
Kinder aus alkohol- belasteten Familien in der Schweiz

**Dr. Holger Schmid, Vizedirektor SFA
Prof. Dr. Alexander Grob, Universität Bern**

**Schweizerische Fachstelle für Alkohol-
und andere Drogenprobleme (SFA)
Lausanne**

<http://www.sfa-ispa.ch>

Inhalt

- **Schätzung der Anzahl betroffener Kinder**
- **Modell der Wirkung auf Kinder aus alkoholbelasteten Familien**
- **Folgen bei Kindern**
 - Zahlen aus der Befragung der Schüler/-innen
 - Zahlen aus einem Schweizer Längsschnitt
- **Folgen bei Eltern**
 - Zahlen aus Behandlungsstatistiken
- **Präventive Massnahmen**

Schätzung der Anzahl betroffener Kinder

- **Die Schätzung beruht auf**
 - **Befragung der Eltern in einer Bevölkerungsbefragung (Schweizerische Gesundheitsbefragung)**
 - **Befragung von Jugendlichen zum Konsum ihrer Eltern (Befragung der Schülerinnen und Schüler in der Schweiz)**
 - **Angaben der Klient/-innen in Behandlungsstatistiken (stationäre und ambulante Alkoholbehandlung)**

Befragung der Eltern

- **Gesundheitsschädigender Alkoholkonsum in der Schweiz:**
 - Frauen mit einem Konsum von 40g reinen Alkohols pro Tag und mehr: **>35'000**
 - Männer mit einem Konsum von 60g reinen Alkohols pro Tag und mehr: **>85'000**
 - Haushalte mit Kindern bei gesundheitsschädigendem Alkoholkonsum: **>31'000**
 - Anzahl Kinder im Mittel pro Haushalt (1.7): **>50'000**
- **Wir gehen davon aus, dass über 50'000 Kinder betroffen sind. *Unterschätzung***

Befragung von Jugendlichen

- **Landesweit repräsentative Befragung der Schülerinnen und Schüler in der Schweiz: 8% geben an, ihre Eltern trinken zuviel Alkohol**
- **Hochgerechnet auf die Schweiz ergibt dies ca. 90'000 Kinder und Jugendlichen im Alter bis 17 Jahre**

Angaben der Klient/-innen in der Alkoholbehandlung

- Ratsuchende in der stationären Alkoholbehandlung, die mit Kindern zusammen leben (Delgrande Jordan, 2004): **Frauen: 24%; Männer: 16%**
- Ratsuchende in der ambulanten Alkoholberatung, die mit Kindern zusammen leben (Maffli, 2004): **Frauen: 32%; Männer: 22%**
 - Bei einem Männeranteil von zwei Drittel im Behandlungssystem und einer mittleren Anzahl Kinder von 1.7, schätzen wir ca. 110'000 betroffene Kinder
 - **Überschätzung**, da sich wahrscheinlich mehr Personen mit Kindern in die Behandlung begeben und alkoholbelastete Paare doppelt gezählt werden

Modell der Wirkung

Risikofaktoren

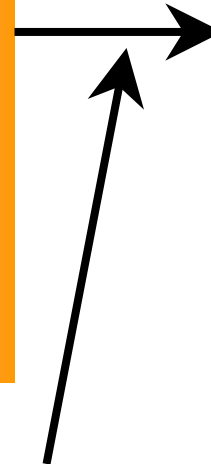
- Biologische/genetische
- Modellernen/Alkoholerwartungen
- Mangel an Wärme
- Geringe Aufsicht
- Stressoren

Folgen bei Kindern

- Alkoholmissbrauch
- Psychische Störungen

Schutzfaktoren

- Gute Beziehung zum nicht-abhängigen Elternteil
- Gute Bewältigungsmuster
- Ruhiges Temperament



Biologische/genetische Faktoren

- ***Tiermodelle:*** Ratten bevorzugen Leitungswasser, frustrierte hingegen Alkohol, Züchtungen bevorzugen weiterhin Alkohol (Propping, 1983)
- ***Zwillingsstudien:*** eineiige verhalten sich ähnlicher als zweieiige Zwillinge (McGue, Pickens & Svikis, 1992)
- ***Adoptivstudien:*** Söhne von biologischen alkoholabhängigen Vätern haben 1.5x höheres Risiko zur Abhängigkeit als Söhne Nichtalkoholabhängiger (Cloninger, Bohman & Sigvardson, 1981)

Modellernen/Gewöhnung

- **Versuchen Eltern ihre Sorgen mit Alkohol zu lösen, übernehmen Kinder dies als Strategie (Frank et al., 1999)**
- **Schon 3- bis 6jährige Kinder erwerben über die Beobachtung ihrer Eltern sehr viel Wissen (Benennen alkoholischer Getränke) über den Umgang mit Alkohol (Zucker et al., 1995)**
- **An noch jüngeren Kindern von alkoholabhängigen Eltern konnte eine Bevorzugung von nach Alkohol riechenden Puppen nachgewiesen werden. Kinder von nicht-alkoholabhängigen Eltern bevorzugen unbehandelte Puppen (Mennella et al., 1998)**

Erziehungstiele

- Kinder und Jugendliche die von ihren **Eltern beaufsichtigt** werden und die in die **familiären Entscheidungen mit einbezogen** werden, haben als Erwachsene bessere **soziale Ressourcen** und zeigen **weniger Problemverhalten**, als dies bei Kindern und Jugendlichen ohne eine derartiges unterstützendes Familiensystem der Fall ist. Diese Wirkung zeigte sich in einer Langzeituntersuchung über mehr als 30 Jahre sogar in ansonsten besonders benachteiligten Familien (Ensminger & Juon, 1998).

