

Beziehungen des Substanzgebrauchs und -missbrauchs zwischen Eltern und  
Jugendlichen

Rainer K. Silbereisen & Karina Weichold  
Friedrich-Schiller-Universität Jena

Vorgesehen für: K. Mann, U. Havemann-Reinecke & R. Gassmann (in Vorbereitung).  
*Jugendliche und Suchtmittelkonsum. Trends - Grundlagen -  
Maßnahmen.* Freiburg: Lambertus Verlag.

Gebrauch oder Missbrauch von Alkohol und Drogen seitens der Eltern stellen ein Risikopotential für die Kinder dar - von der Konzeption an und teils mit lebenslangen Folgen. Bei genauerer Betrachtung sind die Bedrohungen für eine normative psychosoziale Entwicklung zwar auf besonders ungünstige Konstellationen von Risikofaktoren konzentriert, aber selbst im Bereich des kulturüblichen Gebrauchs psychoaktiver Substanzen muss man mit suboptimaler Entwicklung rechnen, wenn untunliche Umstände zusammenkommen.

Die Thematik in ihrer Gesamtheit kann in diesem Kapitel nicht dargestellt werden - immerhin ist zu bedenken, dass die gesamte biopsychosoziale Entwicklung potentiell einbezogen ist, und dass es sich um ein System wechselseitiger Beziehungen und Einflüsse zwischen Eltern und Kind handelt. So kann der Substanzgebrauch bzw. -missbrauch der Eltern in Reaktion auf hierauf folgende kindliche Entwicklungsprobleme verstärkt werden, oder es kann der Substanzgebrauch oder -missbrauch der Kinder durch das elterliche Verhalten gefördert werden, der dann die sonstige Kompetenzentwicklung beeinträchtigt.

Wir werden uns im Folgenden auf den Zusammenhang von elterlichem und kindlichem Gebrauch bzw. Missbrauch von Alkohol und Drogen konzentrieren und dafür die Vielfalt weiterer angepasster oder fehlangepasster Entwicklung weitgehend ausblenden. Die Nachteile einer solchen Beschränkung werden durch den doppelten Vergleich von Gebrauch und Missbrauch bzw. Alkohol und Drogen ausgeglichen. So werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede deutlich, die ansonsten in der Literatur leicht übersehen werden, da sie oft substanz-spezifisch organisiert ist.

Zur Einführung folgen Zahlen zur Größe des Risikos, wofür wir den Alkoholkonsum nehmen. Chassin, Pitts und Prost (2002) untersuchten die Entwicklung exzessiven Trinkens („binge drinking“) über das Jugendalter (12 bis 23 Jahre) im Vergleich von Jugendlichen aus alkoholbelasteten Familien und solchen, die in dieser Hinsicht unauffällig waren. Insgesamt zeigten sich vier verschiedene Verlaufstypen, nämlich solche ohne exzessives Trinken, exzessive mit frühem Beginn und hohem Niveau, oder mit spätem Beginn und moderatem Niveau, und eine leicht gegenüber den unauffälligen im Konsum erhöhte Gruppe, deren Verlauf unsystematisch war. Solche Unterschiede in den Verläufen sind durchaus üblich und bekannt (Weichold, Bühler & Silbereisen, in Druck). Die Ergebnisse zeigten, dass Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien sich

besonders häufig (um die 70%) unter den exzessiven Alkoholkonsumenten fanden und nur bei 30% kein auffälliges Trinkverhalten vorlag. Die problematischen Jugendlichen hatten zudem Kontakt mit einer trinkenden Peergruppe und es fanden sich auch Hinweise auf antisoziales Verhalten bei beiden Generationen. Weiterhin ergab sich eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Drogenmissbrauch der Kinder.

