

In den Fußstapfen der Eltern ? Veränderung transgenerationaler Muster in Suchtfamilien

Michael Klein, Köln

Ganz der Vater – Ganz die Mutter?

Pères, mères dépendant-e-s – enfants dépendants ?

Dritte nationale Fachtagung zu *Sucht und Gender* | Troisième journée nationale *Genre et addictions*

9. Juni 2011, Kongresshaus, Biel | 9 juin 2011, Palais des Congrès, Bienne

In den Fußstapfen der Eltern ? Veränderung transgenerationaler Muster in Suchtfamilien

1. Transmission von Suchtstörungen in Familien

In jeder suchtblasteten Familie bilden sich alkoholspezifische Wirkungserwartungen heraus



Kindliche Wahrnehmung und Verarbeitung des elterlichen Suchtverhaltens ist der Schlüssel zur psychischen Gesundheit der Kinder, auch und gerade geschlechtsspezifisch



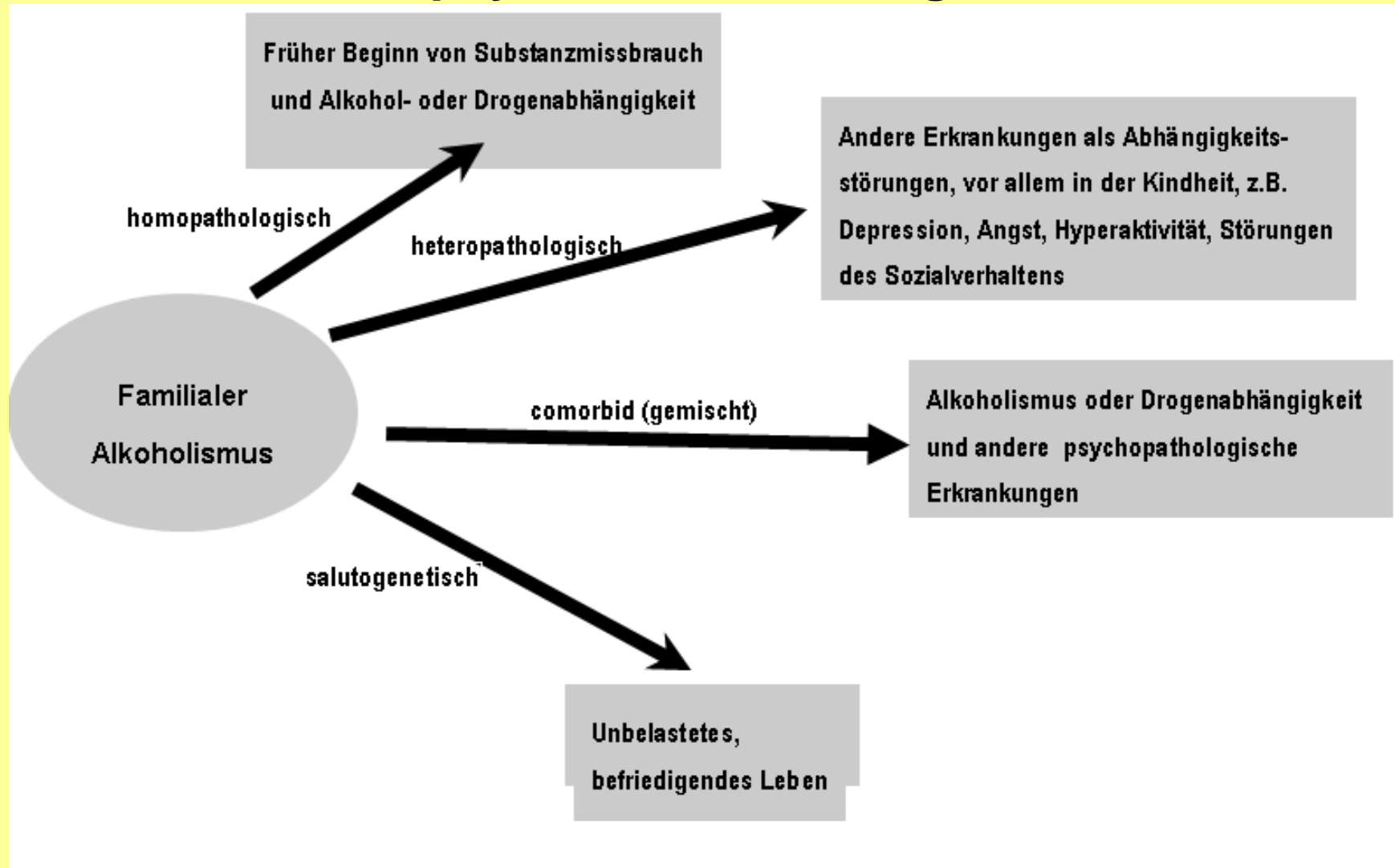
Maria, 5 Jahre,
Helsinki

Transgenerationalität

Das Risiko für Kinder aus alkoholbelasteten Familien, selbst an einer Suchtstörung zu erkranken, ist bis zu 6mal höher als für Kinder aus gesunden Familien.

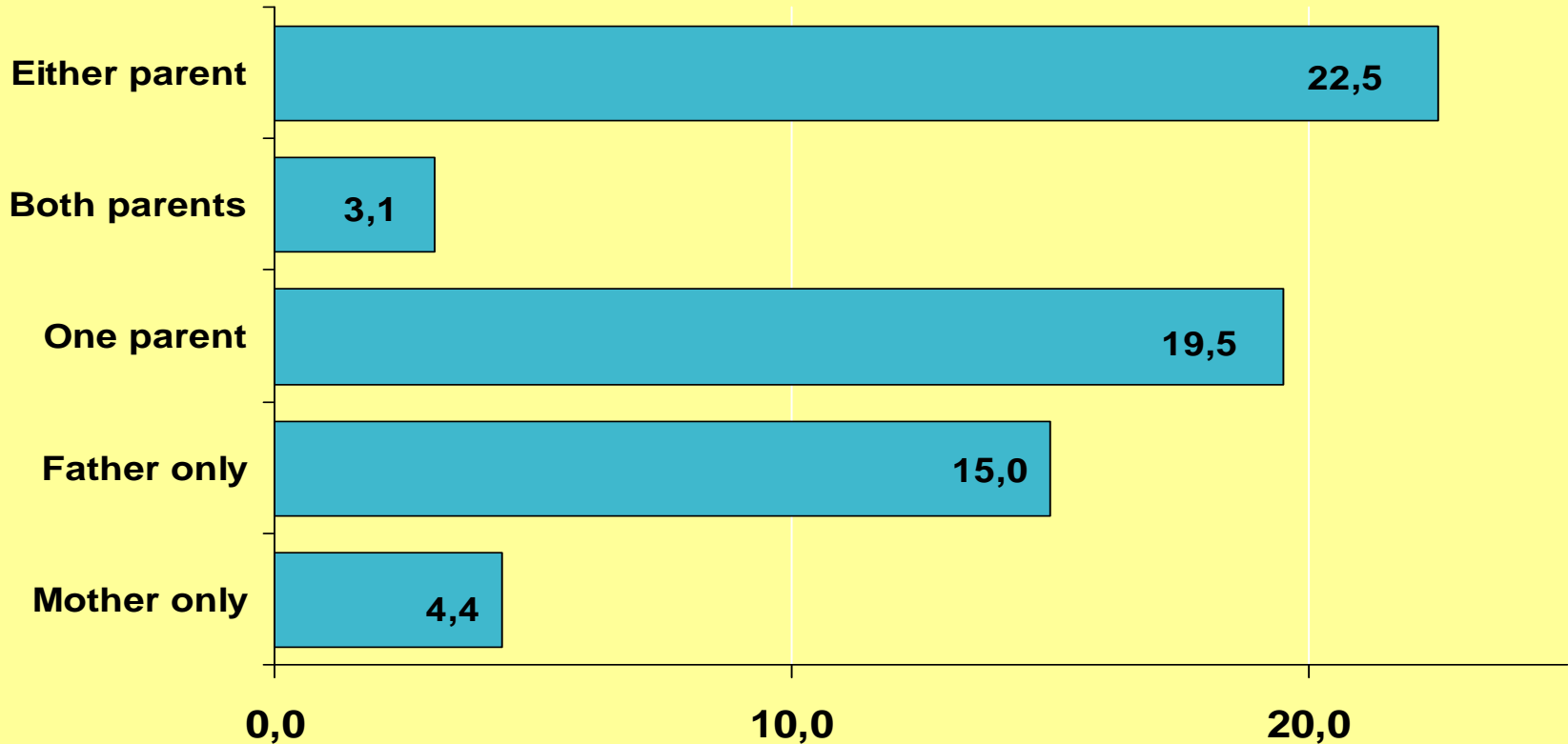
Dennoch sind mit ca. 33% bis 40% die Minderheit der belasteten Kinder, die selbst suchtkrank wird.