Folgen bei Kindern

- **Alkoholmissbrauch und psychische Störungen**
(Lynskey et al., 1994) Geburtskohorte über 15 Jahre, mit 17 Messzeitpunkten

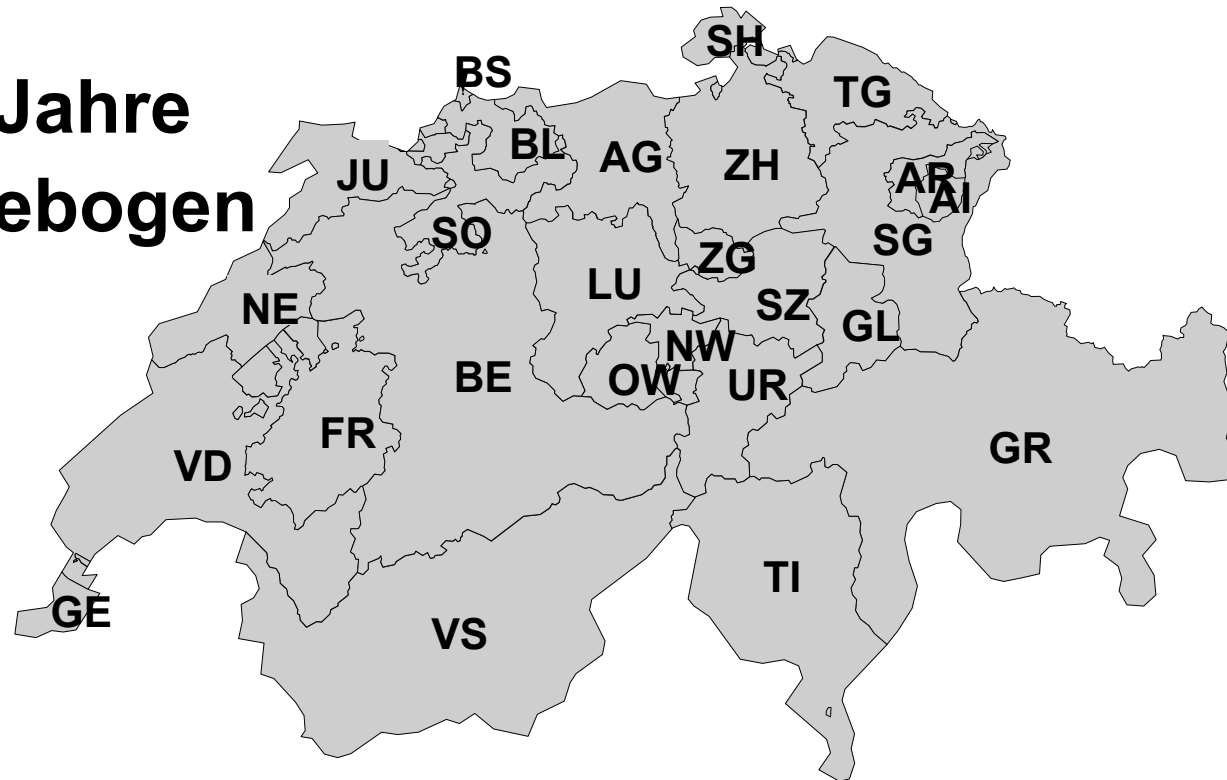
Störung Kinder (15-jährig)	Eltern ohne Alkohol- probleme (<i>n</i>=844)	Eltern mit Alkohol- problemen (<i>n</i>=51)	Eltern mit Alkoholismus (<i>n</i>=66)
Substanz- missbrauch	6.2%	11.8%	24.2%
Verhaltens- auffälligkeit	9.0%	21.6%	25.8%
Depressivität	5.3%	11.8%	18.2%
Angst	11.5%	17.7%	25.8%

Befragung der Schüler/-innen

- **Internationale Studie unter der Schirmherrschaft der WHO: in 36 Ländern**
- **Schweiz: Landesweit repräsentative Befragung**
- **Ziel:**
 - **Gesundheits- und Konsumverhalten erfassen und Lebensumstände beschreiben**
 - **Grundlagen für Gesundheitsförderung schaffen**
- **Finanzierung:**
Bundesamt für Gesundheit, Kantone, SFA

Die Befragung in der Schweiz

- Zufallsauswahl der Gesamtheit der Klassen aller Schulen des 5. bis 9. Schuljahres
- Alter: 11 bis 16 Jahre
- Anonymer Fragebogen während einer Schulstunde
- Teilnahmequote 85%

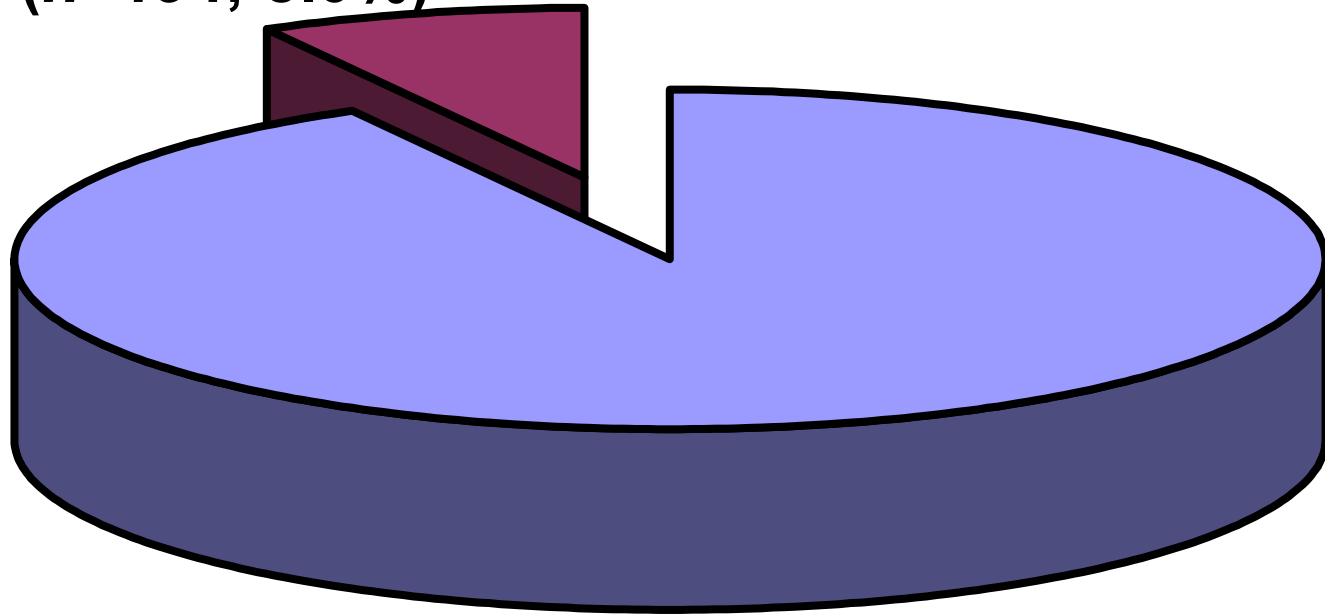


Eltern trinken zuviel

- **Es wurden $n=2415$ 15- und 16-Jährige befragt.**
- **Wir haben alle bestimmte Angewohnheiten; welche treffen auf die folgenden Personen zu?**
 - **Vater oder Stiefvater trinkt zuviel**
 - **Mutter oder Stiefmutter trinkt zuviel**