Genauere Daten, die auch schon einen Eindruck von den möglichen vermittelnden Prozessen geben, kann man der von Lieb et al. (2002) berichteten Untersuchung an einer repräsentativen Längsschnittstudie in einem großen süddeutschen Ballungsraum entnehmen. Erhoben wurde Alkoholmissbrauch der Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Bei den Effekten fand sich zumeist, dass Missbrauch beider Eltern einen stärkeren Einfluss auf die Kinder hatte als Missbrauch nur eines Elternteils. So ergab sich eine bis zum Doppelten erhöhte Wahrscheinlichkeit für die Steigerung des Gebrauchs zu regelmäßigen (mehrmals in der Woche) oder noch problematischeren Werten. Das Alter beim ersten problematischen Gebrauch (zwischen 20 und 40 g Ethanol pro Tag je nach Geschlecht) war eindeutig vorverlagert, was nach dem Ergebnis vieler anderer Studien weitere Steigerungen erwarten lässt. Waren beide Eltern betroffen, so zeigte mehr als ein Viertel der Kinder problematischen Gebrauch bereits zwischen 14 und 17 Jahren, während bei unauffälligen Eltern der Anstieg der Inzidenz langsamer und auf halb so hohem Niveau erfolgte. Betrachtet man die Eltern getrennt, so hatte zumeist der Vater den stärkeren Effekt. Der Anlass für diesen Unterschied dürfe der durchschnittlich höhere Gebrauch von Männern bzw. deren Modell exzessiven Gebrauchs sein. Bei genauerer Betrachtung gibt es noch Unterschiede zwischen Missbrauch und Störungen, vor allem hinsichtlich des Effekts der Konkordanz der Eltern. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien ein erhöhtes Risiko für frühen und exzessiven Konsum aufweisen.

Die weitere Darstellung ist wie folgt gegliedert. Zunächst berichten wir in einem ersten Abschnitt über die thematischen und methodologischen Schwerpunkte von Studien, die in den letzten zwei Jahrzehnten im Umfeld der Psychologie zu dieser Thematik durchgeführt wurden. Hierzu gehört auch eine Übersicht zu den behandelten Modellvorstellungen. Der zweite Abschnitt befasst sich mit einer in allen Modellvorstellungen zentralen Risikobedingung für die Transmission des elterlichen Gebrauchs und Missbrauchs, nämlich den innerfamiliären Beziehungen und kindlichen Erfahrungen, die durch den Konsum in charakteristischer Weise verändert werden und

beeinträchtigt sind. Hierfür beziehen wir uns auf eine illustrative Auswahl aus der Literatur, auch jenseits der Psychologie, weil solche Bedingungen selten konkret erfasst werden. Im dritten Abschnitt kommen wir dann auf die Studien der letzten beiden Jahrzehnte zurück und behandeln Ergebnisse zum Einfluss von elterlichem Gebrauch und Missbrauch von Alkohol und Drogen auf Substanzgebrauch der Kinder und Jugendlichen.

### 1. Modellvorstellungen zur Transmission

In diesem Abschnitt beziehen wir uns in der Hauptsache auf die Literatur, die seit 1985 in der umfassenden internationalen psychologischen Datenbank PsycInfo zu den kombinierten Stichwörtern elterlicher Gebrauch bzw. Missbrauch von Alkohol bzw. Drogen und Kinder bzw. Jugendliche erfasst ist. Dies sind keineswegs nur Untersuchungen von Psychologen oder mit ausschließlich psychologischer Fragestellung im engeren Sinne. Das gemeinsame Merkmal ist vielmehr, dass konkretes Verhalten und Erleben im Mittelpunkt stehen, nicht also beispielsweise physiologische Prozesse oder gesellschaftliche Bedingungen.

Als erstes für sich schon interessantes Ergebnis fanden wir, dass es in diesem Zeitraum von zwei Jahrzehnten (1985 bis 2005) zu der Stichwortkombination nur 101 Arbeiten gab. Etwas anders formulierte, inhaltlich äquivalente Vorgaben führten zu praktisch dem gleichen Resultat. Die Schwergewichte waren nicht gleich - es gab mehr Studien über Kinder als Jugendliche (63:38) und damit mehr über im Durchschnitt jüngere Eltern, leicht mehr über Gebrauch als Missbrauch (65:36), und etwa gleich viele zu Alkohol und Drogen. Bei letzteren ist allerdings zu bedenken, dass wir angesichts der Natur der meisten Studien (überwiegend mehr oder weniger systematisch gezogen aus der Normpopulation, keine klinischen Stichproben) unter Drogen in der Regel Cannabis zu verstehen haben.

