

Abhängigkeit in der Familie – Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern

Fachtag Kindewohlsicherung in Blockdiek am 20.11.15

Eva Carneiro Alves
Ambulante Suchthilfe Bremen gGmbH

1. Zahlen
2. Suchtstörung als psychische Störung
3. Probleme in Suchtfamilien
4. Auswirkungen auf die Kinder

Quelle: Michael Klein (2015),
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abtlg. Köln.

1. Zahlen

Wie viele Menschen sind von psychischen Störungen betroffen?

Alkoholabhängigkeit	ca. 1.7 Mill.
Alkoholmissbrauch	ca. 1.7 Mill.
Drogenabhängigkeit (einschl. Cannabis)	ca. 0.5 Mill.
Pathologisches Spielen (Spielsucht)	ca. 0.8 Mill.
Internetabhängigkeit	ca. 0.7 Mill.
Affektive Störungen	ca. 7.0 Mill.
Angststörungen	ca. 10 Mill.
Persönlichkeitsstörungen	ca. 6.5 Mill.
Summe: Wenigstens eine psychische Störung (Jahresprävalenz)	ca. 16 Mill.
Davon schwerwiegend	ca. 6 Mill.

In Deutschland liegt ...

in jeder 5. Familie zeitweise
und ca. in jeder 12. dauerhaft
ein behandlungsbedürftiges Alkoholproblem
(Missbrauch oder Abhängigkeit) vor.

In Deutschland leben:

2.65 Millionen Kinder, bei denen ein Elternteil eine alkoholbezogene Störung (Missbrauch oder Abhängigkeit) aufweist

(Lachner & Wittchen, 1997; Klein, 2005)

ca. 40.000 Kinder mit einem drogenabhängigen Elternteil

- es geht insgesamt nicht um eine gesellschaftliche kleine Randgruppe, sondern um eine substantielle Gruppe von Kindern, die ein deutlich erhöhtes negatives Entwicklungsrisiko aufweisen.
- Die gesunde Entwicklung von Kindern suchtkranker Eltern ist ein prioritäres Public-Health-Thema.

Kinder alkoholabhängiger Eltern

Von den Kindern alkoholabhängiger Eltern entwickeln ca. 33% bis 40% selbst eine substanzbezogene Abhängigkeitserkrankung

(Sher, 1991; Windle & Searles, 1990; Klein, 2005; Zobel, 2006)

Das Risiko für Kinder aus psychisch kranken und suchtkranken Familien, selbst psychisch zu erkranken, ist 2- bis 6-mal höher als für Kinder aus gesunden Familien.

Ein Drittel (teilweise überlappend mit dem erstgenannten Drittel) zeigt psychische Störungen (z.B. Ängste, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen)

Transgenerationalität („vertikale Komorbidität“)

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 ist es mit ca. 33% bis 40% die Minderheit der belasteten Kinder, die selbst suchtkrank wird und bis zu zwei Dritteln, die suchtkrank und/oder psychisch krank werden.

2. Suchtstörung =
psychische Störung

Suchtstörungen = psychische Störungen

Suchtstörungen gehören zu den häufigsten und wichtigsten psychischen Störungen

Die Frage nach ihren Auswirkungen auf Familie (Partner und Kinder) sollte Regel und nicht Ausnahme sein.

Hinzu kommen Komorbiditäten mit affektiven Störungen, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen.