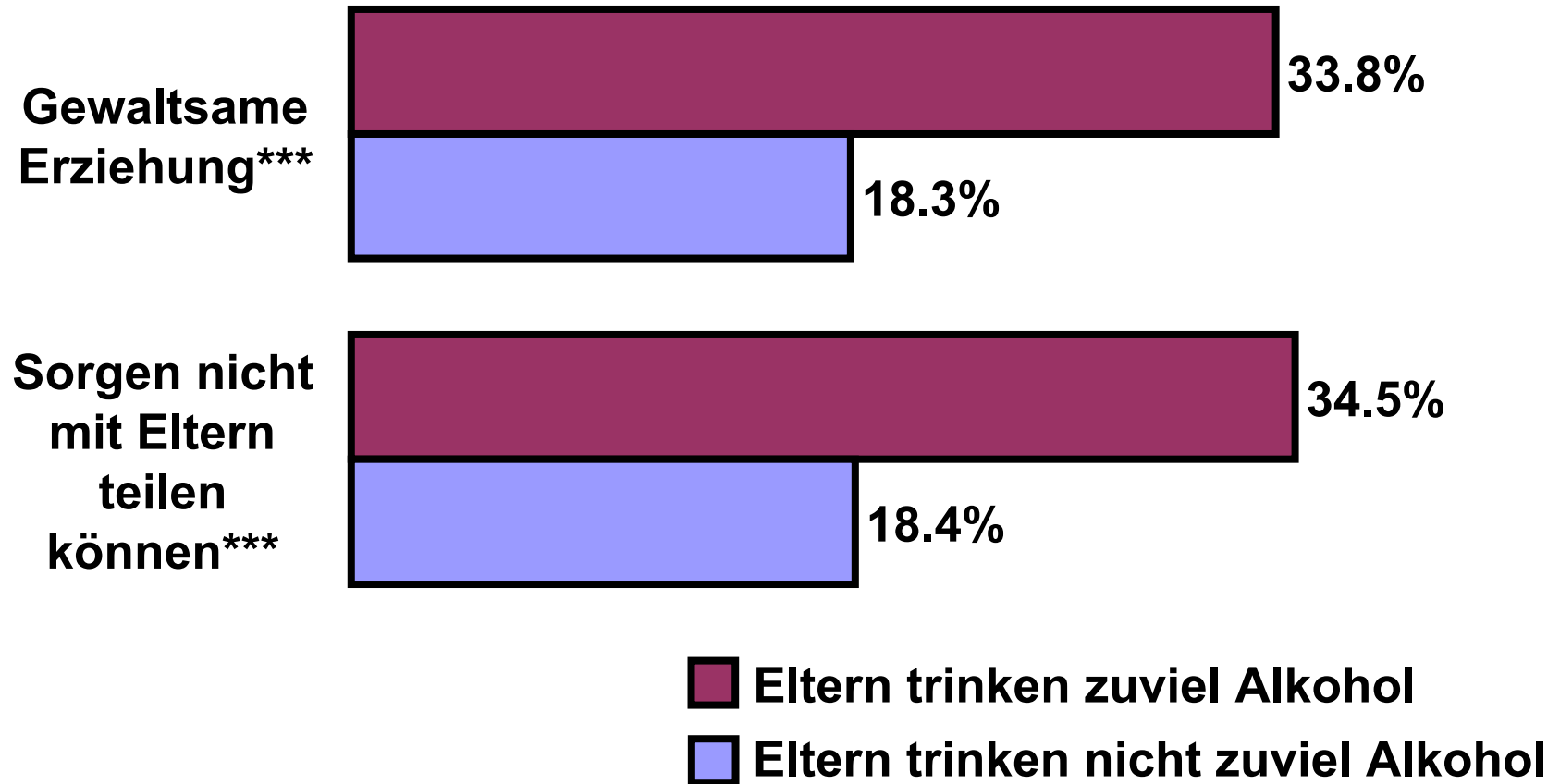
Viele Jugendliche nehmen ein Zuviel wahr

Eltern trinken zuviel Alkohol
($n=194$; 8.0%)

