den Töchtern um das 16fache. Wenn beide Eltern alkoholabhängig sind, ist das Risiko bei den Söhnen um das 18fache und bei den Töchtern um das 28fache erhöht. Bei mütterlicher Abhängigkeit oder bei einer zusätzlichen psychopathologischen Diagnose beim abhängigen Elternteil besteht ein grösseres Risiko für eine spätere Abhängigkeitserkrankung oder eine psychische Störung beim Kind. Die Faktoren, die für die Transmission eine Rolle spielen, sind zahlreich und vielfältig und schwierig zu analysieren. Es müssen dabei sowohl biologische als auch persönlichkeitsbezogene und familiäre Bedin-

⁵ Klein (2003), Kap. 2.2.1 und Klein (2008), Kap. 13.3 gehen auf das Transmissionsrisiko der Alkoholabhängigkeit ein. Zobel (2006) behandelt das Thema in Kap. 5.

gungen berücksichtigt werden. Pathogene und protektive Faktoren führen dazu, dass nicht alle betroffenen Kinder Störungen entwickeln.

4.1 Trinkverhalten bei Jugendlichen aus alkoholbelasteten Familien

Kinder aus alkoholbelasteten Familien fangen früher an, Alkohol zu konsumieren und weisen früher Alkohol- oder andere Drogenprobleme auf. Dies bedeutet, dass die Dauer zwischen dem ersten Trinken und der Abhängigkeitserkrankung kürzer ist als bei anderen Abhängigen. Kinder mit alkoholabhängigen Eltern entwickeln in jüngerem Alter psychosoziale Probleme. Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien trinken eher, wenn ein Elternteil eine zusätzliche Psychopathologie aufweist. Auch der Trinkstatus des abhängigen Elternteils spielt eine Rolle. Wichtige Einflussfaktoren für das Trinkverhalten der Jugendlichen sind das elterliche Erziehungs- und Bindungsverhalten. Negative Eltern-Kind-Beziehungen und mangelnde Unterstützung und Kontrolle stellen einen Risikofaktor für den exzessiven Alkoholkonsum bei den Jugendlichen dar. Ebenfalls hat das Verhalten der Peergroup einen signifikanten Einfluss auf das Trinkverhalten.

4.2 Trinkverhalten von Erwachsenen mit alkoholbelasteten Eltern

Erwachsene mit alkoholabhängigen Eltern trinken mehr Alkohol und entwickeln häufiger eine eigene Abhängigkeit. Zudem ist die Abhängigkeit schwerer. Risikopersonen, die zudem in ihrer Kindheit und Jugend Vernachlässigung, Missbrauch oder Gewalt erlebt haben, weisen mehr Suchtprobleme auf als Abhängige ohne diese Erfahrungen. Abhängige mit suchtbelasteten Eltern weisen ein höheres Risiko aus, psychopathologische Symptome zu entwickeln.

Allerdings ist in der Risikogruppe der Erwachsenen mit alkoholabhängigen Eltern eine grosse Heterogenität auszumachen. Zwar ist das Risiko einer Abhängigkeitsentwicklung deutlich erhöht, es gibt aber auch einen bedeutenden Anteil an abstinent lebenden Personen oder solchen, die sich sehr unauffällig entwickeln. Besonders gefährdet, eine Alkoholabhängigkeit zu entwickeln, sind Personen aus der Risikogruppe, die negative Alltagserlebnisse haben und allgemein eine pessimistische Lebenshaltung einnehmen. Für eine gesunde Entwicklung im Erwachsenenalter ist die Distanz zur Ursprungsfamilie hilfreich sowie die Entwicklung von Arbeitskompetenz und das Eingehen von Beziehungen.

4.3 Die Rolle der Gene⁶

Die auffällige Häufung von Alkoholabhängigen innerhalb einer Familie und der Verwandtschaft lässt vermuten, dass auch genetische Faktoren bei der Transmission der Krankheit eine Rolle spielen. Untersucht werden kann dieser Einfluss mittels Adoptions- und Zwillingsstudien, in denen Anlage- und Umweltbedingungen und ihr Einfluss auf die Kinder getrennt betrachtet werden. Resultate dieser Studien belegen ein erhöhtes genetisches Transmissionsrisiko insbesondere für Söhne alkoholabhängiger Väter. Die Datenlage für den Beweis einer genetisch bedingten Alkoholabhängigkeit bei Frauen ist weiterhin dürftig.

Der genetische Anteil für die Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung für männliche Personen liegt bei ca. 50% und für weibliche Personen bei ca. 25% liegt. Allerdings zeigen auch die Adoptions- und Zwillingsstudien auf, dass die Entwicklung einer Alkoholabhängigkeit von komplexen und interagierenden Faktoren bestimmt wird, von denen der genetische nur einer ist. Dies wird durch das Ergebnis einer neueren Adoptionsstudie gestützt, in der zur Adoption freigegebene Kinder von alkoholabhängigen Eltern häufiger Alkohol tranken, wenn ihre Geschwister in der Adoptivfamilie einen starken Alkoholkonsum aufwiesen.

⁶ Zobel (2006) beschäftigt sich mit dem Thema in Kap. 7.

5. Bibliographie

Ackerman, Robert J. (1987). Let go and grow. Pompano Beach : Health Communications.

Black, Claudia (1988). Mir kann das nicht passieren. Kinder von Alkoholikern als Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Wildberg : Bögner-Kaufmann.

Cork, Margaret R. (1969). The forgotten children. A study of children with alcoholic parents. Toronto : PaperJacks.

Klein, Michael (2003). Kinder unbehandelter suchtkranker Eltern. Eine Situationsanalyse und mögliche Hilfen. Köln : Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen.

Klein, Michael (Hrsg.) (2008). Kinder und Suchtgefahren. Risiken, Prävention, Hilfen. Stuttgart ; New York : Schattauer.

Lambrou, Ursula (1990). Familienkrankheit Alkoholismus. Im Sog der Abhängigkeit. Reinbek b.H. : Rowohlt.

Opp, Günther (2006). Im Dunstkreis der Sucht. Was Kinder suchtkranker Eltern stärkt, in: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherheit (Hrsg.). Familiengeheimnisse. Wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden.

Wegscheider, Sharon (1988). Es gibt doch eine Chance. Hoffnung und Heilung für die Alkoholiker-Familie. Wildberg : Bögner-Kaufmann.

Wolin, Steven J.; Wolin, Sybil (1996). The challenge model. Working with strengths in children of substance abusing parents. In: Adolescent Substance Abuse and Dual Disorders, 5, 243-256.

Zobel, Martin (Hrsg.) (2001). Wenn Eltern zu viel trinken. Risiken und Chancen für die Kinder. Bonn : Psychiatrie-Verlag.

Zobel, Martin (2006). Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Entwicklungsrisiken und –chancen. (Klinische Kinderpsychologie; Bd 2). Göttingen [etc.] : Hogrefe.