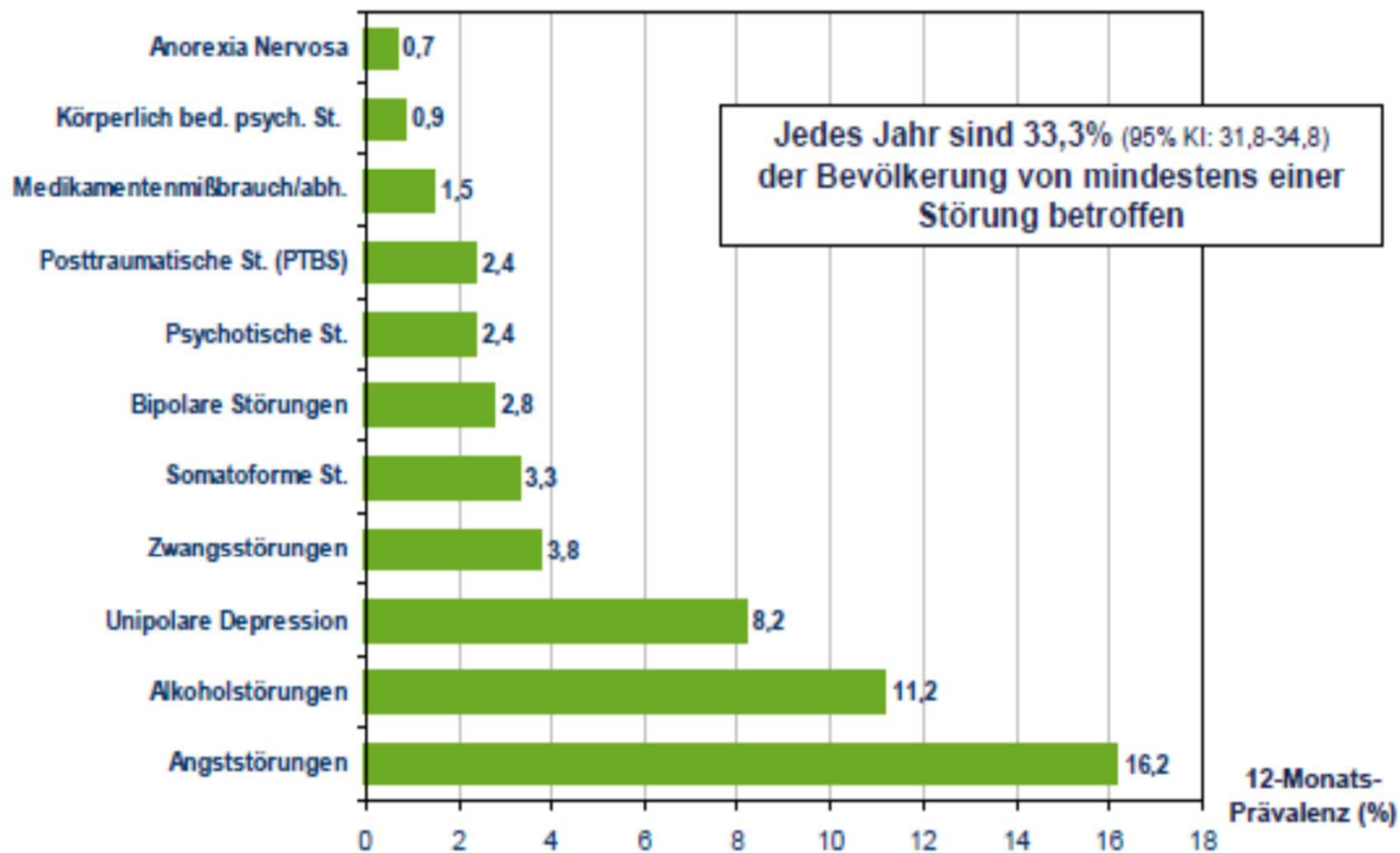
Was sind Psychische Störungen?

1. Deutlicher persönlicher Leidensdruck
2. Unfähigkeit oder erhebliche Probleme, Emotionen, Kognitionen und/oder Handlungen zu steuern
3. Dauerhafte Einschränkung von Wohlbefinden, Gesundheit und Sozialbeziehungen

Nach DSM-5 (gültig seit Mai 2013)