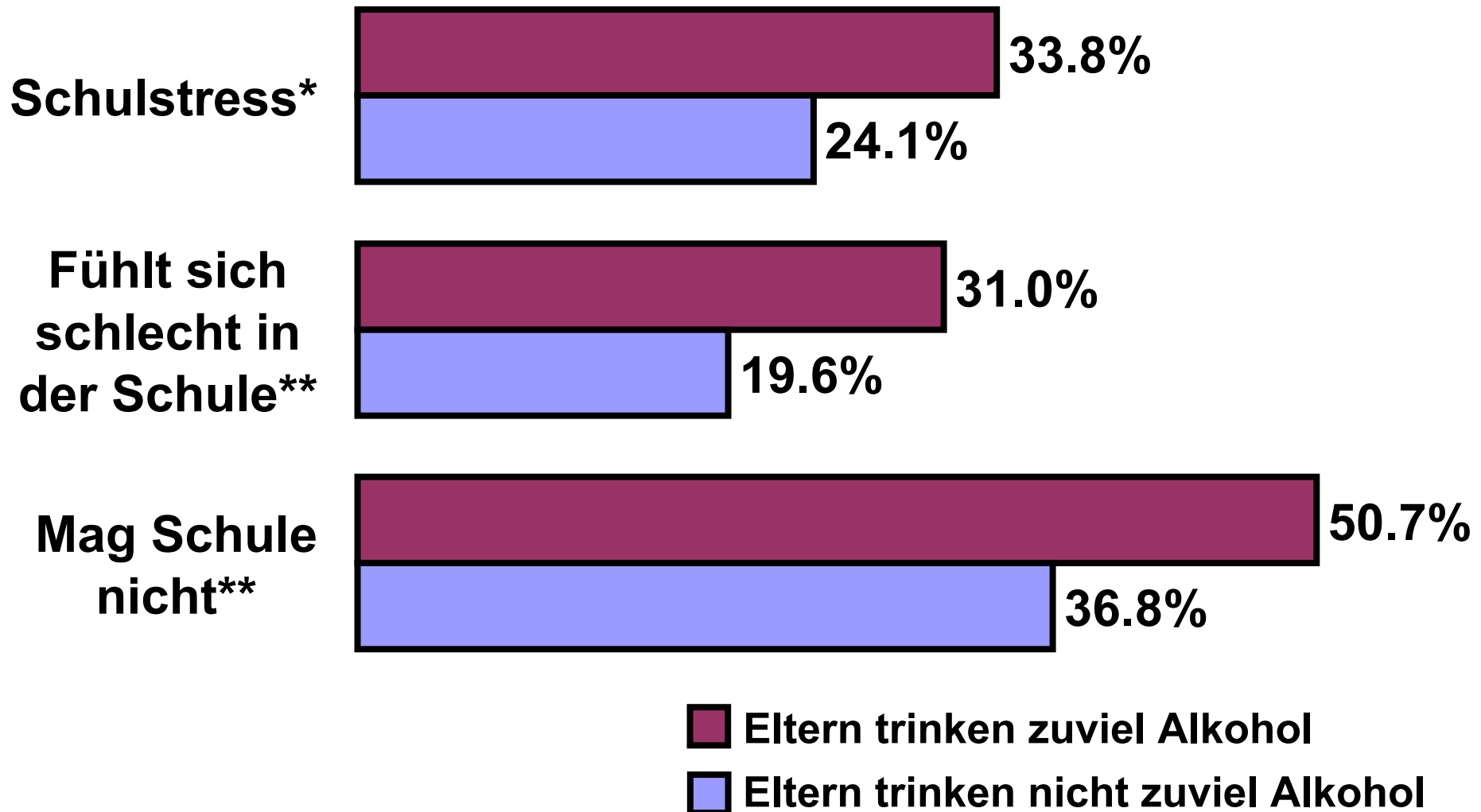


Eltern trinken nicht zuviel Alkohol
($n=2221$; 92.0%)

