

# Kinder suchtkranker Eltern – Eine Risikosituation für Entwicklung und Gesundheit

Michael Klein

## Einleitung

Kinder von Suchtkranken gelten als *die* übersehene Gruppe im familiären Umfeld der Sucht. In der Bundesrepublik Deutschland sind bis zu 2.7 Millionen Kinder und Jugendliche im Alter bis zu 18 Jahren zeitweise, mehr als 1.5 Millionen dauerhaft, betroffen. Diese Kinder sind von negativen psychischen und sozialen Ereignissen und Folgen betroffen. Hierzu zählen auch – besonders bei elterlicher Drogenabhängigkeit - soziale Marginalisierung, Stigmatisierung und Armut.

## Elterliche Suchtprobleme als Stresssituation für Kinder

Die Alkohol- oder Drogenabhängigkeit eines oder gar beider Elternteile bedeutet gerade für andere Familienmitglieder – und Kinder im Besonderen - einen erhöhten **Stress**. Die gewohnten familiären Abläufe verändern sich nachhaltig, oftmals kommt es zu vermehrten **Streitigkeiten, Disharmonie und Konflikten** zwischen den Partnern. Für die nicht suchtkranken Familienmitglieder ergibt sich meistens der Konflikt, den Suchtkranken gegenüber Dritten zu decken. Dadurch werden auch Kinder zu Tabuträgern und Geheimniswahrern in Familien. Es entwickelt sich nicht selten ein Prozess zunehmender Selbstverleugnung, Schuld- und Schamgefühle, oft auch gekoppelt mit Angst und Depressionen. Dies wird von den Betroffenen als starker **psychischer Stress** empfunden. Dabei kann zwischen dem Duldungsstress (etwas auszuhalten, was schon lange nicht mehr tolerierbar ist), dem Katastrophenstress (immer wieder schlimmste Erlebnisse und Verhaltensweisen des Suchtkranken ertragen und ausbügeln zu müssen) und dem Krisenstress (Stress, der durch die Unfähigkeit zur Bewältigung von Stressoren entsteht) unterschieden. In suchtblasteten Familien kommt es zu einer auffälligen Häufung (Kumulierung) von Stressoren. Es entwickeln sich dann häufig als Reaktion und Anpassung psychosomatische oder psychische Störungen. Darunter sind Angsterkrankungen, Depressionen und eigene Substanzabhängigkeiten am häufigsten. Als Haupterfahrungen im Leben der Kinder suchtkranker Eltern wurden in der entsprechenden Forschung (z.B. Cork, 1969; Sher, 1991) wiederholt folgende Punkte gefunden:

- Instabilität
- Unberechenbarkeit
- Unkontrollierbarkeit
- Gewalt (Zeuge u/o Opfer)
- Misshandlung, Missbrauch, Vernachlässigung
- Verlusterlebnisse, Diskontinuitäten.

## Zahlen zum Thema Kinder von Suchtkranken

In Deutschland wird die Zahl der Kinder alkoholabhängiger Eltern im Alter bis zu 18 Jahren auf 1.5 Millionen, die alkoholmissbrauchender Eltern auf 2.5 Millionen geschätzt. **Kinder von Alkoholikern sind mit etwa 2.65 Millionen Betroffenen im Alter bis zu 18 Jahren die größte bekannte Risikogruppe für die Entwicklung von Suchtstörungen, insbesondere im Bereich Alkohol- oder Drogenabhängigkeit.** Hinzu kommen etwa 40.000 Kinder drogenabhängiger Eltern. Diese sind im Durchschnitt eher jünger, werden häufiger fremdplatziert und leben häufiger bei einer allein erziehenden Mutter.

Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass die Kinder suchtkranker Eltern im Vergleich zu Kindern nicht suchtkranker Eltern **ein bis zu sechsfach höheres Risiko haben, selber abhängig zu werden oder psychotrope Substanzen zu missbrauchen** (Klein & Zobel, 1997). Meist beginnt die Suchtkarriere dann schon im Jugendalter. Auch intensiver Drogenmissbrauch wird häufiger berichtet.