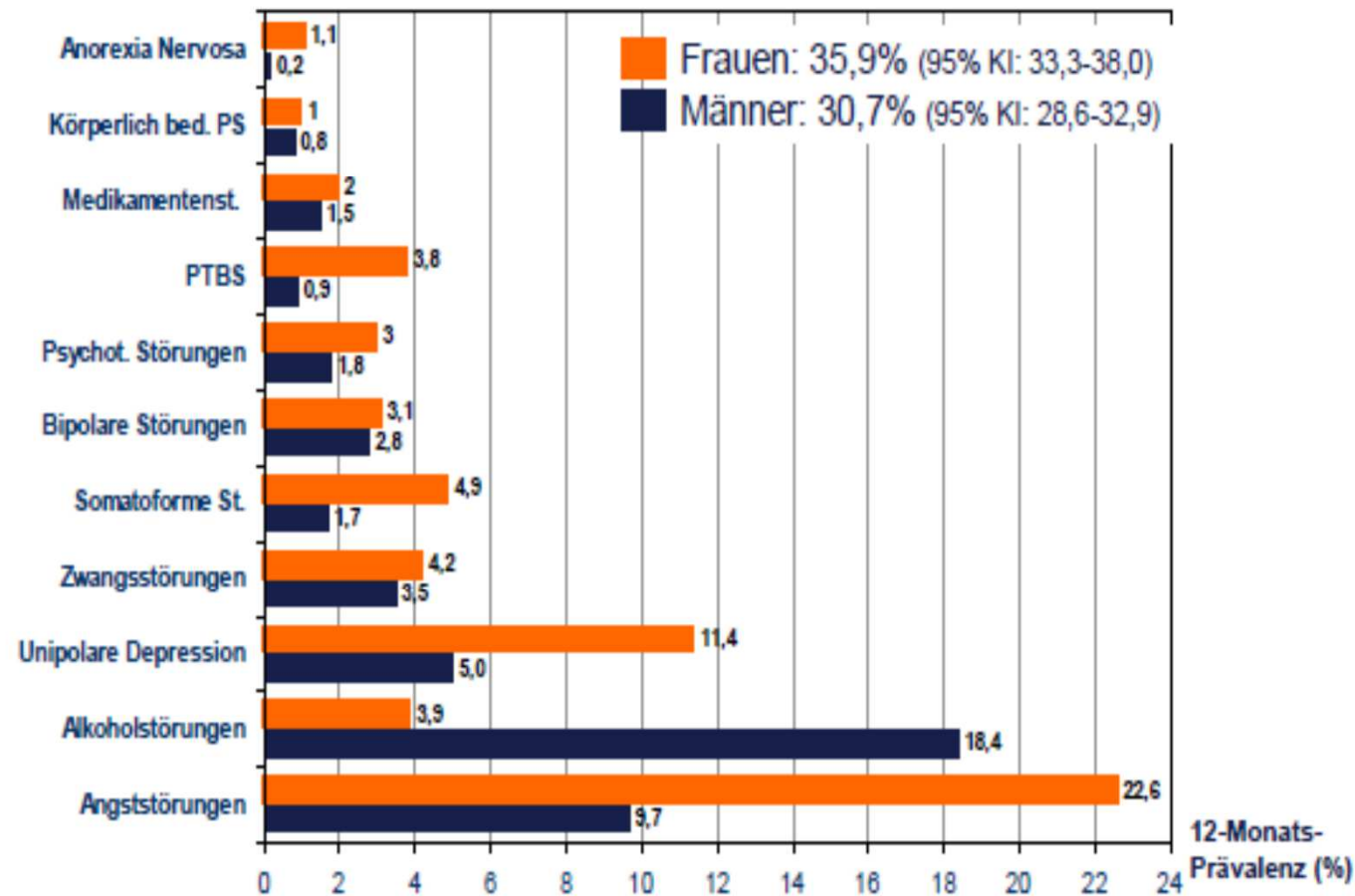


Was sind die häufigsten psychischen Störungen? (12-Monatsprävalenz)





