

Kinder aus alkoholbelasteten Familien

Martin Zobel

Entwicklungsrisiken und Chancen

3., neu ausgestattete Auflage

Klinische
Kinderpsychologie

 **hogrefe**

Kinder aus alkoholbelasteten Familien

Klinische Kinderpsychologie

Band 2

Kinder aus alkoholbelasteten Familien

Dr. Martin Zobel

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Franz Petermann

Martin Zobel

Kinder aus alkoholbelasteten Familien

Entwicklungsrisiken und -chancen

3., neu ausgestattete Auflage



Dr. phil. Martin Zobel, geb. 1962. Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Verhaltenstherapeut, zertifizierter EMDR-Therapeut. 1984–1988 kaufmännische Ausbildung und Tätigkeit. 1988–1993 Studium der Psychologie an der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster. 2000 Promotion. 2001 Approbation. 1993–2007 Tätigkeit als Wissenschaftlicher Mitarbeiter an den AHG Kliniken Daun, seit 2007 niedergelassen in eigener psychologischer Praxis in Koblenz. Seit 2002 Lehrbeauftragter an der Katholischen Hochschule Köln, Dozent an der Akademie für Verhaltenstherapie (AVT) in Köln sowie am Eifeler Verhaltenstherapie-Institut (EVI) Daun.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3
37085 Göttingen
Deutschland
Tel. +49 551 999 50 0
Fax +49 551 999 50 111
verlag@hogrefe.de
www.hogrefe.de

Format: PDF

3., neu ausgestattete Auflage 2017
© 2000, 2006 und 2017 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2830-7)
ISBN 978-3-8017-2830-4
<http://doi.org/10.1026/02830-000>

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Vorwort

Ich habe mich sehr gefreut, als Professor Franz Petermann in seiner Eigenschaft als Herausgeber der Reihe „Klinische Kinderpsychologie“ und der Hogrefe Verlag mich baten, eine zweite, überarbeitete Auflage von „Kinder aus alkoholbelasteten Familien“ zu erstellen. Es freut mich insbesondere deswegen, weil damit auch deutlich wird, dass die besondere Situation dieser Kinder Eingang in zahlreiche Bibliotheken, Lehrpläne sowie in Fort- und Weiterbildungen gefunden hat. Die vielfältigen wissenschaftlichen Veröffentlichungen sowie die Arbeiten von Studentinnen und Studenten, die seit Erscheinen der ersten Auflage des Buches ihre Diplom- oder Hausarbeit zu diesem Thema angefertigt haben, zeigen mir die weiterhin wachsende Beachtung der Kinder aus Suchtfamilien.

Auch in Beratungsstellen der Sucht- und Jugendhilfe werden die Kinder der trinkenden Eltern verstärkt wahrgenommen und mit entsprechenden Gruppenangeboten versorgt. Ebenso entdeckt die Selbsthilfe immer stärker „ihre Kinder“ und installiert zunehmend entsprechende Hilfen.

Trotzdem bleibt noch viel zu tun: Insbesondere Angebote zur Prävention von Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit sowie trägerübergreifende Angebote von Beratungsstellen sind im Kommen, die wissenschaftliche Erforschung der vielfältigen Fähigkeiten und Ressourcen der Kinder und Jugendlichen einerseits und des hohen Abhängigkeitsrisikos andererseits bleiben zentrale Aufgaben.

Dieses Buch möchte die Entwicklungsrisiken der Kinder aus alkoholbelasteten Familien aufzeigen, gleichzeitig aber auch deren Chancen und Möglichkeiten für eine erfüllte Lebensgestaltung herausstellen.

Bedanken möchte ich mich ganz herzlich bei Professor Franz Petermann für wichtige Rückmeldungen zum Manuskript sowie beim Hogrefe Verlag, der diese zweite Auflage ermöglicht hat.

Koblenz, im März 2006

Dr. Martin Zobel

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	13
I. Kinder aus alkoholbelasteten Familien im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter	19
1. Kinder aus alkoholbelasteten Familien im Kindes- und Jugendalter	21
1.1 Der familiäre Kontext in alkoholbelasteten Familien	22
1.2 Rollenmodelle – die kreative Anpassung der Kinder	27
1.3 Schulleistungen und -verhalten	32
1.4 Intelligenz und sprachliche Fähigkeiten	34
1.5 Verhaltensstörungen	37
1.5.1 Aufmerksamkeitsstörungen mit Hyperaktivität	37
1.5.2 Störung des Sozialverhaltens	38
1.5.3 Angststörungen und Depression	40
1.6 Misshandlung und Vernachlässigung	42
1.6.1 Häufigkeit von körperlicher Misshandlung und Vernachlässigung in suchtblasteten Familien	43
1.6.2 Bedingungen von Misshandlung und Vernachlässigung in suchtblasteten Familien	43
1.6.3 Konsequenzen von Misshandlung und Vernachlässigung für die weitere Entwicklung des Kindes	45
1.7 Erfahrungen von sexuellem Missbrauch	47
1.7.1 Auswirkungen von sexuellem Missbrauch auf die weitere Entwicklung der Kinder	48
1.8 Somatische und psychosomatische Probleme	49
1.9 Die Identifizierung von Kindern aus alkoholbelasteten Familien	50
1.9.1 Direkte Befragung der Eltern	50
1.9.2 Children of Alcoholics Screening Test (CAST)	51
1.9.3 Children of Alcoholics Screening Test-6 (CAST-6)	51
1.9.4 Single-item-Fragen	52
1.10 Zusammenfassung: Sind Kinder aus alkoholbelasteten Familien anders als andere Kinder?	53
1.11 Das Challenge-Modell	55