Wie von uns angestrebt steht in den Studien unter den Verhaltensweisen der Kinder der Gebrauch oder Missbrauch von Alkohol bzw. Drogen im Mittelpunkt, und in geringer Zahl auch Probleme der psychosozialen Anpassung, weil zumeist mehrere Zielvariablen untersucht werden. Dies ist seinerseits bereits wieder ein interessantes Ergebnis, denn offenbar wird der intergenerationalen „Transmission“ von den Eltern auf die Kinder eine besondere Bedeutung als möglicher Schlüssel für weitere Einschränkungen der optimalen

Entwicklung zugemessen. Substanzgebrauch der Eltern spielt natürlich in weitaus mehr Studien eine Rolle als kontextueller Risikofaktor für misslingende Entwicklung, aber in den gefundenen Studien geht es tatsächlich um den Effekt auf das analoge und zumeist auch analog erfasste Verhalten der Kinder und Jugendlichen.

Wegen diesen Schwerpunkten befassen wir uns auch nur am Rande mit Untersuchungen zum Säuglingsalter oder frühem Kindesalter, denn dort geht es überwiegend um die unmittelbaren Folgen des pränatalen elterlichen Substanzgebrauchs bzw. -missbrauchs für die sehr frühe Entwicklung.

In der verhaltenswissenschaftlichen Literatur im weiteren Sinne (Zobel, 2006 zum Überblick) herrscht ein allgemein gehaltenes Rahmenmodell vor, in welches die hier behandelten Studien durchaus passen. Alle Effekte sind dabei als probabilistisch zu verstehen, und natürlich sind auch Rückwirkungen vorstellbar. Im Prinzip werden drei Wege angenommen, auf denen die Transmission von elterlichem zu kindlichem Gebrauch bzw. Missbrauch erfolgt. Einer ist als genetisch zu bezeichnen, soll aber im weiteren Sinne auch biologische Übertragungsprozesse darstellen. Ein weiterer Weg lässt sich als Lernen am Modell verstehen, sprich das elterliche Verhalten bzw. seine Kontexte und die Reaktionen der Umwelt hierauf werden zum Vorbild, dem unter bestimmten Umständen gefolgt wird, oder das auch zur Abschreckung dienen kann. Eigentlich ließe sich diese Vermittlung auch unter dem folgenden Weg fassen, was aber wegen der theoretischen Herausgehobenheit des Modelllernens (Bandura, 1986) nicht üblich ist. Der dritte Weg betrifft die vom elterlichen Verhalten ausgehenden negativen Einflüsse auf die Familienbeziehungen sowie die Beeinträchtigung der Sozialisationsfunktion bezogen auf die Kinder bzw. Jugendlichen. Dieser Weg ist verglichen zu den anderen weniger direkt und mehr als Mediator gedacht. Anders ausgedrückt finden sich hier die bekannten innerfamiliären Risikofaktoren für Substanzgebrauch, die im Fall von Gebrauch bzw. Missbrauch seitens der Eltern in höherer Brisanz vorliegen dürften als unter normativeren Umständen.

Nachfolgend soll die nach der Modellvorstellung so zentrale alltägliche Situation in Familien mit Missbrauch betrachtet werden. Wir richten uns hier besonders auf Alkohol aus. Dieser Einschub ist wichtig, weil in dieser Situation der Schlüssel für die Messung von bekannten familiären und außerfamiliären Risikofaktoren für die Entwicklung von Substanzgebrauch und -missbrauch liegt.

## 2. Situation und Sozialisation in belasteten Familien

In Familien mit elterlichem Substanzkonsum gibt es eine Reihe an Besonderheiten im Verhalten der Eltern gegenüber den Kindern, der Beziehung zwischen den Eltern, in den Abläufen im Familienalltag sowie in kindlichen Verhaltensweisen. All diese beschreiben die typische Situation in alkoholbelasteten Familien (Zobel, 2006 zur Übersicht).