In einer Vielzahl von Studien wurde nachgewiesen, dass Alkoholabhängige überzufällig häufig aus Familien stammen, in denen bereits Vater bzw. Mutter oder beide Elternteile abhängig waren. Eine umfassende Studie zur Transmission von Alkoholismus zeigte (Cotton, 1979), dass von knapp 4000 alkoholabhängigen Personen 30.8% einen abhängigen Elternteil aufwiesen. Als besonders belastet erweisen sich diejenigen jungen Erwachsenen aus einer suchtbelasteten Familie, bei denen beide Elternteile suchtkrank waren oder bei denen ein suchtkranker Elternteil seine Abhängigkeit nicht erfolgreich bewältigen konnte. Diese Ergebnisse unterstützen die Annahme, dass es *das quantitative und qualitative Ausmaß der Exposition in Bezug auf die elterliche Abhängigkeit ist, das sich pathogen auf die Entwicklung der Mitglieder der nächsten Generation auswirkt.* Junge Erwachsene, deren Eltern ihre Abhängigkeit schon lange überwunden haben oder bei denen nur ein Elternteil suchtkrank war, haben eine vergleichsweise bessere Entwicklungsprognose, die sich vielfach gar nicht von der junger Erwachsener aus normalen Familien unterscheidet.

Lachner & Wittchen (1997) berichten, dass bei einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe von 3021 Jugendlichen und Jungerwachsenen im Alter zwischen 14 und 24 Jahren der Anteil der Eltern ohne eine Substanzabhängigkeit oder Substanzmissbrauch nach den DSM-IV Kriterien bei 84.9% liegt. Bei den insgesamt 15.1% Eltern mit einem Suchtproblem sind es in 11.9% der Fälle die Väter, in 4.7% die Mütter und in 1.5% beide Elternteile, die einen Substanzmissbrauch oder eine Substanzabhängigkeit aufweisen. Dies entspricht jeder siebten Familie, die (zumindest zeitweise) von Alkoholmissbrauch oder -abhängigkeit wenigstens eines Elternteils betroffen ist. Nach dieser epidemiologischen Studie steigt das relative Risiko, eine Suchterkrankung zu entwickeln, für Mädchen in suchtbelasteten Familien besonders stark an (Lachner & Wittchen, 1997). Während die Söhne alkoholkranker Väter ein 2.01fach erhöhtes Risiko (OR) und die Söhne alkoholkranker Mütter ein 3.29fach erhöhtes Risiko (OR) im Vergleich zur Basisrate unbelasteter Söhne aufweisen, betragen die Vergleichszahlen für Töchter alkoholbelasteter Väter 8.69 und alkoholbelasteter Mütter 15.94. Dadurch wird deutlich, dass in Zukunft auch geschlechtssensible Formen der Frühintervention und Prävention zu entwickeln sind.

Töchter alkoholkranker Väter heirateten in mehr als 40% aller Fälle wieder einen alkoholkranken Partner und sind besonders anfällig für co-abhängige Verhaltensweisen.

Belegt ist auch, dass für Kinder in suchtblasteten Familien das Risiko, an anderen psychischen Störungen zu erkranken, deutlich - wenn auch nicht so stark wie für eigene Abhängigkeitserkrankungen - erhöht ist. Jedoch ist ausdrücklich **nicht davon auszugehen**, dass *alle* Kinder von Alkoholikern eine eigene Abhängigkeit oder andere psychische Störungen entwickeln müssen.

Falls eine schwangere Frau Alkohol missbraucht, kann es zu vorgeburtlichen Schädigungen des Fötus kommen. Diese werden **Alkoholembryopathie** oder **Fetales Alkoholsyndrom** genannt. Die stärkeren Formen dieser Schädigung, die in Deutschland jährlich bei etwa 2000 Neugeborenen auftreten, beinhalten Hirn- und Organschädigungen, Dysfunktionen des zentralen Nervensystems, abnormale Gesichtselemente, Verhaltensdefizite und Wachstumsrückstände (Retardierung). Auch werden häufig enge Zusammenhänge mit Hyperaktivität, geistiger Retardierung und EEG-Anomalien berichtet.

Beendet der alkoholranke Elternteil sein süchtiges Fehlverhalten frühzeitig im Laufe der Entwicklung der eigenen Kinder, so haben diese eine hohe Chance auf eine normale, störungsfreie Entwicklung (Klein & Quinten, 2002). Besonders schädlich für die kindliche Entwicklung ist andererseits eine lang anhaltende Exposition gegenüber dem alkoholranken Elternteil mit vielen negativen Verhaltensexzessen.