Wege der Transmission von Suchterkrankungen und anderen psychischen Störungen in Familien



(nach Klein & Zobel, 1999)

Frequency of alcohol problems in parents (N = 2.427; Lifetime, %w; source: EDSP-study; Lieb et al., 2006)



Prävalenzen

- **Jedes 7. Kind lebt zeitweise (jedes 12. dauerhaft) in einer Familie mit einem Elternteil, der eine alkoholbezogene Störung (Abhängigkeit oder Missbrauch) aufweist (Deutschland; Lachner & Wittchen, 1997)**
- **Jedes 3. Kind in einer alkoholbelasteten Familie erfährt regelmäßig physische Gewalt (als Opfer und/oder Zeuge) [Klein & Zobel, 2001]**

Prävalenzen

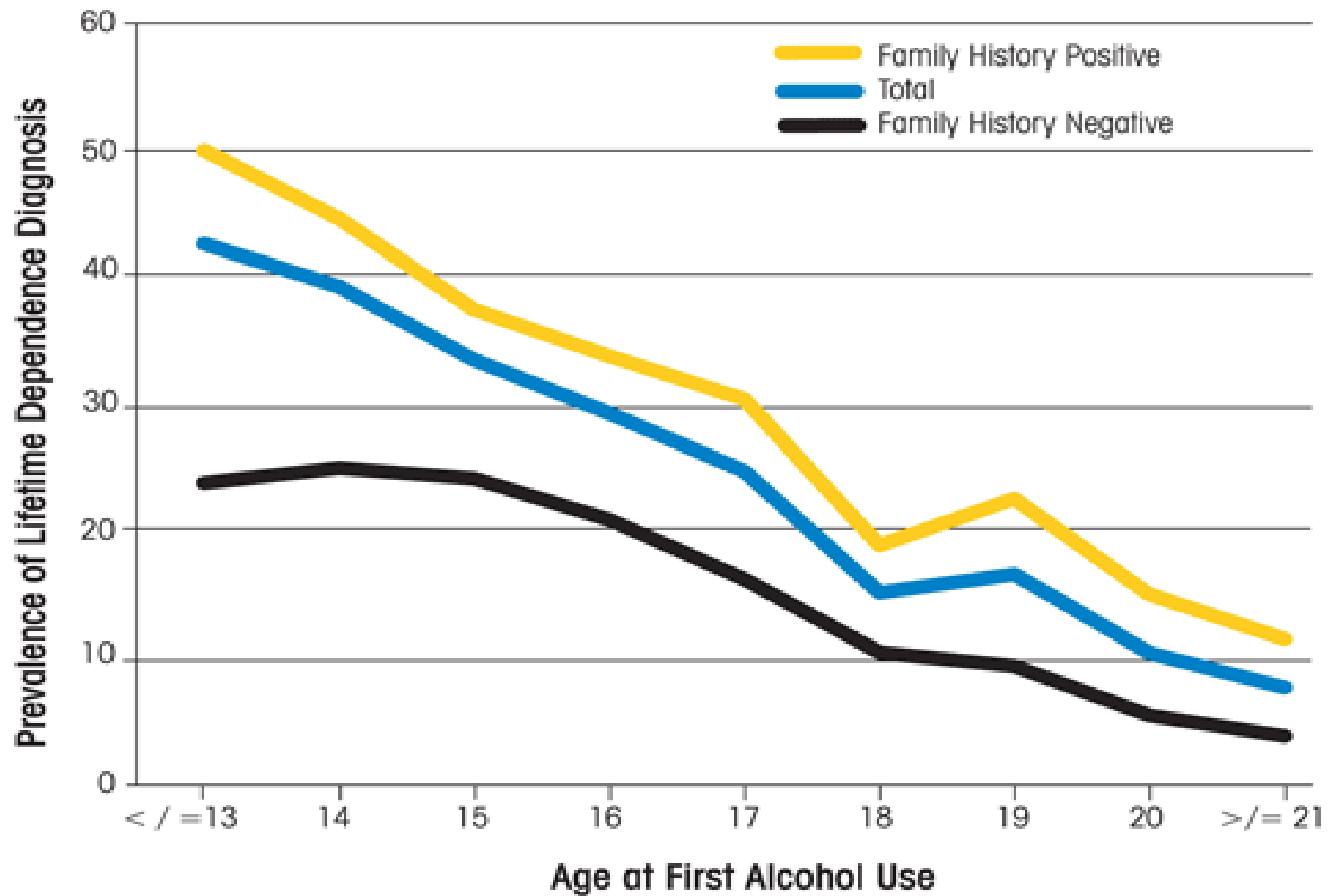
- **Von den Kindern alkoholabhängiger Eltern entwickeln ca. 33% bis 40% selbst eine substanzbezogene Abhängigkeitserkrankung (Sher, 1991; Windle & Searles, 1990; Klein, 2005; Zobel, 2006)**
- **Ein Drittel (teilweise überlappend mit dem erstgenannten Drittel) zeigt psychische Störungen (z.B. Ängste, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen)**