2.	Alkoholkonsum in der Schwangerschaft	61
2.1	Historie	61
2.2	Einfluss des Alkohols auf den Embryo	62
2.3	Folgen für das Kind	63
2.4	Diagnose der Alkoholembryopathie	64
2.5	Prävalenzrate der Alkoholembryopathie	64
2.6	Alkoholembryopathie und mildere Formen	67
2.7	Gibt es eine unbedenkliche Alkoholmenge in der Schwangerschaft?	68
2.8	Die weitere Entwicklung im Jugend- und Erwachsenenalter	69
2.9	Intervention und Prävention	69
2.10	Zusammenfassung	71
3.	Kinder aus alkoholbelasteten Familien im Erwachsenenalter	73
3.1	Allgemeine Lebensbewältigung	73
3.1.1	Soziale Kompetenz/psychosoziale Anpassung	73
3.1.2	Selbstwertgefühl	75
3.1.3	Vertrauen und Intimität in Beziehungen	76
3.1.4	Coping	77
3.1.5	Verhaltenskontrolle	78
3.1.6	Co-Abhängigkeit	79
3.1.7	Wahl eines abhängigen Partners	80
3.1.8	Charakteristische Merkmale nach Woititz	82
3.1.9	Zusammenfassung	84
3.2	Klinisch bedeutsame Störungen bei Erwachsenen aus alkoholbelasteten Familien	85
3.2.1	Angststörungen	85
3.2.2	Depressionen	86
3.2.3	Zusammenfassung	87
3.3	Erwachsene aus dysfunktionalen Familien ohne Alkoholproblem	87
4.	Familiäre Erfahrungen und aktuelle Lebenssituation bei Erwachsenen aus alkoholbelasteten Familien	89
4.1	Einleitung	89
4.2	Durchführung der Untersuchung	91
4.3	Ergebnisse	92
4.3.1	Demographische Merkmale der Stichprobe	92
4.3.2	Übereinstimmung CAST-6/Single-Item-Fragen	94
4.3.3	Erleben von Kindheit und Jugend	96
4.3.4	Familienatmosphäre in Kindheit und Jugend	97
4.3.5	Erleben der Eltern in Kindheit und Jugend	98
4.3.6	Erleben der Freunde in der Jugendzeit	98
4.3.7	Körperliche und seelische Gewalt in der Familie	99
4.3.8	Vertrauensvolle Beziehungen in Kindheit und Jugend	100
4.3.9	Aktuelle Situation	101
4.3.10	Umgang mit Suchtmitteln	102
4.3.11	Stärken	103
4.3.12	Wahrgenommene Fähigkeiten in sozialen Situationen	104

4.3.13	Charakteristische Merkmale nach Voititz	104
4.4	Zusammenfassung	106
4.5	Diskussion	107
II.	Die Transmission der Alkoholabhängigkeit	109
	Übersicht	111
5.	Alkoholkonsum bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit elterlicher Alkoholabhängigkeit	113
5.1	Alkoholkonsum bei Jugendlichen mit elterlicher Alkoholabhängigkeit	113
5.2	Alkoholkonsum bei Erwachsenen mit elterlicher Alkoholabhängigkeit	116
5.3	Längsschnittstudien zu Abhängigkeitsentwicklung	119
6.	Abhängige Erwachsene aus alkoholbelasteten Familien	123
6.1	Stichprobe	126
6.2	Erhebungsinstrumente	127
6.3	Ergebnisse	128
6.3.1	Demographische Merkmale und Abhängigkeitsmerkmale	128
6.3.2	Abhängigkeit in der Verwandtschaft	130
6.3.3	Entwicklung der Abhängigkeit	131
6.3.4	Trinkstil	131
6.3.5	Persönlichkeitsmerkmale	132
6.3.6	Behandlungsmerkmale	133
6.3.7	Katamnestiche Merkmale	134
6.4	Diskussion	136
7.	Anlage oder Umwelt – welche Rolle spielen die Gene?	139
7.1	Adoptionsstudien	139
7.1.1	Die dänischen Adoptionsstudien	140
7.1.2	Die schwedischen Adoptionsstudien	144
7.1.3	Diskussion der Adoptionsstudien	146
7.2	Zwillingsstudien	147
7.3	Zusammenfassung	148
8.	Physiologische und subjektive Reaktionen auf Alkohol bei Erwachsenen aus alkoholbelasteten Familien	151
8.1	Physiologische Reaktionen auf Alkohol bei Erwachsenen mit elterlicher Alkoholabhängigkeit	151
8.1.1	Biochemische Reaktionen	152
8.1.2	Zentrale Reaktionen	156
8.1.3	Motorische und kognitiv-motorische Reaktionen	158
8.2	Subjektive Wahrnehmung der Alkoholwirkungen bei Erwachsenen mit elterlicher Abhängigkeit	160
8.2.1	Stress-Reaktions-Dämpfung	161
8.2.2	Erwartungen von positiven Alkoholeffekten	161

8.3	Längsschnittstudien zur Abhängigkeitsentwicklung bei geringer Reaktion auf Alkohol	162
8.4	Zusammenfassung	165
9.	Die Rolle der familiären Umwelt bei der Transmission von Alkoholabhängigkeit	167
9.1	Eltern als Modelle	169
9.2	Rituale in alkoholbelasteten Familien	171
9.3	Trinkstatus des abhängigen Elternteils	173
9.4	Familien-Prozess-Studien	173
9.5	Zusammenfassung	180
10.	Risiko- und Schutzfaktoren bei der Transmission der Alkoholabhängigkeit	183
10.1	Kindbezogene Risikofaktoren	183
10.2	Umgebungsbezogene Risikofaktoren	184
10.3	Kindbezogene Schutzfaktoren	188
10.4	Umgebungsbezogene Schutzfaktoren	189
11.	Modell zur Transmission der Alkoholabhängigkeit	191
12.	Praktische Konsequenzen für Hilfeleistende	195
12.1	Alkoholeffekte	197
12.2	Familieneffekte	198
12.3	Biologische Effekte	202
12.4	Modellerneffekte	202
12.5	Elterliche Komorbidität	203
12.6	Vernachlässigung und Misshandlung	206
12.7	Moderatoren in der Umwelt	208
12.8	Konstitutionelle Moderatoren	210
13.	Was tun, wenn Sie vermuten, dass ein Kind in einer alkoholbelasteten Familie lebt?	217
13.1	Die eigene Gefühlslage klären	218
13.2	Weitere Informationen beibringen	218
13.3	Das weitere Vorgehen planen.....	219
13.4	Behutsame Kontaktaufnahme zum Kind	219
13.5	Kontaktaufnahme zu den Eltern und zu weiteren Institutionen.....	219

14. Wie sollten Hilfeleistende, Eltern und Betroffene mit dem Abhängigkeitsrisiko umgehen?	223
14.1 Medien	223
14.2 Einflüsse durch Gleichaltrige	224
14.3 Soziokulturelle Faktoren	224
14.4 Abstinenzorientiertes Vorgehen	225
14.5 Selektive Prävention	226
14.6 Indikative Prävention	226
Literatur	229
Anhang	261
Erhebungsbogen für Jugendliche und junge Erwachsene aus alkoholbelasteten Familien	263
Sachregister	275