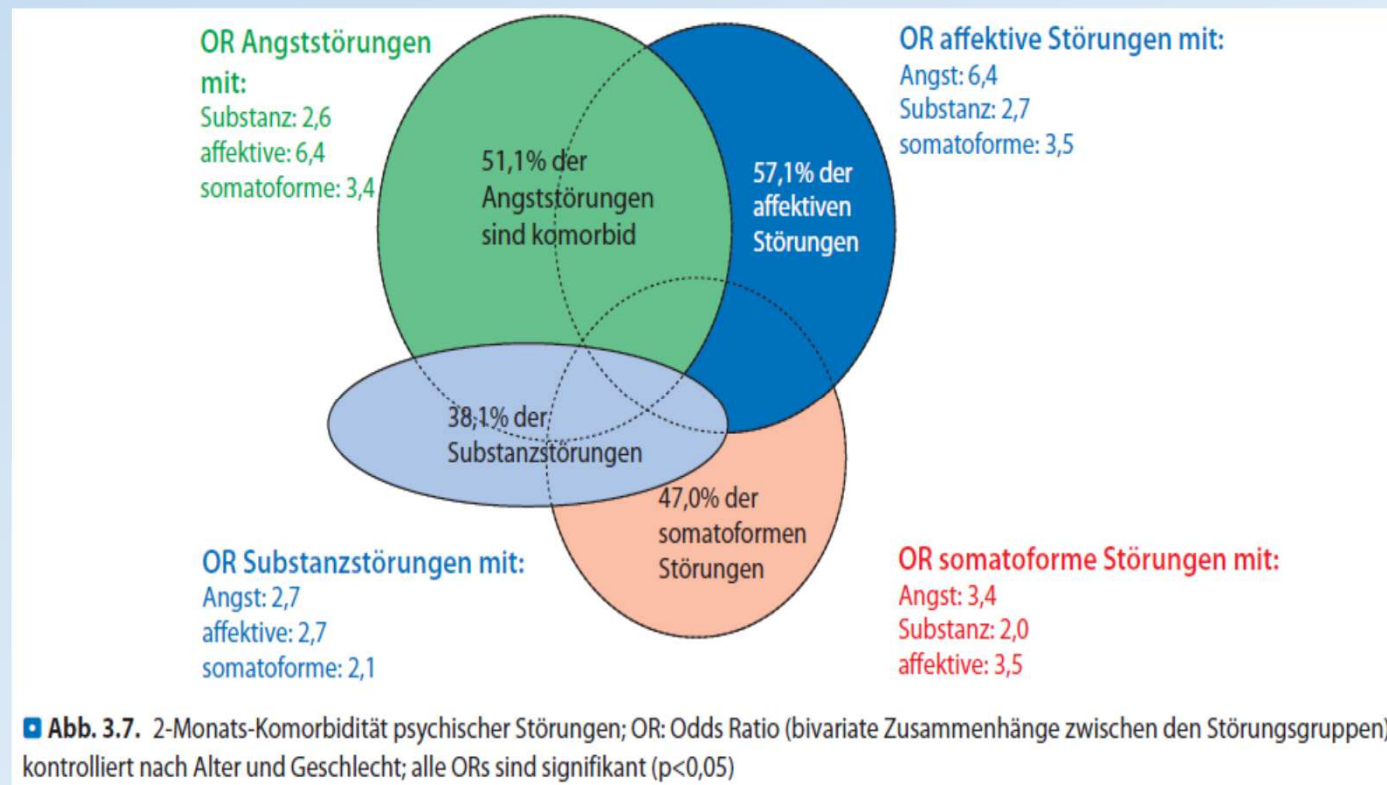
Die häufigsten psychischen Störungen bei Männern und Frauen



Psychische Störungen und Sucht treten häufig gemeinsam auf

- Elterliche psychische Störungen, insbesondere wenn sie gravierend und lange anhaltend sind, können sich negativ und schwerwiegend auf die Entwicklung der psychischen Gesundheit auswirken.
- Je früher ein Kind in seinem Leben betroffen ist, desto schwerwiegender sind in der Regel die Auswirkungen.
- Besonders schwerwiegend wirken sich nach aktuellem Forschungsstand Suchterkrankungen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen (3 der 5 häufigsten psychischen Störungen) aus.
- Psychische Störungen treten in der Hälfte aller Fälle komorbid auf, d.h. die betroffene Person leidet an mehr als einer Störung.
- Störungsspezifische Unterschiede sind vorhanden und im Einzelfall zu beachten.