### **Soziale und finanzielle Problemlagen**

In Familien mit einer Alkoholbelastung sind es vor allem finanzielle Schwierigkeiten, die erheblichen Stress für die betroffene Familie darstellen, wie Zobel (2000) ausführt: Finanzielle Belastungen der Familie können durch die konkreten Kosten des Alkoholkonsums entstehen und die dadurch zunehmend auftretenden finanziellen Schwierigkeiten wiederum im Sinne eines Teufelkreises den Alkoholkonsum des Betroffenen beeinflussen und erhöhen. Ein Abrutschen bis zur Armutsgrenze gehört zu den extremen Entwicklungsverläufen. Ein weit verbreiteter Bewältigungsversuch ist die Beschaffung von Geld durch ein zweites Einkommen durch den nicht erkrankten Elternteil, was zur Folge haben kann, dass den Kindern diese wichtige Bezugsperson nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung steht.

In einer eigenen Untersuchung (Klein et al., 2003) zeigte sich, dass von 251 Kindern aus alkoholbelasteten Familien in 29.6% aller Fälle der Vater arbeitslos war (unbelastete Kontrollfamilien: 5.6%). Auf die Frage, ob das Geld in der Familie oft knapp sei, antworteten 40.5% (Kontrollgruppe: 23.0%) der Kinder aus suchtblasteten Familien, dass dies so sei. Kinder drogenabhängiger Eltern sind durch die Illegalität der Drogenbeschaffung und die enormen finanziellen Aufwendungen der Eltern für diese Substanzen einer noch stärkeren Verarmung und Verelendung ausgesetzt.

### **Schluss**

Kinder suchtkranker Eltern sind aufgrund der hohen Zahl keine randständige Gruppe in der Gesellschaft. Sie bedürfen einer präventiven und kontinuierlichen Aufmerksamkeit der Gesundheitsdienste, wenn sie nicht Gefahr laufen sollen, Störungen im Bereich der psychischen und physischen Gesundheit zu entwickeln. Darüber hinaus bedürfen sie in vielen Fällen erheblicher pädagogischer und sozialer Unterstützungsmaßnahmen. Diese sollten früh einsetzen, langfristig angelegt und intensiv vernetzt sein.

## **Literatur:**

Cork, M.R. (1969). The forgotten children: A study of children with alcoholic parents. Toronto: Addiction Research Foundation.

Cotton, N.S. (1979). The familial incidence of alcoholism. *Journal of Studies on Alcohol* 40, 89 - 116.

Klein, M., Ferrari, T. & Kürschner, K. (2003). Kinder unbehandelter suchtkranker Eltern - Eine Situationsanalyse und mögliche Hilfen. Köln: Unveröffentlichter Forschungsbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung.

Klein, M. & Quinten, C. (2002). Zur Langzeitentwicklung von Kindern stationär behandelte alkoholabhängiger Eltern. *Suchttherapie* 3, 233 – 240.

Klein, M. & Zobel, M. (1997). Kinder aus alkoholbelasteten Familien. *Kindheit und Entwicklung. Zeitschrift für Klinische Kinderpsychologie* 6, 133 - 140.

Lachner, G. & Wittchen, H.U. (1997). Familiär übertragene Vulnerabilitätsmerkmale für Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit. In: Watzl, H. & Rockstroh, B. (Hrsg.). *Abhängigkeit und Missbrauch von Alkohol und Drogen.* (S. 43 – 89). Göttingen: Hogrefe.

Sher, K.J. (1991). *Children of alcoholics. A critical appraisal of theory and research.* Chicago: University of Chicago Press.

Zobel, M. (2000). *Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Entwicklungsrisiken und –chancen.* Göttingen: Hogrefe.(= *Klinische Kinderpsychologie*, Bd. 2).

## **Anschrift des Verfassers:**

Prof. Dr. Michael Klein  
Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen  
Forschungsschwerpunkt Sucht  
Wörthstraße 10  
50668 Köln  
email: [Mikle@kfhnw.de](mailto:Mikle@kfhnw.de)