Einleitung

Das Thema *Kinder aus alkoholbelasteten Familien* ist für Wissenschaft und klinische Praxis noch recht jung, obwohl das Wissen über die Auswirkungen des übermäßigen Trinkens der Eltern auf ihre Kinder so alt sein dürfte wie der Alkohol selbst. Der Spruch des altgriechischen Gelehrten Plutarch (45-125 n. Chr.) „Trinker zeugen Trinker“ (zitiert nach Goodwin, 1985) weist darauf hin, dass bereits im Altertum das Problem benannt und ein Zusammenhang zwischen der Abhängigkeit der Eltern und der späteren Abhängigkeit der Kinder vermutet wurde. In neuerer Zeit, insbesondere seit der Gin-Epidemie in England in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts, wurde von verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen auf die Schädlichkeit des übermäßigen Alkoholkonsums der Eltern für die Entwicklung der Kinder hingewiesen. Die spätere Abstinenzbewegung zum Ausgang des 19. Jahrhunderts hat sich ebenfalls wiederholt explizit mit der Situation der Kinder übermäßig trinkender Männer und Frauen beschäftigt. Oort (1909) fasste seinerzeit den Stand der epidemiologischen und experimentellen Forschung zum Einfluss elterlichen Alkoholmissbrauchs auf die nachfolgende Generation zusammen.

Dennoch gerieten die Kinder von trinkenden Eltern in den darauf folgenden Jahren und Jahrzehnten immer wieder in Vergessenheit. Seit Beginn der 80er Jahre sind sie nun wieder verstärkt in den Blickpunkt wissenschaftlich psychologischer Forschung und klinischer Tätigkeit gerückt. Dies ist insbesondere auf die Arbeiten von Black (1982/1988), Wegscheider (1981/1988) und Woititz (1983/2003) sowie im deutschen Sprachraum Lambrou (1990) zurückzuführen, die die Umgebungsbedingungen der Kinder in Familien mit einem alkoholabhängigen Elternteil systematisch strukturiert und in einen theoretischen Zusammenhang gebracht haben.

Die Entwicklungsrisiken der Kinder aus Suchtfamilien werden eindringlich belegt durch die Studie von Cotton (1979). Sie gibt einen Überblick über insgesamt 39 Untersuchungen, die sich mit der Häufigkeit von Alkoholabhängigkeit in der Verwandtschaft von Alkoholabhängigen und Kontrollgruppen beschäftigten. Es zeigte sich, dass Alkoholabhängige deutlich öfter wiederum alkoholabhängige Eltern haben als Nicht-Alkoholabhängige: Bei den alkoholabhängigen Personen gaben 30,8 Prozent mindestens einen alkoholabhängigen Elternteil an, im Vergleich zu 4,7 Prozent bei nicht-abhängigen Personen (nicht-psychiatrische Patienten; Tab. 1). Alkoholabhängige haben damit eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit als Nichtabhängige, mindestens einen ebenfalls abhängigen Elternteil zu haben. Bei schizophrenen und anderen psychiatrischen Patienten war der Anteil der alkoholbelasteten Eltern gegenüber den nicht-psychiatrischen Patienten mit 7,1 Prozent bzw. 12,0 Prozent zwar ebenfalls erhöht, lag aber immer noch deutlich niedriger als bei den alkoholabhängigen Patien-

ten. Demnach kann davon ausgegangen werden, dass etwa ein Drittel der Alkoholabhängigen mindestens einen ebenfalls abhängigen Elternteil hat. Neben der erhöhten Rate an Alkoholabhängigkeit bei den Eltern weist eine Reihe weiterer Studien außerdem auf häufigere Alkoholabhängigkeit bei Geschwistern und weiteren Verwandten von Alkoholabhängigen hin (Bierut et al., 1998; Chassin et al., 1999; Klein & Zobel, 1999; Zobel, 1998).

Goodwin stellte bereits 1971 fest, dass die Forschung seit der Jahrhundertwende konsistent deutlich höhere Raten von Alkoholabhängigkeit in den Familien von Alkoholabhängigen findet als in der Gesamtbevölkerung. Sher (1997) kommt zu dem Schluss, dass es in der gesamten Alkoholismusforschung kein ähnlich robustes Ergebnis gibt, wie die erhöhte Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung einer Alkoholabhängigkeit bei Personen aus alkoholbelasteten Familien.

Tabelle 1:

Häufigkeit von elterlicher Alkoholabhängigkeit bei alkoholabhängigen Patienten und klinischen Kontrollgruppen (Cotton, 1979)

Probanden	ein Elternteil oder beide abhängig
Alkoholabhängige Patienten	30,8%
Andere psychiatrische Patienten	12,0%
Schizophrene Patienten	7,1%
Nicht-psychiatrische Patienten	4,7%

Die offensichtliche Häufung von Alkoholabhängigkeit in der Verwandtschaft von Alkoholabhängigen sowie die damit offenkundig erhöhte Gefährdung der Kinder für eine spätere Abhängigkeit hat in den letzten 20 Jahren einen enormen Forschungsboom auf diesem Gebiet ausgelöst. Es galt diejenigen Faktoren zu identifizieren, die bei den Kindern von Alkoholabhängigen die erhöhte Gefährdung (Vulnerabilität) für eine eigene Abhängigkeit begründen, um einer möglichen Abhängigkeitsentwicklung im Vorfeld entgegenwirken zu können. Zur Erforschung der Entwicklungsverläufe von Risikogruppen hat sich insbesondere in den letzten 15 Jahren die *Entwicklungspsychopathologie* als eigenständige wissenschaftliche Disziplin etabliert (Niebank & Petermann, 2002). Auch bei Kindern aus alkoholbelasteten Familien wird diese Entwicklungsperspektive gefordert (Leonard et al., 2000).