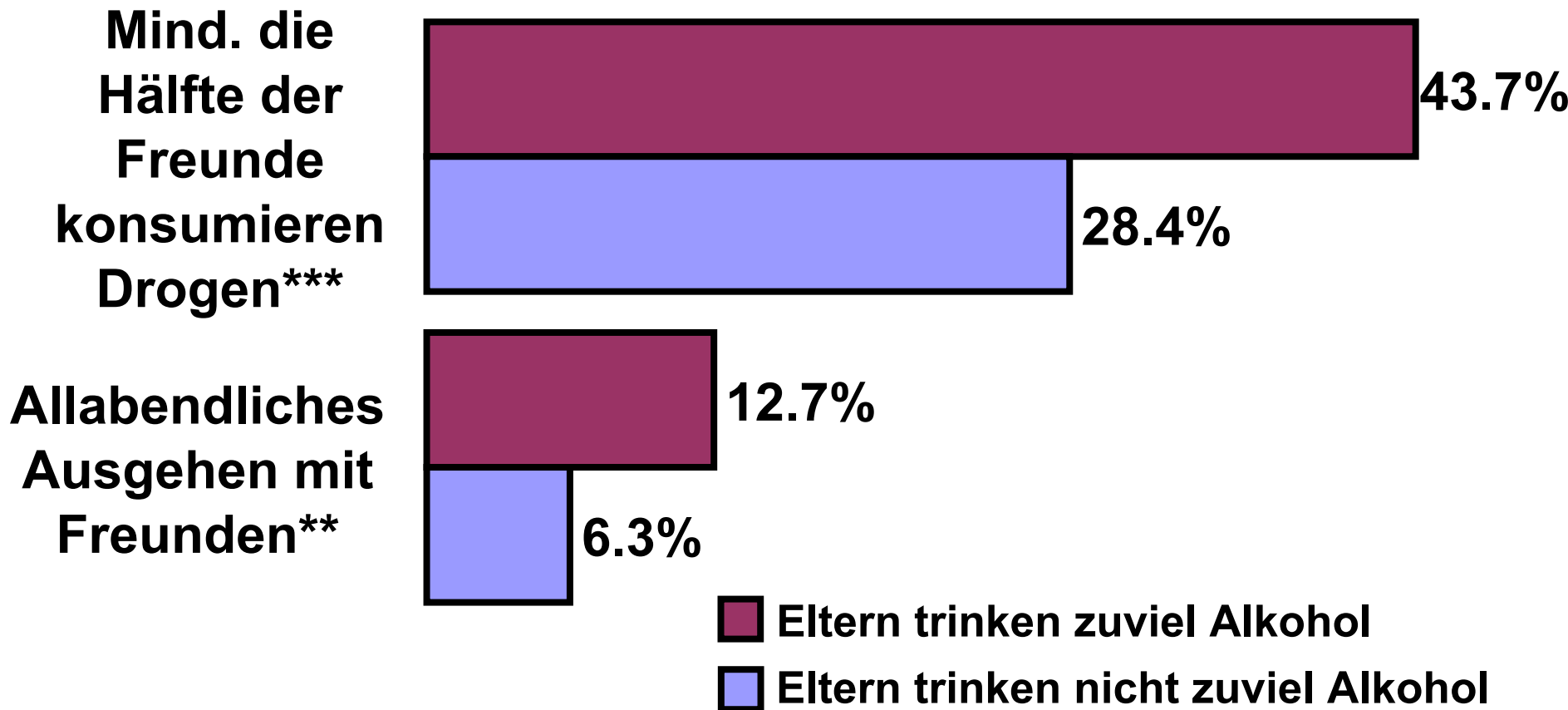
Situation im Elternhaus



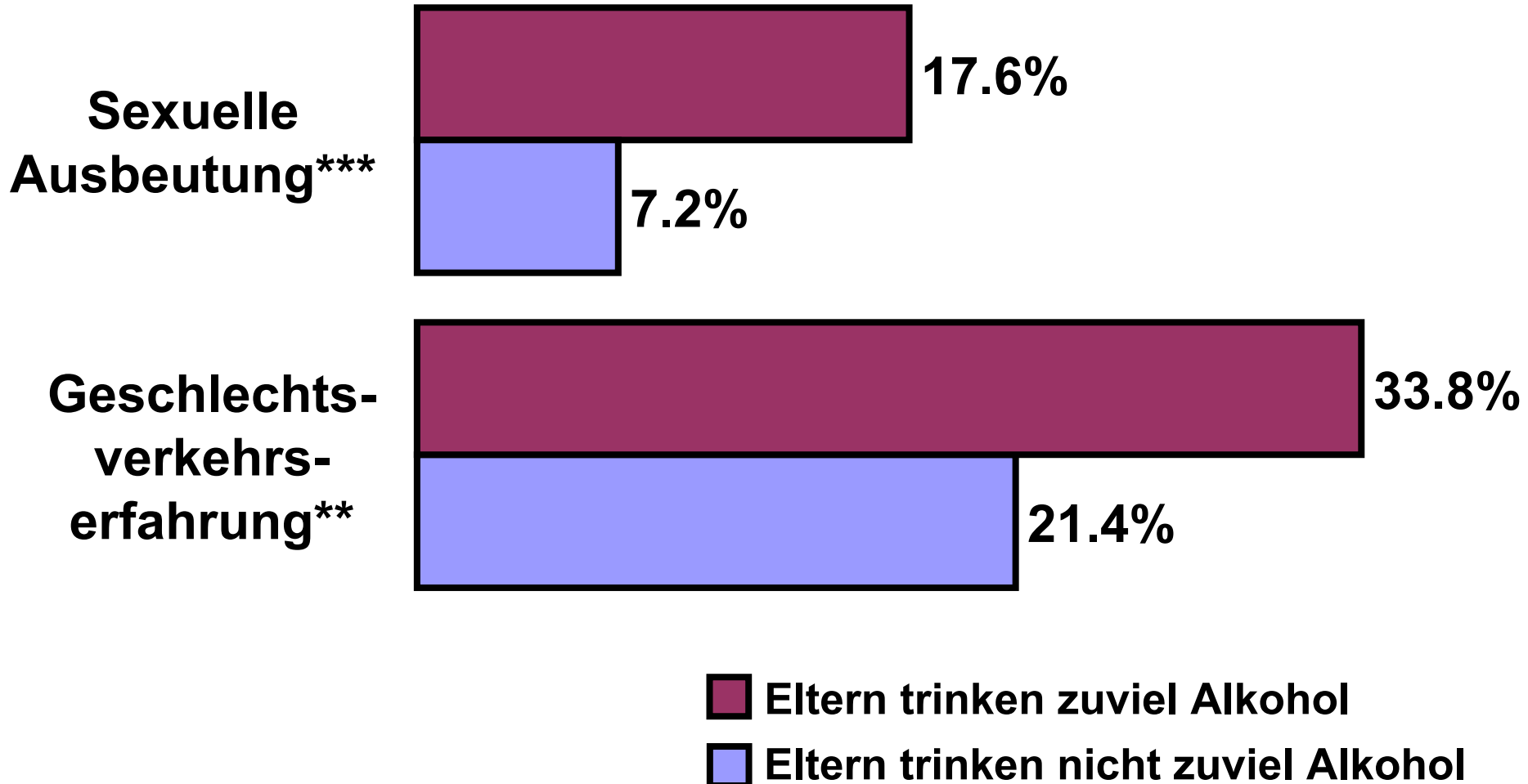
Situation in der Schule



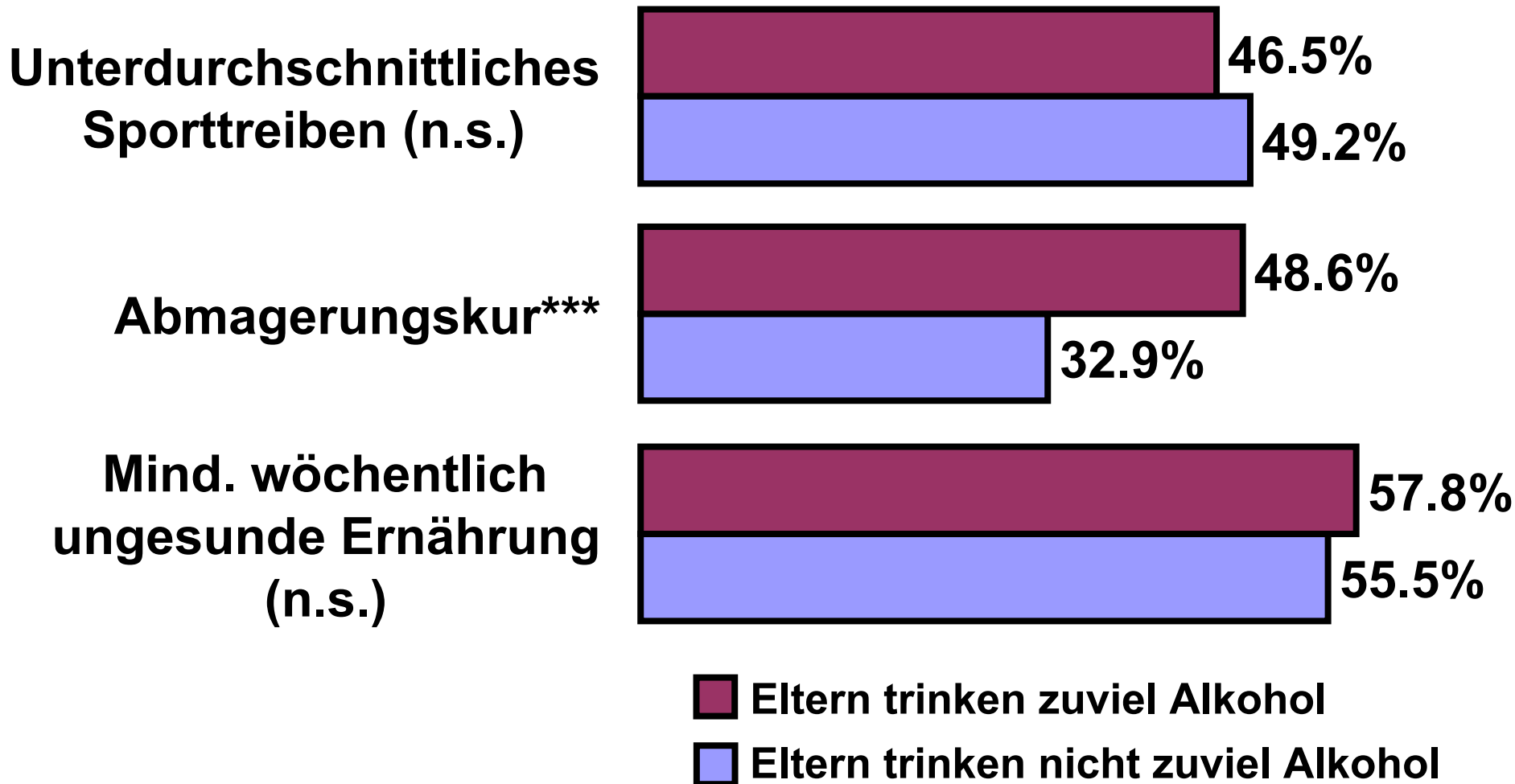
Situation mit Freunden



Sexualität