Relative Wahrscheinlichkeiten (OR) für Alkoholabhängigkeit bei Töchtern und Söhnen von Eltern mit Alkoholstörungen

Elterliche Probleme mit Alkohol	Männliche Probanden odds-ratio (OR) für Alkoholabhängigkeit	Weibliche Probanden odds-ratio (OR) für Alkoholabhängigkeit
Nur Vater	2.01 **	8.69 ***
Nur Mutter	3.29 ***	15.94 ***
Beide Elternteile	18.77 ***	28.00 ***

** : $p < .01$; *** : $p < .001$.

aus: Lachner & Wittchen (1997, 69).



(Masten et al., 2009, 11)

Haupterfahrungen der Kinder suchtkranker Eltern: Volatilität des Elternverhaltens

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



Maria (5), aus Helsinki

Töchter

Töchter alkoholkranker Väter heirateten in mehr als 40% aller Fälle wieder einen alkoholkranken Partner und sind besonders anfällig für co-abhängige Verhaltensweisen (Schuckit & Smith, 1996).

Töchter suchtkranker Mütter

Töchter:

Sind stark ängstlich, machen sich viele Sorgen, verurteilen sich selbst, halten sich für nicht normal und leiden unter starken Stimmungsschwankungen und depressiven Verstimmungen. Neigen mehr zum Alkoholkonsum und Rauschtrinken im (Klein, 2008)

Töchter suchtkranker Mütter

Töchter:

Sind stark ängstlich, machen sich viele Sorgen, verurteilen sich selbst, halten sich für nicht normal und leiden unter starken Stimmungsschwankungen und depressiven Verstimmungen. Neigen mehr zum Alkoholkonsum und Rauschtrinken (im Vergleich zu Töchtern aus Nicht-Suchtfamilien).

(Klein, 2008)

Söhne suchtkranker Väter

Söhne:

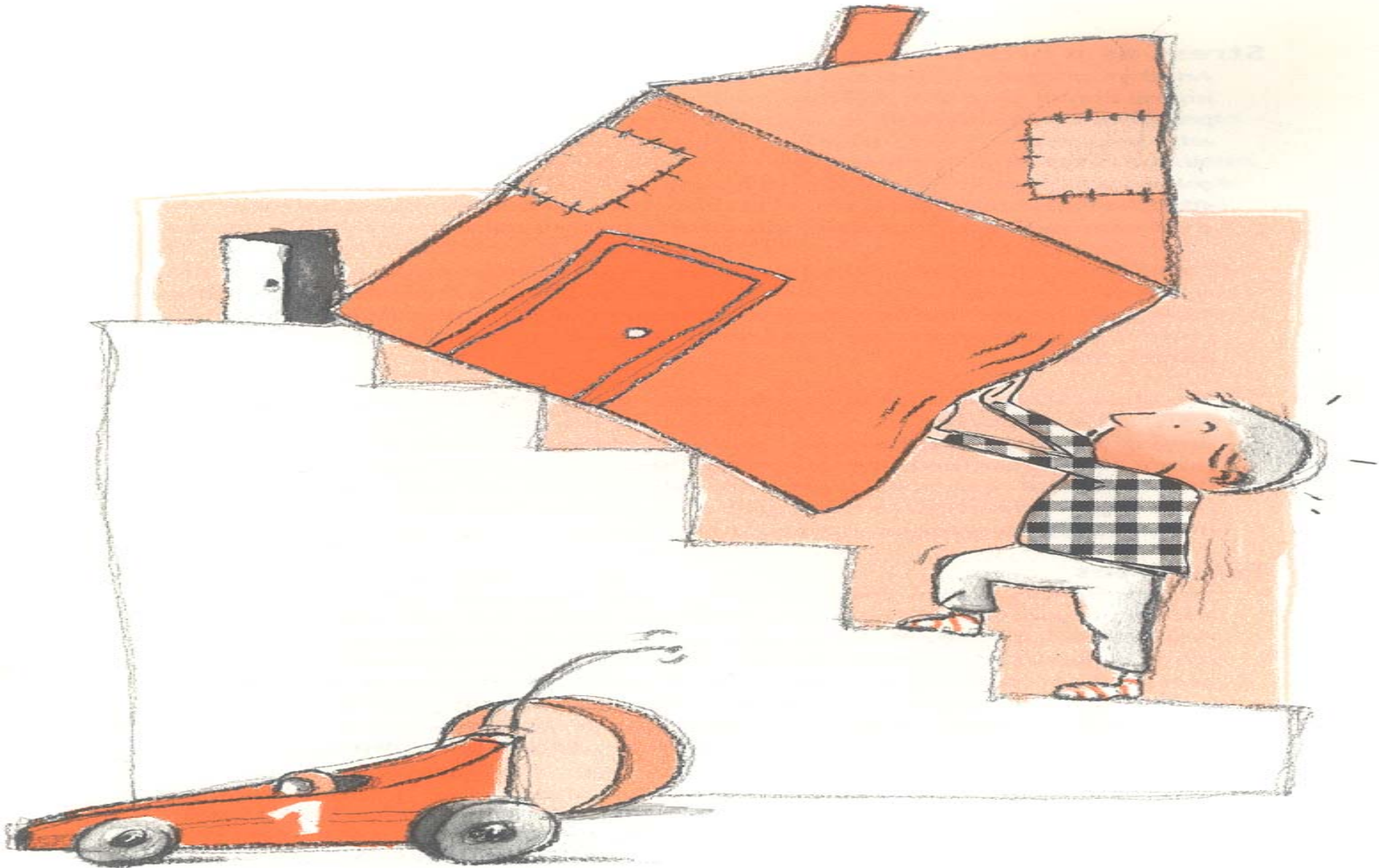
Sind gleichgültiger, weniger empathisch, oft impulsiv, betreiben häufiger Alkohol- und Tabakmissbrauch (im Vergleich zu Söhnen aus Nicht-Suchtfamilien)

(Klein, 2008)

In den Fußstapfen der Eltern ? Veränderung transgenerationaler Muster in Suchtfamilien

2. Resilienzförderung: Ein Weg zur Veränderung transgenerationaler Muster

Resilienz: Kraft und Ausdauer unter Stress



Resilience training: children can maintain a positive attitude in vulnerable conditions.