Das Verhalten der Eltern gegenüber dem Kind ist durch geringe Aufsicht bzw. geringes Wissen um die Aktivitäten der Kinder gekennzeichnet, weiterhin durch wenig emotionale Wärme und Zuwendung sowie durch eine ausgeprägte Inkonsistenz in den Anforderungen. Eltern, die Substanzmissbrauch zeigen, sind weiterhin häufig durch Persönlichkeitsattribute charakterisiert wie Impulsivität, Unkonventionalität oder Aggressionsbereitschaft (vgl. Brook et al., 2001) oder komorbide psychiatrische Störungen (Sher et al., 1991), die ihrerseits das an sich schon negative Erziehungsverhalten dem Kind gegenüber befördern. Das Verhalten der Eltern zu ihren Kindern ist unberechenbar, was in der Hauptsache von der aktuell konsumierten Menge abhängig ist, und dem Wechsel zwischen „nassen“ und „trockenen“ Phasen. Für die Kinder werden nur vage, unklare Grenzen gesetzt, die Eltern verhalten sich emotional kalt, agieren und reagieren willkürlich. Sie sind ihrem Kind gegenüber respektlos und haben nur wenig Interesse an ihnen (Woititz, 2003). Der Familienzusammenhalt ist gering, den Kindern wird weniger Unabhängigkeit zugestanden und sie werden intellektuell und kulturell weniger gefördert (Sher, 1991). Alkoholbelastete Familien sind weniger als normative Familien in der Lage, anstehende Probleme zu lösen und weisen negative Kommunikationsmuster auf (Eiden, Chavez & Leonard, 1999). Der Tagesablauf ist insgesamt weniger organisiert und Familienrituale (z.B. gemeinsames Abendessen) werden oft nicht mehr aufrechterhalten. Damit zeigen Familien mit einem trinkenden Elternteil in hohem Maße Merkmale eines desorganisierten Familiensystems.

Zu den unangesprochenen Regeln in Suchtfamilien zählt, dass Alkohol das wichtigste im Familienleben ist, aber nicht als Ursache für Probleme angesehen wird. Für die Abhängigkeit werden stattdessen äußere Umstände oder Andere verantwortlich gemacht. In den Familien wird alles daran gesetzt, einen funktionstüchtigen Anschein aufrecht zu erhalten und deshalb darf kein Familienmitglied darüber reden, was in der

Familie eigentlich vor sich geht und wie er oder sie sich dabei fühlt. Jedes Familienmitglied unterstützt durch sein Verhalten damit auch unwillentlich das Suchtverhalten (Wegschneider, 1988).

Hinzu kommt oft eine problematische Beziehung zwischen den Eltern mit häufigen Ehekonflikten begleitet von Kontrollversuchen des nicht-süchtigen Elternteils, Vorwürfen, Wut und Hass (Zobel, 2006). In Familien mit einem süchtigen Elternteil gibt es also sowohl häufiger partnerschaftliche Konflikte als auch deutlich mehr Konflikte zwischen Eltern und Kindern. In suchtblasteten Familiensystemen kommt es auch häufiger zu Gewalt (Vogelsang, 2005), physischem, sexuellem und emotionalem Missbrauch der Kinder (Reich, Earls & Powell, 1993) sowie Vernachlässigung. Misshandlung und Vernachlässigung werden nach Dunn et al. (2001) besonders dann begünstigt, wenn Eltern selbst misshandelt oder vernachlässigt wurden, eine geringe Fähigkeiten zur Empathie und Perspektivenübernahme zeigen, altersentsprechende Entwicklungsbedürfnisse der Kinder nicht berücksichtigen und im Bereich Sucht oder anderer Diagnosen auffällig sind. Zusammenfassend ist die Situation in alkoholbelasteten Familien konfliktgeladener und desorganisierter als bei normativen und birgt damit zahlreiche Risikofaktoren für eine fehlangepasste Entwicklung des Kindes.

Die Kinder in solchen Familien versuchen die Situation auf unterschiedliche Art und Weise zu bewältigen. Die Bewältigungsformen reichen vom „verantwortungsbewussten“ (selbstständig, aktives Engagement), „ausagierendem“ (Rebellion und Auflehnung) oder „fügsamen“ Kind (Rückzug, kein Widerstand) bis hin zum „Friedensstifter“ (Zuhörer und Partnerersatz; Black, 1988). Wovon abhängt, welche Bewältigungsform im einzelnen Fall eingenommen wird, ist nicht hinreichend bekannt. Es könnten Beziehungen zum Temperament bestehen, oder die Stellung in der Geschwisterreihe kann bedeutsam sein. So sollen Einzelkinder oft die Funktion des Beraters und Freundes für den nicht-trinkenden Elternteil übernehmen (Jacob & Johnson, 1997).