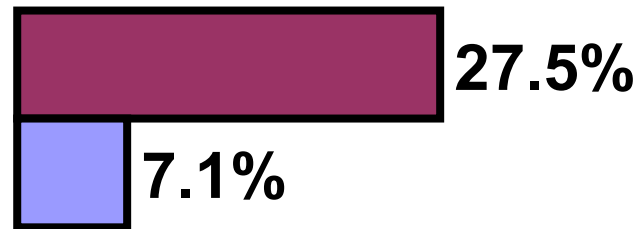


Körperempfinden

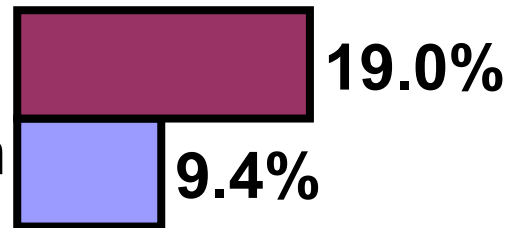


Befinden und Beschwerden

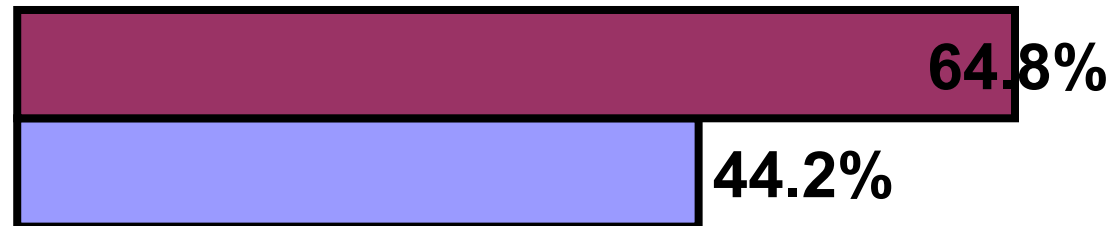
Selbstmord: häufige Gedanken, Pläne und Versuche***