Die Entwicklung von Auffälligkeiten, Störungen und seelischer Gesundheit bei Kindern aus alkoholbelasteten Familien folgt allerdings nicht einem einfachen Ursache-Wirkungs-Prinzip, wonach bei gegebener elterlicher Abhängigkeit (Ursache) psychische Störungen beim Kind (Wirkung) wahrscheinlich werden. Eine elterliche Abhängigkeit wird zwar oft als hinreichend für die Entwicklung von kindlichen Störungen angesehen, doch kann eine solch einfache Wechselbeziehung nicht vorliegen, da einige Studien eine erhebliche Heterogenität in der Anpassung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen aus alkoholbelasteten Familien feststellen (Burk & Sher, 1988; Carle &

Chassin, 2004; D’Andrea et al., 1994; Heller et al., 1982; West & Prinz, 1987; Zobel, 1997, 2005). Das bedeutet, dass ein Teil der Betroffenen durchaus auffälliges Verhalten zeigt, während andere wenig beeinträchtigt sind. Die weitere Entwicklung wird maßgeblich bestimmt durch die Interaktion von biologischen Bedingungen, Persönlichkeitsmerkmalen des Kindes und Umwelteinflüssen. Dabei ist eine Addition von mehreren Risikofaktoren oder das Vorliegen von wechselseitigen Beziehungen zwischen einzelnen Risikofaktoren verantwortlich für die Ausprägung von Störungen bei den Kindern (Rutter & Pickles, 1991). Weiterhin ist von entscheidender Bedeutung, welche Erfahrungen die Kinder mit vergangenen Anforderungen und Problemen gemacht haben und ob protektive Faktoren wirksam wurden.

Niebank und Petermann (2002) gehen davon aus, dass ein Zusammenwirken von bestimmten Risiko- und Schutzfaktoren die Entwicklung des Kindes bestimmt. Weitere im Verlauf der Entwicklung auftretende Risiko- und Schutzfaktoren können dabei das Ausmaß von Auffälligkeiten und Störungen weiter modifizieren. Diese Faktoren sind sowohl beim Kind (Vulnerabilität vs. Widerstandsfähigkeit) als auch in seiner Umgebung (Stressoren u.a. vs. soziale Unterstützung u.a.) anzutreffen (Abb. 1).

Risikofaktoren in der Umgebung werden als Stressoren bezeichnet. Darunter sind beispielsweise ungünstige sozioökonomische Bedingungen, familiäre Belastungen oder ein unangemessenes Modell- und Interaktionsverhalten der Eltern zu verstehen. Umgebungsbezogene Schutzfaktoren können dagegen ein hohes Ausmaß an familiärer Unterstützung sowie ein positives Familienklima sein. Bezogen auf die Person des Kindes sind etwa ein waches Temperament des Kindes, Selbstvertrauen, Bewältigungskompetenzen und Problemlösefähigkeiten günstig für die weitere Entwicklung. Als eher ungünstig haben sich bei Kindern eine spezifische genetische Disposition, chronische Krankheiten, Ängstlichkeit und ein niedriger Intelligenzquotient erwiesen (Petermann, 2000).

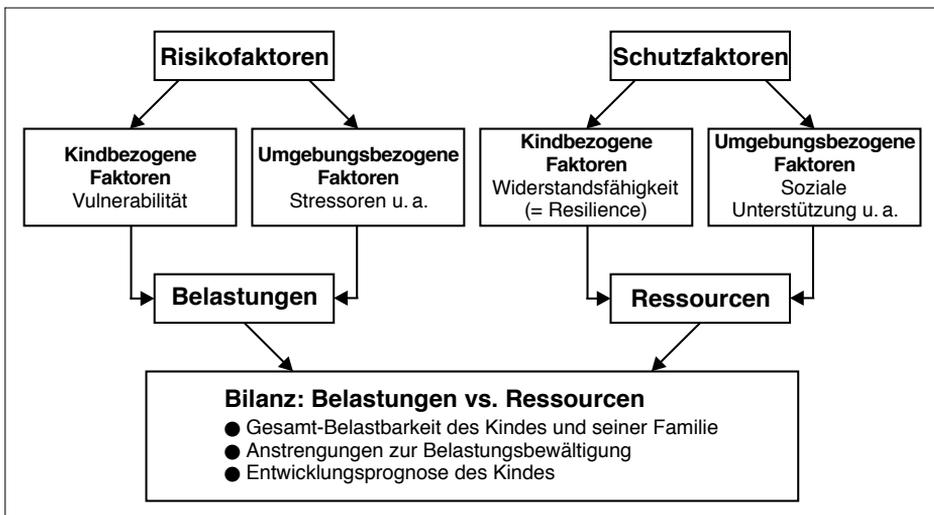


Abbildung 1:
Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung des Kindes (Petermann, 2000, S. 15)

Diejenigen Faktoren, die einen Entwicklungsverlauf zu einem bestimmten Zeitpunkt beeinflussen, werden als Kontrollparameter bezeichnet. Diese können zum Beispiel dysfunktionale Eltern-Kind-Interaktionen oder der Alkoholkonsum des Abhängigen sein. Kusch und Petermann (1998) unterscheiden drei verschiedene Kontrollparameter:

- *konstante Kontrollparameter* üben während einer bestimmten Zeitspanne eine dauerhaft verursachende Wirkung aus (Geschlecht, ethnische Herkunft, sozialer Status der Eltern);
- *diskrete Kontrollparameter* bewirken eine spezifische Veränderung eines anderen Faktors (Wechsel vom Kindergarten in die Schule, vom Schulalter in den Beruf);
- *variable Kontrollparameter* bewirken eine instabile Veränderung eines anderen Faktors (Eltern-Kind-Beziehung, elterlicher Alkoholkonsum, psychische Störungen der Eltern).

Die Ausprägungen dieser Kontrollparameter moderieren die weitere Entwicklung des Kindes. In Anlehnung an Kusch und Petermann (1998) sind in einer alkoholbelasteten Familie folgende Verläufe denkbar: Bedingt durch die wechselnden Phasen von Abstinenz und aktivem Trinken des Abhängigen sowie durch die besondere soziale, emotionale und sozioökonomische Situation von suchtblasteten Familien können sich beim Kind unterschiedliche Symptome zeigen. Die fortgesetzte Alkoholabhängigkeit eines Elternteils als variabler Kontrollparameter kann beispielsweise die Häufigkeit von Angstsymptomen beim Kind erhöhen (Akzeleration) oder eine bestehende Angstsymptomatik weiter verfestigen (Stabilisierung). Außerdem können weitere Symptome dazukommen, z.B. zunehmend depressive Verstimmungen (Diversifikation).