Hinsichtlich Intelligenz und Sprachentwicklung unterscheiden sich Kinder von alkoholbelasteten Eltern nicht konsistent von solchen aus unbelasteten Elternhäusern. Einige Studien belegen, dass Kinder schlechter in Intelligenztests abschneiden (z.B. Poon et al., 2000), andere zeigen keine Unterschiede zur Normalpopulation (z.B. Casas-Gil & Navarro-Guzman, 2002). Weiterhin haben die Kinder zwar schlechtere Schulleistungen, man kann jedoch nicht von generellem Schulversagen ausgehen (Zobel, 2006).

Die wohl gravierendsten Besonderheiten bei Kindern in alkoholbelasteten Familien liegen im Bereich Verhaltensauffälligkeiten, denn sie haben ein höheres Risiko für Symptome von Aufmerksamkeitsstörungen und Hyperaktivität (geringere Aufmerksamkeitsspanne, hohe Impulsivität, z.B. Christensen & Bilenberg, 2000). Weiterhin zeigen sie häufiger oppositionelles und physisch aggressives Verhalten (Carbonneau et al., 1998) sowie Defizite im Sozialverhalten. Auch von internalisierten Problemverhaltensweisen (z.B. Angst und Depression sowie psychosomatische Symptome, vgl. Chassin, Rogosch & Barrera, 1991) sind Kinder mit konsumierenden Eltern stärker als andere betroffen.

Die Verhaltensprobleme und weniger gelungene psychosoziale Anpassung von Kindern aus alkoholbelasteten Familien werden einerseits als Folgen der zerrütteten Familienverhältnisse, möglicher Komorbiditäten und aktuell hoher Konsummengen der Eltern gesehen (z.B. Barrera & Stice, 1998; Hill & Hruska, 1992). Andererseits befördern kindliche Verhaltensprobleme negatives Erziehungsverhalten auf Seiten der Eltern, Ehekonflikte oder auch einen erneuten Beginn exzessiven Konsums aufgrund von Gefühlen der Unfähigkeit, das Kind zu erziehen (Zobel, 2006).

### 3. Empirische Studien zur intergenerationalen Transmission

Damit kommen wir zurück zu den psychologisch inspirierten Studien der letzten beiden Jahrzehnte. Wie bereits erwähnt, passen die in diesen berücksichtigten spezifischen theoretischen Modelle oder Konzepte zum geschilderten allgemeinen Rahmen (vgl. Abschnitt 1). Wir sehen vor allem drei Konzepte, die den empirischen Studien zum Thema zugrunde liegen. Das erste könnte man als biogenetisch-dispositionell bezeichnen. Hier geht es darum, dass Temperamentsmerkmale, wie hohes Aktivitätsniveau oder Stimulationsbedürfnis, die auch am elterlichen Gebrauch bzw. Missbrauch beteiligt waren oder aus diesem im Sinne einer angeborenen Disposition folgen, zu einem früheren Beginn eigenen Gebrauchs bzw. Missbrauchs führen. Impulsives und aggressives Verhalten in der Kindheit und früher Kontakt zu abweichenden Peergruppen werden als Vermittler angenommen (Tarter et al., 1999). Deutlich wird, dass dieses Konzept vor allem ein Wechselspiel des genetischen Vermittlungsweges und dem Lernen am Modell darstellt.

Das zweite Konzept lässt sich als Sozialisationsmodell bezeichnen, wobei es hier um Modelllernen einerseits, und andererseits um förderliche Einstellungen gegenüber dem Konsum sowie um ein allgemein ungünstiges Elternverhalten geht. Eine wichtige Frage im Rahmen dieser Konzeption bezieht sich auf die relative Bedeutsamkeit der Rolle von Eltern, Geschwistern und Peers (Brook et al., 2001), die in den Studien zur Situation in substanzbelasteten Familien nicht berücksichtigt wurde.