Mindestens wöchentliche körperliche Beschwerden***

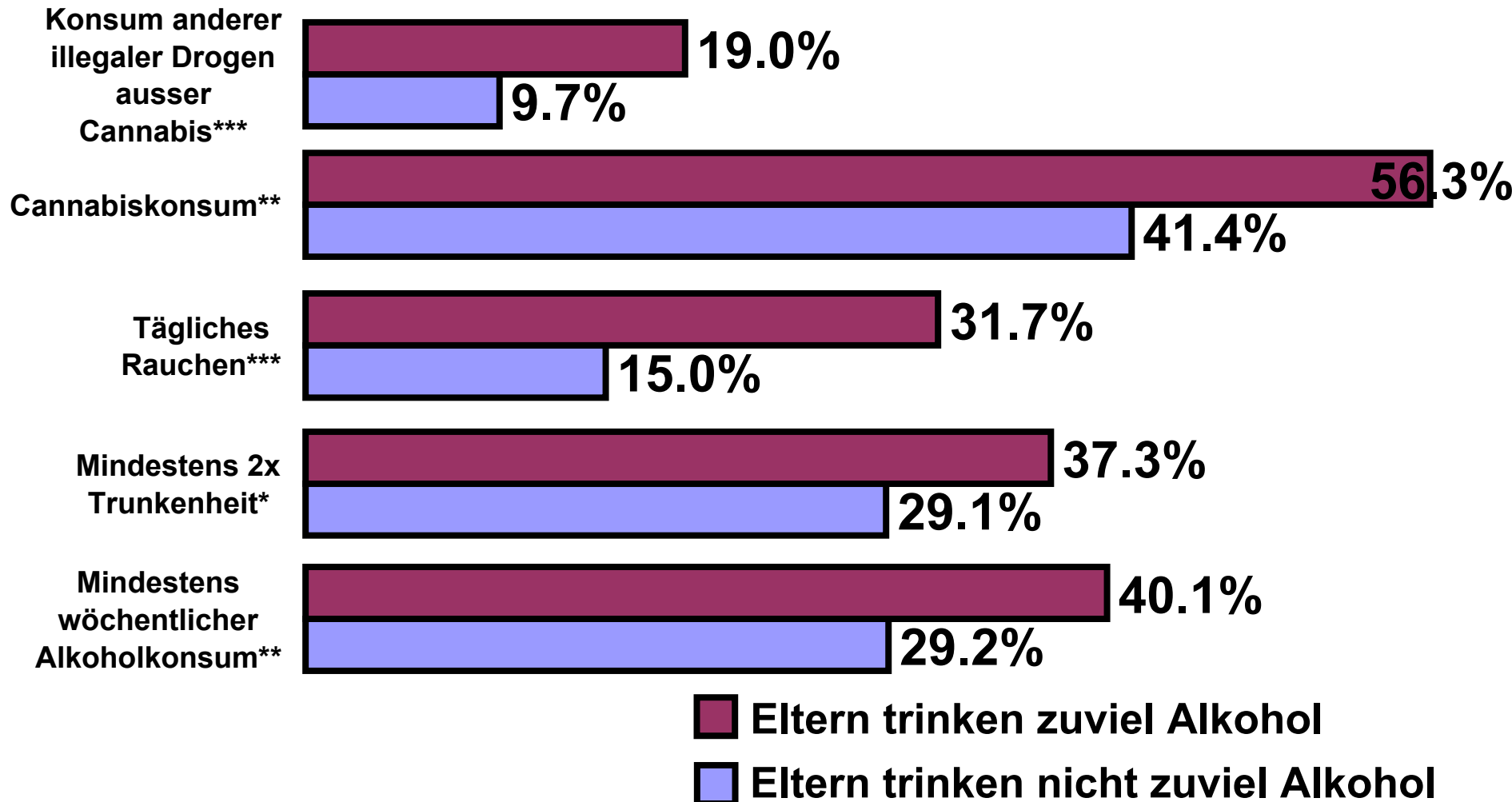


Unterdurchschnittliches psychisches Wohlbefinden***



 Eltern trinken zuviel Alkohol
 Eltern trinken nicht zuviel Alkohol

Konsumverhalten



Ein Schweizer Längsschnitt

- **Längsschnittsstudie mit 2 Messzeitpunkten in Freiburg/Schweiz:**
 - **1995: 16/17-Jährige**
Alle 10. & 11. Klassenstufen
Fragebogen in einer Schulstunde
N=587 (Rücklaufquote: 75%)
 - **1998: 19/20-Jährige**
Fragebogen per Post
n=465 (Rücklaufquote: 60%)
 - **1995 \cap 1998: n=406 (69% von T1)**

Entwicklung der Trunkenheit

1995: 16/17-Jährige

Kein Elternteil trinkt
täglich Alkohol (n=323)

Keine
Trunkenheit

100%

Trunkenheit

100%

Mind. ein Elternteil trinkt
täglich Alkohol (n=65)

Keine
Trunkenheit

100%

Trunkenheit

100%

1998: 19/20-Jährige

64%

36%

31%

69%

59%

41%

21%

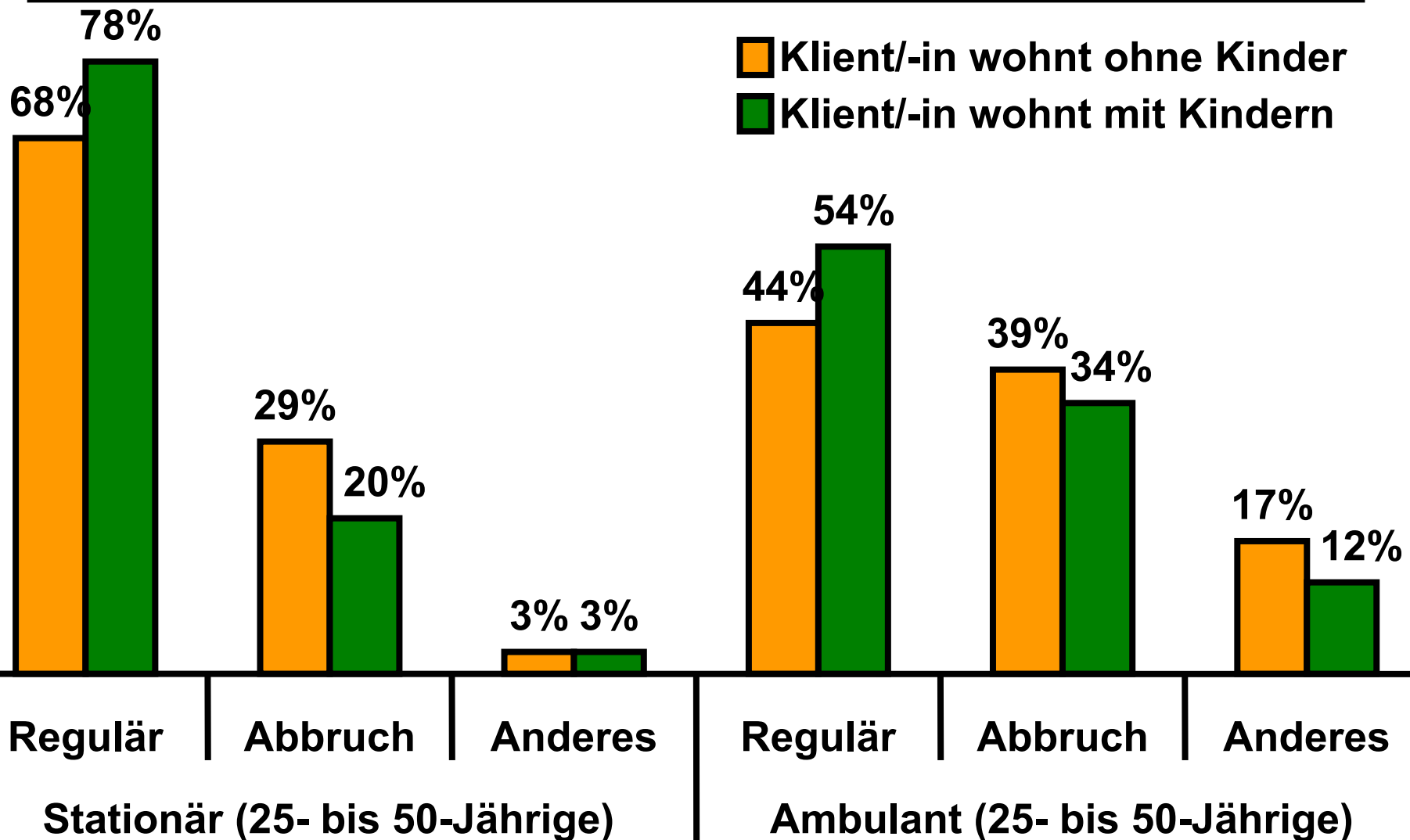
79%

- Es werden 3.2 g gegenüber 3.7 g Alkohol/Tag getrunken (Mann-Whitney U=8734.500; $p < 0.05$)