Die Symptomatik der Alkoholabhängigkeit kann sich aber auch, etwa bei längeren Phasen von Abstinenz des Abhängigen, in der Häufigkeit des Auftretens vermindern (Deklaration) oder insgesamt zurückgehen (Deeskalation). Wichtig ist, zu welchem Zeitpunkt und in welcher Entwicklungsperiode des Kindes der Alkoholkonsum des abhängigen Elternteils problematisch wurde. Kusch und Petermann (1998) stellen fest: „Für eine umfassende Erforschung von Entwicklungsabweichungen sind daher die Merkmale der Störung und deren Kontrollparameter sowohl während einzelner Zeitpunkte und Perioden als auch über den gesamten Entwicklungsverlauf hinweg zu bestimmen“ (S. 81).

Zu berücksichtigen sind weiterhin kritische Lebensereignisse (u.a. Trennung der Eltern oder Tod eines Elternteils) sowie kritische Lebensentscheidungen des Kindes (u.a. die Wahl von Freunden oder die Selbstbewertung). Für Kinder aus suchtblasteten Familien bedeutet dies, dass unterschiedliche Entwicklungsverläufe denkbar und wahrscheinlich sind. Insbesondere spielt eine Rolle,

- in welcher Alter des Kindes eine Chronifizierung der Abhängigkeit eintrat,
- ob es längere Phasen von abstinenterm Verhalten des Abhängigen gab,
- ob weitere Risikofaktoren wirksam wurden, wie etwa eine elterliche Komorbidität in Form einer Depression oder einer antisozialen Persönlichkeitsstörung,
- wie sich die Abhängigkeit auf die Eltern-Kind-Beziehung ausgewirkt hat,
- welche Schutzfaktoren wirksam wurden,
- welche kritischen Lebensereignisse eintraten und
- welche Lebensentscheidungen vom Kind getroffen wurden (z.B. Internalisierung eines negativen Selbstkonzepts, Übernahme von Verantwortung für andere).

Nach diesen einleitenden Ausführungen sollen im ersten Teil des Buches die Risiken für Verhaltensauffälligkeiten und klinische Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter anhand der vorliegenden Forschungsarbeiten eingeschätzt werden. Insbesondere sollen die Zuschreibungen der klinischen Literatur (u.a. Black, 1982; Lambrou, 1990; Woititz, 2003) zu Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen aus alkoholbelasteten Familien wissenschaftlich überprüft werden.

Im zweiten Teil des Buches soll auf der Grundlage von ausgewiesenen risikoerhöhenden und risikovermindernden Faktoren ein Modell zur Transmission von Abhängigkeit vorgestellt werden. Dabei werden schwerpunktmäßig biologische und psychosoziale Bedingungen für die Weitergabe der Abhängigkeit von einer Generation an die nächste (Transmission) berücksichtigt. Auf der Grundlage dieses Modells sollen dann praktische Konsequenzen für Hilfeleistende aufgezeigt sowie Anregungen zum Umgang mit dem erhöhten Abhängigkeitsrisiko sowie einer vermuteten Abhängigkeitsproblematik in Familien gegeben werden.

I.
Kinder aus alkoholbelasteten Familien im
Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter

1. Kinder aus alkoholbelasteten Familien im Kindes- und Jugendalter

Kinder und Jugendliche mit einem alkoholabhängigen Elternteil wurden lange Zeit fast ausschließlich von einem pathologieorientierten Standpunkt aus gesehen. Sie waren die „vergessenen Kinder“ (Cork, 1969), die es zu entdecken und denen es zu helfen galt. Die darauf folgenden pädagogischen und psychologischen Hilfeansätze haben vieles bewegt und eine Vielzahl von therapeutischen Programmen initiiert, in denen den betroffenen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen häufig effektiv geholfen werden kann. Allerdings werden durch eine primär defizitorientierte Haltung viele Betroffene allein aufgrund des Alkoholproblems eines Elternteils von vornherein als krank und behandlungsbedürftig eingestuft.

Nach wie vor sind von wissenschaftlicher Seite aus wenige Anstrengungen auszumachen, neben Auffälligkeiten und Störungen auch die Fähigkeiten und Kompetenzen der Betroffenen auszuloten und zu benennen. Das wissenschaftliche Paradigma ist unter weitgehender Vernachlässigung von ressourcenorientierten Ansätzen vor allem auf die Störungen der Betroffenen fixiert. Eine ausführliche Diskussion dieser Forschungsausrichtung findet sich bereits bei Heller et al. (1982). In den letzten Jahren hat sich dieser Trend erfreulicherweise etwas abgeschwächt, sodass in einigen Forschungsdesigns nunmehr auch die Kompetenzen, Ressourcen und Entwicklungschancen der Betroffenen berücksichtigt werden.

In diesem Kapitel sollen zunächst die familiären Rahmenbedingungen in alkoholbelasteten Familien beschrieben werden. Anschließend werden so genannte Rollenmodelle vorgestellt, die das Anpassungs- und Bewältigungsverhalten der Kinder in diesen Familien demonstrieren. Daran schließt sich eine Übersicht über empirische Befunde zu den in der klinischen Literatur häufig genannten Zuschreibungen zu Kindern und Jugendlichen aus alkoholbelasteten Familien an. In diesem Zusammenhang werden Ergebnisse empirischer Studien zu Schulleistungen und -verhalten, Intelligenz und sprachlichem Ausdrucksvermögen, Hyperaktivität, Störungen des Sozialverhaltens, Angststörungen, Depressionen, Misshandlung und Vernachlässigung, Erfahrungen von sexuellem Missbrauch sowie zu somatischen und psychosomatischen Problemen dargestellt und diskutiert. Methodische Anmerkungen zur Identifizierung von Betroffenen aus alkoholbelasteten Familien ergänzen das Kapitel. Abschließend wird ein Ansatz zur Förderung und Stärkung von Resilienzen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen aus alkoholbelasteten Familien vorgestellt.