Das dritte Konzept, welches sich in den Studien findet, wollen wir als Affektregulationsmodell bezeichnen. Die Funktion des Konsums wird darin gesehen, mittels substanzbezogener Bewältigungsmechanismen angenehme affektive Zustände noch angenehmer zu machen und unangenehme zu verringern oder ganz zu vermeiden. Die Frage der intergenerationalen Transmission stellt sich hier so, dass an eine Übernahme entsprechender Verhaltensweisen entweder via Modelllernen gedacht ist, oder aber indirekt als Reaktion auf die ungünstigen familiären Verhältnisse.

Wie sind die Studien methodologisch einzuschätzen, wenn es um das Ziel geht, den elterlichen Konsum als Ursache des Konsums der Kinder und Jugendlichen zu identifizieren, und zwar in der Regel als ein Element unter mehreren Bedingungen? Unter den Studien mangelt es ersichtlich an zwei Voraussetzungen, denn prospektiv-längsschnittlichen Studien sind selten und auch solche Designs gibt es wenig, die alternative Vermittlungswege ausschließen, etwa genetische neben sozialisatorischen. Deutlich wird, dass keines der Modellkonzepte für sich ausreichend ist, um das Geschehen umfassend zu erklären und keine der entsprechenden empirischen Studien kann für sich beanspruchen, einen expliziten Modelltest durch Vergleich mit alternativen Vorstellungen versucht zu haben.

Neben diesen Problemen fallen andere schon kaum mehr ins Gewicht, wie beispielsweise die Abhängigkeit von Erhebungsquellen (die Informationen zum Konsum der Eltern oder Kinder werden zumeist bei der gleichen Person erhoben). Wenn also die häufigste Interpretationsfolie oder auch empirisch getestete Bedingungsstruktur das Sozialisationsmodell ist, so muss man dies als eine konzeptionelle Präferenz auffassen, der es an empirischer Stringenz durchaus mangeln kann. Freilich muss man sehen, dass es sich bei den Variablen dieses Modells in der Mehrzahl um Bedingungen handelt, die Veränderungen durch Prävention oder Intervention zugänglich sind. Die Forschung zum Thema hat also verständlicherweise oft eine angewandte Orientierung.

Dabei muss klar sein, dass es neben der Transmission via Sozialisation eine erbliche Vulnerabilität gibt, wie ursprünglich vor allem von Cloninger, Sigvardsson und Bohman (1988) anhand schwedischer Adoptionsfälle gezeigt wurde. Hierbei wurden zwei Arten von Alkoholabhängigkeit unterschieden. Im einen Fall (milieu-bedingt, Typ 1) war der Missbrauch der biologischen Eltern nicht sonderlich ausgeprägt und die adoptierten Söhne zeigten nur dann abhängigen Konsum, wenn in der Adoptionsfamilie Missbrauch neben weiteren ungünstigen Umständen vorlag. Beim zweiten Typ war die Ähnlichkeit im Missbrauch von biologischen Eltern (stärker ausgeprägt als beim ersten Typ) und deren Söhnen weitgehend unabhängig vom möglichen Missbrauch und den Lebensumständen in der Adoptionsfamilie. Die beiden Arten unterscheiden sich auch im Beginn des Gebrauchs (früher bei Typ 2) und in der Überlagerung mit, oder der Beteiligung von Persönlichkeitsdispositionen wie Stimulationsbedürfnis (höher bei Typ 2).

Eine spezifischere Frage ist die nach dem Anteil von genetischer und Umgebungs-Varianz ausdrücklich bezogen auf den Gebrauch psychoaktiver Substanzen im Jugendalter. Aus den von Hopfer, Crowley und Hewitt (2003) zusammengestellten rund 20 bekannten Zwillings- und Adoptionsstudien wird deutlich, dass die Antwort als erstes von der Substanz und dem Konsumindex abhängt. Für Alkohol und illegale Drogen (zumeist Cannabis) gilt, dass es vor allem die Häufigkeit und Schwere des Gebrauchs ist, nicht aber beispielsweise der Zeitpunkt des Beginns, die genetische Varianz in der Größenordnung von etwa 20% bis 40% im Durchschnitt aufweist. Dies ist weiter abhängig von zahlreichen Bedingungen, welche die Population beschreiben. So sind die Koeffizienten beispielsweise in der späteren Adoleszenz höher, was auf den schwindenden familiären Einfluss schließen lässt, und es gibt Hinweise auf eine für Substanzgebrauch bzw. -missbrauch und schwache Affekt- und Impulskontrolle gemeinsame genetisch vermittelte Vulnerabilität (Iacono et al., 1999).