Komorbidity der häufigsten psychischen Störungen Wittchen & Hoyer, 2011



3. Probleme in Suchtfamilien

In einer psychisch belasteten Familie zu leben
bedeutet vor allem psychischen Stress:

Alltags- und Dauerstress

Formen des Familienstresses:

1. Duldungsstress
„Ich kann dem Druck und Stress nicht ausweichen, halte ihn aber nicht aus“
2. Katastrophenstress
„Ich weiß nie, was passieren wird. Das macht mir so viel Angst, dass ich andauernd daran denken muss“
3. Bewältigungsstress
„Auch wenn es schwer ist, ich werde es schaffen und überleben“

(Schneewind, 1991, 2006)

Schädigung der Kinder durch psychische Störungen in der Familie

1. Eine Schädigung der Kinder ist nicht zwingend.
2. Sie tritt aber deutlich häufiger auf als in anderen Familien.
3. Ihr Auftreten hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab, u.a. dem erlebten psychischen Stress, der Intensität und Dauer der elterlichen psychischen Störung, dem Alter des Kindes, seinen Resilienzen (Widerstandskräften) uvm.
4. Als Auslöser (Trigger) der Übertragung (Transmission) gelten biopsychosoziale Faktoren.
5. Transmission als Risiko (= Vulnerabilität), aber nicht als Schicksal

Typische Lebenserfahrungen von Kindern alkoholkranker Eltern (I)

1. Nicht zu Freunden gehen, um nicht in die Zwangslage zu geraten, diese zu sich nach Hause einladen zu müssen, wo die Eltern sich beschämend verhalten könnten.
2. In der Schule mit den Gedanken zu Hause zu sein, was dort gerade Schlimmes passiert oder bald passieren wird.
3. Andere Kinder beneiden oder eifersüchtig auf diese sein, wenn sie Spaß und Leichtigkeit mit ihren Eltern erleben.
4. Sich als Kind unter Gleichaltrigen isoliert, abgewertet und einsam fühlen.
5. Sich von den Eltern vernachlässigt, bisweilen als ungewolltes Kind fühlen.

(Cork, M. (1969) The forgotten Children)

Typische Lebenserfahrungen von Kindern alkoholkranker Eltern (II)

6. Für die Eltern sorgen, sich um sie ängstigen, insbesondere wenn die Mutter süchtig trinkt.
7. Sich um Trennungsabsichten oder vollzogene Trennungen der Eltern unablässig Sorgen machen.
8. Als Jugendlicher die Eltern nicht im Stich lassen wollen, z. B. nicht von zu Hause ausziehen können).
9. Die Eltern für ihr Fehlverhalten entschuldigen. Lieber andere Menschen oder sich selbst beschuldigen.
10. Vielfache Trennungen und Versöhnungen der Eltern erleben und sich nicht auf einen stabilen, dauerhaften Zustand verlassen können.
11. Wenn der trinkende Elternteil schließlich mit dem Alkoholmissbrauch aufhört, weiterhin selbst Probleme haben oder solche suchen.

(Cork, M. (1969) The forgotten Children)

Hauptsymptome alkoholbelasteter Partnerschaften und Familien: Stress und Volatilität

- Stabilität der Instabilität
- Unberechenbares Verhalten des Suchtkranken wird durch übermäßige Verantwortungsübernahme der Partnerin kompensiert. In der Summe herrscht meist lange Homöostase
- Kontrollzwang, Kontrollskalation, Kontrollverlust
- Übermäßige Frequenz emotionaler, physischer und sexueller Gewalt
- Chronisch belastete Atmosphäre („schleichendes Gift“)
- Verlusterlebnisse, Diskontinuitäten, Brüche

Hauptproblem suchtkranker Eltern aus der Kindesperspektive: Verhaltensvolatilität

Das Hauptproblem suchtkranker Eltern im Erleben ihrer Kinder ist

- ihre Unberechenbarkeit und
- ihre Unzuverlässigkeit,
- bisweilen auch ihre Impulsivität,
- Aggressivität
- oder Depressivität.

Je stabiler und funktionaler ihr Verhalten wird, desto besser ist dies für ihre Kinder.

Extreme Varianzstärke des Elternverhaltens

ist beeinflusst von ihrem Intoxikationsgrad und Entzugsstatus:

Wer gerade eben noch einfühlsam und zugewandt mit seinem Kind spielt, kann innerhalb weniger Minuten oder Stunden abweisend, kalt und gewalttätig sein.