1.1 Der familiäre Kontext in alkoholbelasteten Familien

Nach einer langen Phase mangelnder Sensibilität für die Situation der Kinder von alkoholabhängigen Eltern erschien im Jahre 1969 die Arbeit von Cork „The forgotten children“, die verschiedene auffällige Symptome bei Kindern aus Suchtfamilien im Schulalter beschrieb. Darauf aufbauend wurde das Thema in den folgenden Jahren maßgeblich durch Arbeiten von Praktikerinnen außerhalb der etablierten psychologischen Forschung vorangetrieben: Insbesondere Autorinnen wie Wegscheider (1981), Black (1982), Woititz (2003) und im deutschen Sprachraum Lambrou (1990) haben in ihren populärwissenschaftlichen Büchern das Thema einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht und gleichzeitig ein theoretisches Modell für die „Familienkrankheit Alkoholismus“ vorgestellt. Die Autorinnen leisteten dabei Pionierarbeit, indem sie auf einen Bereich aufmerksam machten, der bis dato eher am Rande wahrgenommen wurde.

Sie beschreiben die vorherrschenden Stimmungen, ungeschriebenen Gesetze und atmosphärischen Spannungen in Familien mit einem trinkenden Elternteil und benennen die emotionalen Bedingungen und Nöte der beteiligten Kinder: In einer Familie mit einem Alkoholproblem kann sich demnach kein Mitglied dem Geschehen entziehen, da die Abhängigkeit eines Elternteils das tägliche Leben aller Beteiligten grundlegend verändert (Lambrou, 1990). Aufgrund der zum Teil täglich wechselnden „nassen“ und „trockenen“ Phasen des Alkoholabhängigen erleben die Kinder nicht einen, sondern zwei Väter bzw. Mütter, die sehr gegensätzlich sein können. Der nüchterne, fürsorgliche Vater, der gerade noch versprochen hatte, bei den Hausaufgaben zu helfen, verliert am nächsten Tag im alkoholisierten Zustand jede Beherrschung und verurteilt sein Kind bei der Durchsicht der Aufgaben für jeden Fehler. Fürsorge und Versprechungen aufgrund von schlechtem Gewissen gehen beim Abhängigen Hand in Hand mit Desinteresse und Ablehnung.

Die Beziehung des trinkenden Elternteils zu seinen Kindern lässt sich prinzipiell in wenigen Worten zusammenfassen: Sie interessieren ihn im Grunde kaum. Eher stören sie ihn, machen Arbeit und Ärger. Er befasst sich nicht mit ihren Gefühlen oder Problemen sondern kritisiert im Gegenteil willkürlich nahezu jedes Verhalten. Schlechte Schulleistungen werden je nach Alkoholspiegel entweder bestraft oder nachsichtig behandelt, gute Leistungen werden meistens nicht anerkannt, sondern abgewertet. Abhängig davon, ob und wie viel er getrunken hat, straft oder lobt er seine Kinder für gleiches Verhalten. Wenn er sich ihnen doch zuwendet, dann in erster Linie, um für sich etwas zu bekommen und nicht, um ihnen etwas zu geben. Er bietet kaum ein Modell für angemessenes Verhalten: Er setzt keine klar definierten Grenzen, leitet seine Kinder nicht an und fördert nicht ihre Kompetenzen. Ihn interessiert im Grunde nur eines: der Alkohol. Die Kommunikation des abhängigen Elternteils ist oft widersprüchlich im Sinne von „Ich liebe Dich“ einerseits und „Jetzt lass‘ mich in Ruhe“ andererseits.

Die Kinder werden durch dieses unberechenbare Verhalten des abhängigen Elternteils extrem verunsichert und entwickeln sich zu Reagierenden, die den Vater oder die Mutter genau beobachten, ob er/sie etwas getrunken hat, um dann entsprechend reagieren zu können. Da Alkohol in diesen Familien zumeist ein Tabuthema darstellt, können sie nicht über ihre Gefühle reden und sind gezwungen, sich den Verhältnissen anzupassen. Da sie von den Eltern zumeist in ihren Wahrnehmungen

nicht unterstützt und bestärkt werden, misstrauen sie mit der Zeit auch ihren eigenen Gefühlen und Wahrnehmungen und spalten Angst, Wut und Trauer ab. Zudem entsteht im Elternhaus aufgrund von verschärften Ehekonflikten oft eine anhaltende Atmosphäre von Anspannung und Aggression.

Wenn der Vater der trinkende Elternteil ist, hält die Ehefrau oft zunächst das Familienleben weiterhin aufrecht. Sie reagiert anfänglich mit Verständnis auf das immer häufiger auftretende Trinken des Ehemannes: Sie findet Erklärungen für sein Trinken, fängt kritische Reaktionen der Umwelt ab, übernimmt für ihn Verantwortung und spielt den Alkoholmissbrauch herunter. Mit der Zeit wird sie jedoch aufgrund der immer wieder uneingelösten Versprechen des Mannes, nicht mehr zu trinken oder doch wenigstens weniger zu trinken, zunehmend frustrierter. Es kommt zu ehelichen Auseinandersetzungen und massiven Kontrollversuchen der Ehefrau, zu Gefühlen von Wut und Hass auf den Abhängigen, der das eigene Leben nachhaltig prägt und trotz aller Versprechungen und Drohungen immer nur eines macht: weitertrinken. Schließlich kippt die Schonhaltung dem Abhängigen gegenüber ins genaue Gegenteil: Ständige Vorwürfe wechseln mit eisigem Schweigen, der abhängige Partner wird zum Sündenbock für alle Probleme, worin dieser einen weiteren Grund zum Trinken sieht. Dies bleibt oft nicht ohne Folgen für die psychische Stabilität aller Beteiligten. Die Ehefrauen von Abhängigen werden demzufolge oft als hart, kontrollierend, gereizt oder abweisend beschrieben (Lambrou, 1990).

Die Kinder leiden in der Regel sehr unter diesen häuslichen Verhältnissen von Instabilität, emotionaler Kälte, Willkür, unklaren Grenzen, Respektlosigkeit, mangelnder Förderung und mangelndem Interesse seitens des Abhängigen (Woititz, 2003). Zudem entwickeln sich in diesen Familien oft bestimmte unausgesprochene Regeln, die den Familienalltag bestimmen (Tab. 2).