Folgen bei Eltern

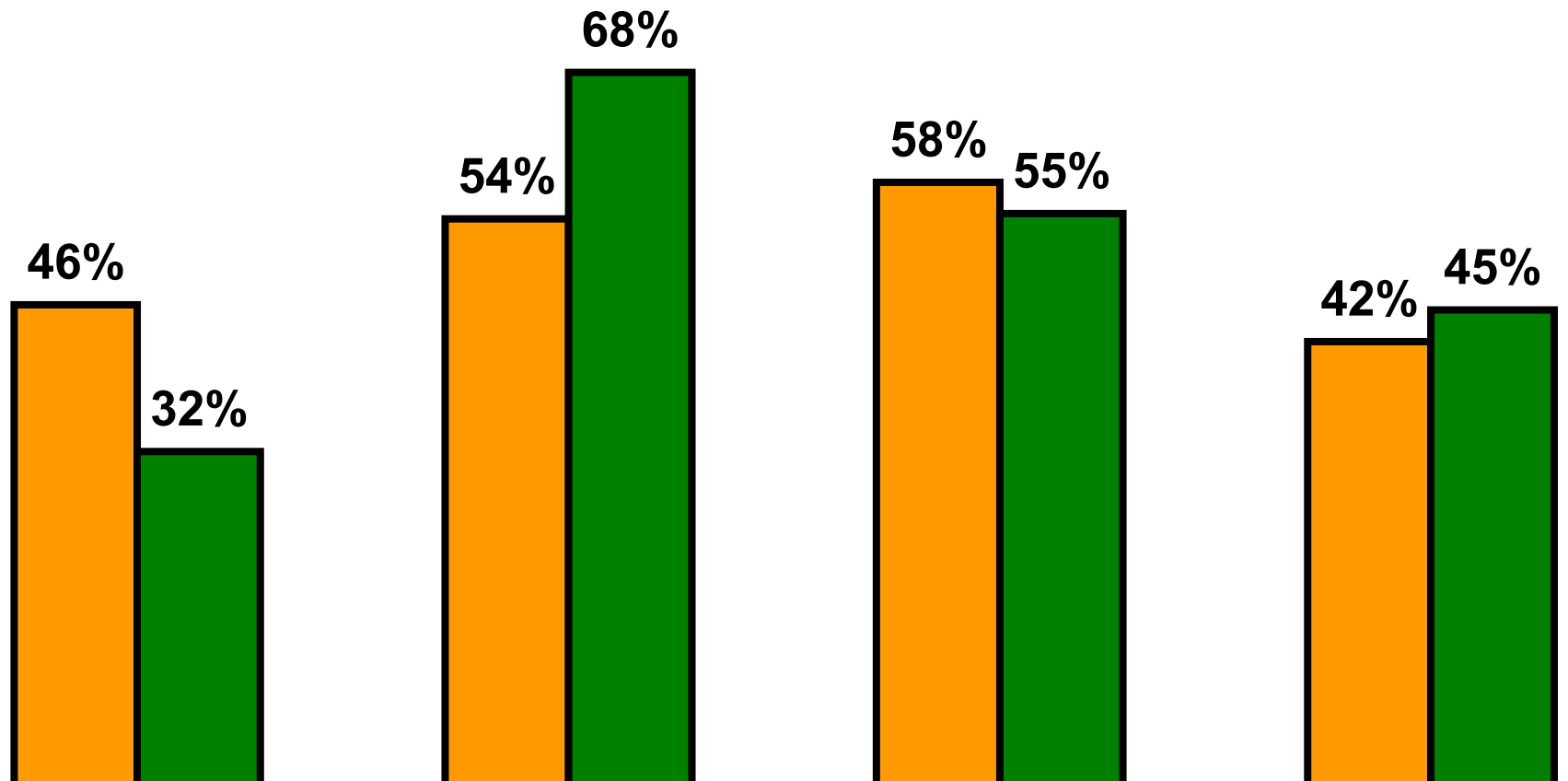
- **Im Haushalt lebende Kinder sind ein wichtiger Schutzfaktor für Personen in der Alkoholbehandlung** (Vaillant, 1983; Havassy et al., 1991)
- **Stabilisierung der Familie ist ein wichtiger Bestandteil der Rückfallprävention** (Körkel, 1996)

Regulärer Abschluss einer Behandlung



Rückfälle

-  Klient/-in wohnt ohne Kinder
-  Klient/-in wohnt mit Kindern



Rückfall

Kein Rückfall

Rückfall

Kein Rückfall

Stationär (25- bis 50-Jährige)

Ambulant (25- bis 50-Jährige)

Beziehung zu Kindern

- **Klient/-innen: Hat sich in 67% der Fälle nach der Behandlung verbessert, blieb in 26% der Fälle unverändert und hat sich in 7% der Fälle verschlechtert**
- **Angehörige Kinder: Hat sich 67% der Fälle verbessert und blieb in 33% der Fälle unverändert**
 - **Ambulante Behandlung (25- bis 50-Jährige)
(Maffli, 2004)**

Forderungen an die Prävention

- **Prävention und Behandlung sollte in erster Linie auf das Familiensystem gerichtet sein**
- **Sie sollte auch die Kinder nicht vergessen**
- **System Familie stärken: Rückfallprävention**
- **Risikofaktoren sollten vermindert werden**
- **Schutzfaktoren sollten verstärkt werden**
- **Prävention sollte möglichst früh einsetzen**

Was zu tun ist (1)

- **In der Behandlung System Familie einbeziehen**
- **Früh einsetzen: Bereits geringe Mengen Alkoholkonsums (3 Gläser/Woche) bei schwangeren Frauen führen zu mehr Fehlgeburten (Windham et al., 1997)**
- **Entdecken von Vätern und Müttern mit Alkoholproblemen durch Screeningtests (kurze Fragen nach der Konsummene, -häufigkeit und nach psychischen und sozialen Folgen)**
- **Ort: Gesundheitsberufe, insbesondere bei Allgemein- und Kinderärzt/-innen sowie Gynäkolog/-innen**

Was zu tun ist (2)

- **Kurzinterventionen durchführen**
 - **Wirksamkeit ist in vielen Studien belegt**
(Grob & Lemola, 2003)
 - **Kostengünstig und wirken langfristig**
 - **Inhalte**
 - **Analyse des Screenings, Feedback zu Risiken, Empfehlungen weniger zu trinken, Strategien weniger zu trinken, Selbstwirksamkeit erhöhen**
 - **Ausbildung der Gesundheitsberufe**

Was zu tun ist (3)

- **Eltern gezielt unterstützen**
 - **Inhalte**
 - **Wissen über altersspezifische Bedürfnisse der Kinder**
 - **Systematische Verhaltensbeobachtung**
 - **Förderung angemessenen Verhaltens**
 - **Erziehungsroutinen**
 - **Klare Regeln und Grenzen setzen**
 - **Emotional warme Beziehung herstellen**
 - **Form: einfache Elternbriefe bis –trainings**
 - **Wirksamkeit vielfach belegt (Kuschel et al., 2000)**