Resilienzen für Kinder von Suchtkranken I (nach Wolin & Wolin, 1995)

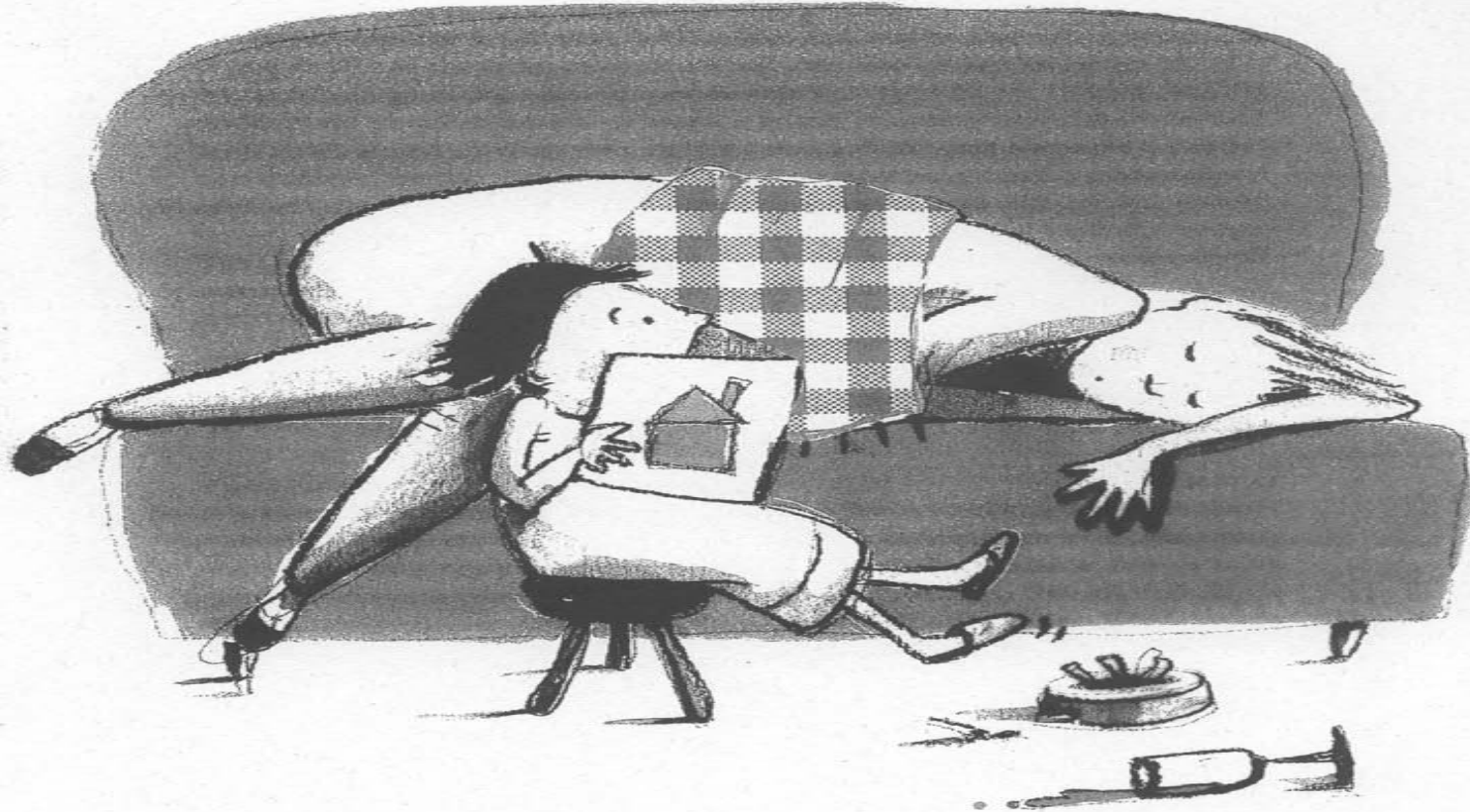
- **Einsicht**, z.B. dass mit der drogenabhängigen Mutter etwas nicht stimmt
- **Unabhängigkeit**, z.B. sich von den Stimmungen in der Familie nicht mehr beeinflussen zu lassen
- **Beziehungsfähigkeit**, z.B. in eigener Initiative Bindungen zu psychisch gesunden und stabilen Menschen aufzubauen
- **Initiative**, z.B. in Form von sportlichen und sozialen Aktivitäten

Resilienzen für Kinder von Suchtkranken II

- **Kreativität**, z.B. in Form von künstlerischem Ausdruck
- **Humor**, z.B. in Form von Ironie und selbstbezogenem Witz als Methode der Distanzierung
- **Moral**, z.B. in Form eines von den Eltern unabhängigen stabilen Wertesystems.