Konstellationen in dysfunktionalen Familien

- (1) Emotionaler Missbrauch
 - (2) Körperliche Misshandlung
 - (3) Sexueller Missbrauch
 - (4) Emotionale Vernachlässigung
 - (5) Körperlicher Vernachlässigung
 - (6) Geschlagene Mutter
 - (7) Elterliche Komorbidität
 - (8) Elterliche Trennung und Scheidung
 - (9) Elternteil im Strafvollzug
- Dube et al., 2001

Familiäre Adaption

- Permanente, oft implizite Beeinflussung des Familiensystems durch die psychische Störung (z.B. Depression, Alkohol- und Drogenabhängigkeit) eines Familienmitgliedes: Verhaltensnormen, -regeln, Emotionen, Grenzen, Traumata etc.
- Ausbalancierung des Familiensystems durch verschiedene Verhaltensmuster (z.B. Schamabwehr, Verdrängung, Verleugnung, Kontrolle über den Abhängigen, Manipulation der häuslichen Umgebung, Entwicklung von rigiden Rollen, Realitätsverzerrung) bei einzelnen und im Gesamtsystem

Familiale Abwehrmechanismen

„Mein Kind hat nichts gemerkt“.

- Typische Wirklichkeitskonstruktion suchtkranker Elternteile
- Hintergrund: Selbstwertdienliche Attribution

Scham- und Schuldgefühl als zentraler intrapsychischer Prozess;

Stressregulation durch Suchtmittel beim Abhängigen bzw. durch Symptombildung oder Resilienz bei den Angehörigen

- Abwehr, Verleugnung, Verdrängung und Aggression als zentrale Reaktionen darauf
- Mangelnde Selbstreflexion, übertriebene Ich-Syntonie