Tabelle 2:

Unausgesprochene Familienregeln in Suchtfamilien (Wegscheider, 1988)

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Das Wichtigste im Familienleben ist der Alkohol.2. Der Alkohol ist nicht die Ursache von Problemen.3. Der abhängige Elternteil ist nicht für seine Abhängigkeit verantwortlich, Schuld sind andere oder die Umstände.4. Der Status quo muss unbedingt erhalten bleiben, koste es, was es wolle.5. Jeder in der Familie ist ein „enabler“ (Zuhelfer).6. Niemand darf darüber reden, was „wirklich“ los ist.7. Niemand darf sagen, wie er sich wirklich fühlt. |
|---|

Der Alkohol ist *das* bestimmende Element in Suchtfamilien. Die Stimmung und die häusliche Atmosphäre werden in erster Linie davon geleitet, ob der Abhängige getrunken hat oder nicht. Gleichzeitig darf aber der Alkoholkonsum des Abhängigen nicht als Ursache von Problemen benannt werden, da es dieses Problem „offiziell“ gar nicht geben darf. Jedes Familienmitglied weiß oder vermutet, dass Vater/Mutter ein Alkoholproblem hat, aber niemand darf offen darüber reden. Dem liegt oft die irrierte Annahme zu Grunde, alles würde noch viel schlimmer werden, wenn über den Alkoholkonsum des Abhängigen geredet würde. Der hohe Alkoholkonsum des Ab-

hängigen wird im Gegenteil entschuldigt durch ungünstige Umstände wie der Stress am Arbeitsplatz, die kontrollierende Ehefrau, die ungezogenen Kinder, die unfreundlichen Nachbarn usw. All dies hält das Trinken des Abhängigen aufrecht und verhindert Veränderungen.

Die Familie ist durch die Abhängigkeit in ihrem Gestaltungsspielraum derart erstarrt, dass Veränderung zwar einerseits gewünscht, andererseits aber als bedrohlich empfunden wird. Deshalb wird der Status quo erhalten, auch wenn damit empfindliche Nachteile verbunden sind. Außerdem bietet der Abhängige eine Projektionsfläche für alle anstehenden Probleme in der Familie. Nach dem Motto "wenn er/sie doch nur nicht mehr trinken würde ...", können auch eigene Schwächen und Versäumnisse mit der Abhängigkeit des Ehepartners in Verbindung gebracht werden: "Wenn er/sie nicht trinken würde, hätte ich ein glücklicheres Leben, hätte ich beruflich weiter kommen können, hätte ich mehr Freunde, Bekannte, Geld, Urlaub, Freizeit ...". Gleichzeitig sind Ehepartner von Abhängigen oft nicht konsequent in ihrem Handeln und bleiben oft jahre- und jahrzehntelang in der Beziehung. Aus Scham vermeiden sie lange die Inanspruchnahme von professioneller Hilfe oder die Unterstützung durch eine Selbsthilfegruppe. Oft konfrontieren sie den Abhängigen mit Trennung oder Scheidung erst dann, wenn die Beziehung völlig zerrüttet ist oder bei ihnen bereits körperliche oder psychische Schäden aufgetreten sind.

In Selbsthilfegruppen für Angehörige von Abhängigen (Al-Anon) können die Partner ihr eigenes Verhalten reflektieren und eröffnen sich damit eine Chance auf Veränderung. Da die Kinder in der Regel nicht in die bestehende Alkoholproblematik eingeweiht werden, haben sie kaum eine Chance, ihre ungunstigen Gefühle zu verstehen, anzunehmen und auszudrücken. Auch hier wird auf entsprechende Selbsthilfegruppen für die Kinder von Abhängigen (Al-Ateen), bzw. auf stationäre Angebote für Kinder und Jugendliche im Rahmen der Entwöhnungsbehandlung eines Elternteils (Quinten, 2005) und auf Angebote der Jugendhilfe (Zobel, 2003) hingewiesen.

Bereits Ackerman (1983) wies auf die hohe Bedeutung von engen positiven Bindungen außerhalb des Elternhauses hin, da die Kinder insbesondere durch die familiäre Atmosphäre von Disharmonie und Abweisung beeinträchtigt werden. Diejenigen Kinder, die später *nicht* auffällig werden, sind nach Ackerman dadurch gekennzeichnet, dass sie enge positive Beziehungen außerhalb des Familienhauses aufbauen können, während diejenigen Kinder, die diese Fähigkeit nicht haben, durch ein geringes Selbstkonzept, geringe Frustrationstoleranz, schlechte Schulleistungen und Anpassungsprobleme auffallen.

Für viele Betroffene wird im weiteren Entwicklungsverlauf der eigene Umgang mit Alkohol ein zentrales Thema sein. Obwohl sich viele von ihnen im Jugendalter sicher wähnen, später kein Alkoholproblem zu entwickeln (hier ist der bezeichnende Titel von Black 1988, zu erwähnen: „Mir kann das nicht passieren!“), haben sie doch gelernt, dass man realen oder wahrgenommenen Krisen durch Alkohol entfliehen kann. Entsprechend hoch ist das Risiko für eine eigene Abhängigkeit, wie die späteren Kapitel noch zeigen werden.

Johnson und Rolf (1990) führen in diesem Zusammenhang an, dass die Vulnerabilität der Kinder für eine spätere Abhängigkeit in erster Linie auf das Zusammenleben mit psychopathologischen und alkoholbelasteten Modellen zurückgeht. Störungen der Kinder wären damit vor allem durch die Auswirkungen des Alkohols innerhalb

der Familie zu erklären. West und Prinz (1987) gehen davon aus, dass eine elterliche Alkoholabhängigkeit für die Kinder allgemein das Risiko erhöht, bestimmten Familienstressoren wie Streitigkeiten, Trennungen und Scheidungen der Eltern, Arbeitslosigkeit, finanzielle Probleme etc. ausgesetzt zu sein, da diese durch den elterlichen Alkoholmissbrauch generiert und aufrechterhalten werden.

Remerschmidt (1998) stellt fest, dass psychische Auffälligkeiten bei Kindern eng mit dem Desorganisationsgrad der Familie zusammenhängen. Entsprechend steigt bei Kindern das Risiko für die Entwicklung von psychischen Störungen und Erkrankungen an, wenn sie mindestens zwei der folgenden familiären Bedingungen ausgesetzt sind:

- Vater ist ungelernt oder angelernter Arbeiter;
- Beengte Wohnverhältnisse;
- Depression oder andere Störung bei der Mutter;
- Häufige eheliche Streitigkeiten;
- Kriminelles Verhalten des Vaters.