Merke: Neben der Individualresilienz (z.B. von Kindern) ist die Familienresilienz zu fördern. Diese betrifft die Stressresistenz des ganzen Lebenssystems (z.B. durch Förderung gesunder und heilsamer Rituale).

Parentifizierung: Kinder werden zu Eltern



Parenting ... sometimes children educate their parents instead of the other way around

In den Fußstapfen der Eltern ? Veränderung transgenerationaler Muster in Suchtfamilien

3. Konsequenzen für das Hilfesystem und praktische Handlungsansätze

Ausgangssituation in den Hilfesystemen

Die verschiedenen Hilfesysteme (Suchthilfe, Jugendhilfe, Medizinische Versorgung) sind bislang unzureichend auf die Bedürfnisse und Probleme der Kinder in suchtbelasteten Familien eingestellt. Obwohl die Fallzahlen der betroffenen Kinder in Familien oft um 50% liegen, beträgt die Zahl der spezialisierten Regelangebote meist weniger als 10%, oft 5%.

Konsequenzen

Für Kinder in suchtblasteten Familien sind Maßnahmen notwendig, die ...

- (1) früh einsetzen (**Frühintervention**)
- (2) das vorhandene Risiko adäquat wahrnehmen und bearbeiten (**selektive Prävention**)
- (3) umfassend und dauerhaft sind (**Case Management**)
- (4) die ganze Familie einschließen (**Familienberatung und/oder –therapie**)
- (5) die Motivation zu guter Elternschaft und Suchtbewältigung verknüpfen (**Motivational Interviewing**)
- (6) die Resilienzen fördern bzw. entwickeln (**Ressourcenorientierung**)

Fazit Transmissionsprävention

Resilienzförderung

Frühintervention (in Bezug auf elterliche Suchterkrankung)

Frühintervention (in Bezug auf kindliche Entwicklungsrisiken)

Kognitive Modifikation (Alkoholwirkungserwartungen)

Genetische Psychoedukation („you have to know your risk“)

Risikoreduktion („Don't drink and educate“)

Mädchen- und jungenspezifische Präventionsmodule

www.kidkit.de



Für die Praxis hilfreiche Bücher und Schriften

Ehrenfried, T., Heinzelmann, C., Kähni, J. & Mayer, R. (1998). Arbeit mit Kindern und Jugendlichen aus Familien Suchtkranker. Ein Bericht aus der Praxis für die Praxis. Balingen: Selbstverlag (2., korrigierte Auflage; Bezug: www.kinder-suchtkranker.de).

Klein, M. (2005). Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien. Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalyse, Konsequenzen. Regensburg: Roderer.

Klein, M. (Hrsg.) (2006). Kinder drogenabhängiger Mütter. Risiken, Fakten, Hilfen. Regensburg: Roderer.

Klein, M. (Hrsg.) (2008). Handbuch Kinder und Suchtgefahren. Stuttgart: Schattauer.

Lenz, A. (2005). Kinder psychisch kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe

Lenz, A. (2007). Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern: Grundlagen, Diagnostik und therapeutische Maßnahmen. Göttingen: Hogrefe.

Mayer, R. (2003). Wirklich?! – Niemals Alkohol?! Problemskizzierungen zur präventiven Arbeit mit Kindern und Jugendlichen aus Familien Suchtkranker. Balingen: Selbstverlag (Bezug: www.kinder-suchtkranker.de).

Zobel, M. (2006; 2. Aufl.) (Hrsg.). Wenn Eltern zu viel trinken. Risiken und Chancen für die Kinder. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Relevante Internetadressen

www.addiction.de (für downloads)

www.disup.de

www.kidkit.de

www.rias.de

www.kinder-suchtkranker.de

www.kinder-aus-suchtbelasteten-familien.de

www.nacoa.de

www.encare.info bzw. www.encare.de bzw. www.encare.at

Referent:

Prof. Dr. Michael Klein

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen (KatHO NRW)

Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung (DISuP)

Wörthstraße 10

D-50668 Köln

Email: Mikle@katho-nrw.de