Für unser Anliegen sind jedoch die Ergebnisse hinsichtlich der Rolle der so genannten geteilten familiären Umwelt (also den Umständen, die Familienmitglieder ähnlich machen; Pinquart & Silbereisen, in Druck) wichtiger, denn diese ist nach den Befunden der stärker psychologisch inspirierten Forschung (die freilich in der Regel genetische Effekte nicht kontrolliert) wichtig. Hier ist zunächst festzuhalten, dass die Evidenz für Effekte der geteilten innerfamiliären Umwelt stark sind, stärker noch im Schnitt als der Anteil genetischer Varianz (Hopfer et al., 2003). Entscheidend ist aber zu wissen, was an

den Familieneffekten auf den Substanzgebrauch der Eltern fehlt, was also darüber hinaus eine Rolle spielt. Nach Koopmans und Boosma (1996) ergab sich bei holländischen Zwillingen, dass über die Adoleszenz nur etwa ein Zehntel der Umweltvarianz auf den Gebrauch der Eltern entfiel. Rose et al. (2001) fanden in ihrer finnischen Adoptionsstudie eingangs der Adoleszenz eine höhere Bedeutung des elterlichen Erziehungsverhaltens, und außerdem spielten die Geschwister eine Rolle.

Insgesamt kann man aus Ergebnissen verhaltensgenetischer Studien schlussfolgern, dass es jenseits einer genetischen Vulnerabilität für den Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen im Jugendalter einen erheblichen Anteil geteilter Familieneinflüsse gibt, wobei sich dieser von den Eltern auf die Geschwister über die Adoleszenz zu verschieben scheint. Der Konsum der Eltern ist unter diesen möglichen Einflüssen für sich genommen noch der geringste, aber natürlich dürfte hinter der größeren Rolle von bestimmten Erziehungsverhaltensweisen und Geschwisterkontakten teils auch eine Folge des elterlichen Konsums stecken. Über die Adoleszenz werden alle diese Effekte schwächer, und mehr dispositionelle Faktoren (Temperament, Verhaltenskontrolle) spielen eine stärkere Rolle.

Damit liegt jetzt eine allgemeine Einschätzung der möglichen Transmissionswege vor und wir können uns ausgewählten einzelnen Befunden zuwenden. Die Studien beziehen sich, wie eingangs erwähnt, auf die Folgen des elterlichen Konsums von Alkohol und illegalen Drogen - jeweils organisiert nach Ge- und Missbrauch - für den kindlichen Substanzkonsum.

### 3.1 Alkoholgebrauch Eltern

Eine typische Untersuchung zum Alkoholgebrauch der Eltern und dessen Folgen für den Konsum der Kinder wurde von Windle (2000) vorgelegt. Die Studie ist prospektiv und umfasst vier Messzeitpunkte (ab 16. Lebensjahr) in jeweils sechs Monaten Abstand. Alkoholgebrauch wird über Menge und Häufigkeit des Konsums bestimmt und bei Eltern und Kindern analog erhoben. Die Hypothesen sind in einem Strukturmodell dargestellt und werden mit entsprechenden multivariaten Verfahren überprüft. Die zentrale abhängige Variable ist der Alkoholgebrauch der Jugendlichen, der vor allem über den analogen Alkoholgebrauch der Eltern, sowie den Substanzgebrauch (Alkohol und Drogen, sprich Cannabis) einerseits der Geschwister und andererseits der Peers in der Schule

bzw. Freizeit erklärt wird. Ansehnliche direkte Beziehungen zwischen dem Peergebrauch und dem Konsum der Jugendlichen, und ebenfalls zwischen dem Gebrauch der Geschwister und dem der Jugendlichen. Verglichen damit hatte der Konsum der Eltern einen fast vernachlässigbaren Effekt. Der Gebrauch seitens der Geschwister hingegen nahm noch einen weiteren Weg über „eskapistische“ Trinkmotive (Affektregulation), die ihrerseits mit dem Alkoholgebrauch der Jugendlichen in Zusammenhang standen. Ob sich unter den Kindern jedoch Problemgebrauch von Alkohol entwickelte (also funktionelle Beeinträchtigungen bei jugendtypischen Aktivitäten), hing wiederum mit der Höhe des Gebrauchs und den anscheinend dysfunktionalen Trinkmotiven zusammen.