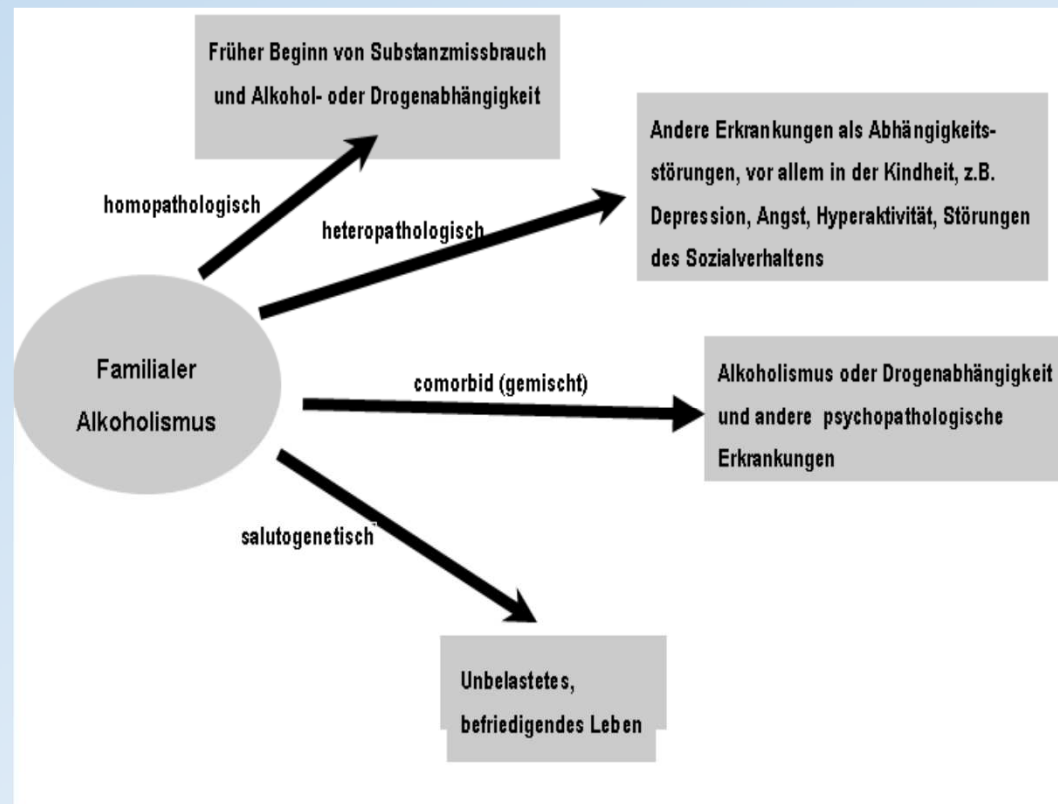
Destruktive Parentifizierung

- Eltern geben ihr Elternfunktion auf und missbrauchen das Kind für die Befriedigung eigener Bedürfnisse.
- Dabei werden die Bedürfnisse des Kindes vernachlässigt und es wird in eine nicht kindgerechte Rolle gedrängt, die die Generationengrenze überschreitet.
- Das Kind übernimmt Verantwortung, die nicht alters- und entwicklungsangemessen ist.
- Das Kind ordnet eigene Bedürfnisse den von den Eltern gestellten Anforderungen unter.
- Das Kind erhält für die Übernahme der Anforderungen keine angemessene Anerkennung (mangelnde Reziprozität des Gebens und Nehmens)

Plass & Wiegand-Grefe (2012),30

4. Auswirkungen auf die Kinder

Spezifische psychische Störungen mit spezifischen oder allgemeinen Folgen ?



Mögliche direkte (substanzbezogene)Effekte:

- Behinderungen und Retardierung durch FAS(D)
- Neonatales Abstinenzsyndrom
- Retardierung durch andere Substanzwirkung (z.B. Tabakrauchen)
- Schädigung durch Alkoholvergiftungen in Kindheit und Jugend

Mögliche indirekte Effekte:

- Familiäre Gewalt
- Unfälle, Verletzungen
- Broken home
- Vernachlässigung, Misshandlung,
- Missbrauch
- Soziale Isolation, sozialer Abstieg
- Familiäre Disharmonie
- Partnerprobleme
- Negative Familienatmosphäre
- Zahlreiche negative (kritische) Lebensereignisse
- Leistungsprobleme in der Schule

Risikoverstärker

- Beide Elternteile betroffen > Mutter > Vater
- Einzelkind
- Alleinerziehendes Elternteil

Das Schädigungsrisiko der Kinder ist beeinflusst von

1. Dauer und Intensität der Exposition
2. Schwere der elterlichen psychischen Störung
3. Genetisches Risiko (Vulnerabilität)
4. Alter des Kindes
5. Stressbewältigungskompetenzen/Resilienzen
6. Kranke/gesunde Modellpersonen (vor allem Verwandte) im Umfeld
7. Hohe Zahl negativer Lebensereignisse im Krankheitsverlauf (Unfälle, Verletzungen, Suizidversuche, Inhaftierungen)
8. Mangel an elterlicher Kompetenz (z.B. Einfühlsamkeit, Wärme, sichere Bindung)

(Sher, 1991; Zobel, 2006, Klein, 2008, Klein et al., 2013, Moesgen, 2014)

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).

Söhne suchtkranker Väter

Söhne:

Sind gleichgültiger, weniger empathisch,
oft impulsiv, betreiben häufiger Alkohol
und Tabakmissbrauch
als Söhne nicht
suchtkranker Väter.

(Klein, 2008)

Töchter suchtkranker Mütter

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.

(Klein, 2008)

Rollen als Überlebensmuster in suchtblasteten Familien

- Das Chamäleon
- Das leistungsstarke und verantwortungsbewusste Kind
- Das unsichtbare Kind
- Der Sündenbock – das auffällige Kind
- Das unterhaltsame Kind – das Familienmaskottchen

Ursula Lambrou: Familienkrankheit Alkoholismus

Bedeutung der Umweltfaktoren

Aufgrund der Interaktion genetischer und sozialer Faktoren bei der Entstehung psychischer Störungen ist es naheliegend, „dass für Menschen mit einer erhöhten Vulnerabilität durch genetische Merkmale der Einfluss von – sowohl funktionalen als auch dysfunktionalen – Umweltfaktoren eine besonders wichtige Rolle spielt (Mattejat & Remschmidt, 2008).

Daher sind die Umweltbedingungen ... für die Risikogruppe der Kinder psychisch kranker Eltern besonders relevant“ (Plass & Wiegand-Grefe, 2012, 35).

Vielen Dank
für
Ihre Aufmerksamkeit!