Mehrere Studien bestätigen, dass alkoholbelastete Familien eine verminderte Problemlösefähigkeit und eine negativere und verletzendere Kommunikation zeigen als Kontrollgruppen (Eiden et al., 1999; Jacob et al., 1991). Diese Schwierigkeiten treten allerdings nicht nur in den Familien von Alkoholabhängigen auf, sondern sind auch in sogenannten dysfunktionalen Familien ohne Alkoholproblem zu finden.

Sher (1991) geht davon aus, dass Verhaltensstörungen und Anpassungsschwierigkeiten bei den Kindern oft auf psychische Störungen bei den Eltern zurückzuführen sind. Nicht nur der Alkoholmissbrauch der Eltern, sondern auch weitere Probleme auf der Elternebene, wie etwa zusätzliche psychiatrische Diagnosen beim trinkenden Elternteil und/oder beim Ehepartner, Familienzerrüttung oder der Wegfall eines Elternteils bedingen Störungen bei den Kindern. Diese elterlichen Probleme, die *zusätzlich* zur Alkoholabhängigkeit auftreten, sind darüber hinaus möglicherweise wichtiger als der Alkoholmissbrauch des Elternteils allein.

Die Qualität der Interaktionen zwischen den Eltern und dem Kind hat ebenfalls einen beachtlichen Einfluss auf die weitere Entwicklung des Kindes. Petermann und Petermann (2005) sehen Kinder insbesondere dann für ausagierende Störungen gefährdet, wenn

- das elterliche Erziehungsverhalten eher inkonsistent und widersprüchlich ist;
- die Kinder mit übermäßiger Strenge und Härte erzogen werden;
- bei „Quengeln“ der Kinder ausgesprochene Verbote rückgängig gemacht und so die Kinder in ihrem „Quengeln“ bestärkt werden oder wenn
- das Eltern-Kind-Verhältnis gestört und/oder emotional nicht tragfähig ist.

In Familien mit einem Alkoholproblem treten diese Bedingungen gehäuft auf. Aufgrund des Trinkens ist das Verhalten des Abhängigen oft willkürlich und widersprüchlich. Verhaltensweisen des Kindes, die im trockenen Zustand vom Abhängigen als angemessen empfunden werden, können unter Alkohol von ihm bestraft werden und umgekehrt. Aber auch das Verhalten des nicht-abhängigen Elternteils kann aufgrund der psychischen Belastungen variieren, sodass die Kinder kaum klare Informationen über

angemessenes Verhalten sowie den Konsequenzen von unangemessenem Verhalten bekommen.

Kinder in suchtbelasteten Familien erfahren mehr Gewalt als Kinder in anderen Familien (Anda et al., 2002; Klein & Zobel, 1999; 2001; Vogelgesang, 2005). Sie werden öfter körperlich und/oder verbal misshandelt und erleben den Abhängigen häufiger als ambivalent: In „trockenen“ Phasen neigt der abhängige Elternteil aufgrund seines schlechten Gewissens dazu, seine körperlichen und/oder verbalen Entgleisungen durch vermehrtes Engagement bei den Kindern wieder gutzumachen. Es ist somit für die Kinder schwer vorhersehbar, ob sie für ein Verhalten bestraft werden oder nicht, da dies in erster Linie von der Stimmung und dem Alkoholkonsum des Abhängigen abhängt. Da der suchtkranke Elternteil im trockenen Zustand geneigt ist, den Forderungen des Kindes („Quengel“) aufgrund seines schlechten Gewissens nachzugeben, versucht das Kind so, seine Bedürfnisse und Forderungen durchzusetzen.

Weiterhin ist aufgrund von Willkür sowie körperlicher und verbaler Gewalt die Beziehung zum abhängigen Elternteil oftmals stark beeinträchtigt und emotional hochambivalent. Die Kinder lieben einerseits den abhängigen Vater, werden aber andererseits von ihm nahezu permanent enttäuscht und verletzt. Die Ablehnung des Kindes innerhalb der Familie kann sich außerhalb der Familie fortsetzen, wenn das Kind aufgrund seines auffälligen Verhaltens von Gleichaltrigen und/oder Erwachsenen gemieden wird. Dabei kann der Zusammenschluss mit anderen auffälligen Kindern bestimmte Störungen weiter aufrechterhalten und verstärken. Remschmidt (1992) zeigte, dass bei vorliegender emotionaler Störung oder einer Störung des Sozialverhaltens beim Kind in 70 bis 80 Prozent der Fälle von einer gestörten Familienumwelt ausgegangen werden kann.

Die Bedeutung der Beziehungsqualität innerhalb der Familie für die Entwicklung der Kinder wird auch von Reich et al. (1993) hervorgehoben. Sie fanden bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit elterlicher Abhängigkeit gegenüber der Vergleichsgruppe signifikant mehr elterliche Konflikte, mehr Eltern-Kind-Konflikte sowie häufiger physischen und emotionalen Missbrauch der Kinder. Außerdem waren die abhängigen Eltern signifikant schlechtere Vorbilder als die Eltern der Vergleichsgruppe. Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien hatten insgesamt signifikant öfter eine psychiatrische Diagnose als die Kontrollpersonen. Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien *ohne* psychiatrische Diagnose hatten gegenüber solchen *mit* einer Diagnose vor allem hochsignifikant weniger Konflikte mit den Eltern, eine signifikant bessere Beziehung zu ihnen und waren dem elterlichen Trinken signifikant weniger ausgesetzt.

Jones und Houts (1992) fanden bei Studenten, deren Eltern einen problematischen Alkoholkonsum zeigten, eine gegenüber Kontrollpersonen signifikant verminderte Familienorganisation während der Kindheit. Sie berichteten aus ihren Herkunftsfamilien von signifikant geringerer Rücksichtnahme und häufigeren Verleugnungen von Gefühlen als die Personen der Kontrollgruppe. Erwachsene mit alkoholbelasteten Eltern berichten signifikant mehr psychische Störungen bei den Eltern, mehr Gewalt, mehr sexuellen Missbrauch und mehr körperliche Misshandlung. Sie berichten signifikant weniger Familienzusammenhalt, mehr Konflikte, weniger Familienorganisation, weniger Unterstützung als Jugendliche sowie einen geringen Ausdruck von Gefühlen (Griffin et al., 2005). Sher (1991) geht davon aus, dass es in Familien mit mindestens einem abhängigen Elternteil insgesamt mehr Konflikte, weniger Familienzusammenhalt, weniger emotionale Ausdrucksstärke, weniger Unabhängigkeit