Die Untersuchung ist technisch gut gemacht, thematisch hat sie aber eine für diese Forschung typische Leerstelle, denn die innerfamiliäre Situation sowie das Erziehungsverhalten wurden nicht erfasst. Deshalb kann der Einfluss des elterlichen Konsums in dieser Studie unterschätzt sein, weil er in womöglich mehreren Schritten über das Verhalten gegenüber dem Kind vermittelt wird. Das müsste dann aber auch für den Gebrauch der Geschwister gelten, und in der Tat fand sich in den Daten des Strukturmodells kein Zusammenhang zum elterlichen Gebrauch. Bestehen bleibt aber, dass die beiden selbst nicht korrelierten familiären Bedingungen ganz unterschiedliche Effekte auf die zentrale Mediationsvariable Peergebrauch hatten - Geschwister spielte eine Rolle, gleichgültig übrigens, ob man sich nur auf ältere bezieht oder nicht, die Eltern hingegen kaum. Der Vermittlungsweg bei den Geschwistern wird von den Autoren darin gesehen, dass sie Gelegenheiten zum Konsum vermitteln (Kauf, Party), und diese Einschätzung wiederum passt zu den Zusammenhängen mit dem Peergebrauch.

Was aber ist mit den Eltern? Hier geht die Literatur von zwei Wegen aus, die allerdings beide bei Windle und anderen Autoren nicht aufscheinen. Man nimmt an, dass die Peereinflüsse nicht nur so genannte Sozialisationseffekte abbilden, indem nämlich Jugendliche von den Peers den Konsum übernehmen, sondern auch Selektion stattfindet. So treffen sich Leute mit den gleichen Verhaltensbereitschaften, und bei diesem Selektionseffekt sind die Eltern beteiligt, indem sie willentlich oder unwillentlich die Wahl bestimmter Peers favorisieren. Wer des eigenen Gebrauchs wegen eine beklemmende Familienatmosphäre schafft, oder wer durch inkonsistente und zuneigungsarme Erziehung oppositionelles Verhalten fördert, treibt damit seine Kinder sozusagen in die Arme von problematischen Peers (vgl. Hawkins & Weis, 1985). Diese Effekte (Kandel, 1998) sind so gut belegt, dass man sich fragt, wieso sich dieser

Selektionseffekt bei Windle (2000) kaum zeigte. Unsere Betrachtung macht deutlich, dass es wohl am Fehlen der stärker erziehungsbezogenen Variablen in der Untersuchung lag, die durch Alkoholkonsum beeinträchtigt sein können.

Typisch sind beispielsweise, wie schon in Abschnitt 2 erläutert, fehlende Offenheit der Kinder gegenüber den Eltern, was ihre Aktivitäten anbelangt (Stattin & Kerr, 2000), geringe Unterstützung und Zuwendung (Adalbjarnardottir & Hafsteinsson, 2001), geringe Konsistenz in den Forderungen an die Kinder, familiäre Konflikte sowie negative Lebensereignisse (Keller et al., 2002). Diese familiären Risiken müssen nicht direkt in Beziehung zum Konsum stehen, sondern können sich aus Verhaltensauffälligkeiten des Kindes entwickeln (Wills & Yaeger, 2003; Brody & Ge, 2001).

Das Erziehungsverhalten steht also nicht isoliert, es wird einerseits vom Kind beeinflusst (mehr als man traditionell dachte, Belsky, 1984), andererseits von elterlichen Persönlichkeitsattributen, wie Impulsivität oder Aggressionsbereitschaft. Beide beispielhaft genannten Merkmale sind nicht nur mit dem Alkoholbrauch der Eltern verbunden (Brook et al., 2001), sondern mögen auch mit grundlegenden Temperamentsmerkmalen der Kinder zusammenhängen, die ihrerseits analoge Prozesse in Gang setzen wie bei den Eltern. Von Impulsivität und Aggressivität ist bekannt, dass sie über eine Serie von kleineren oder größeren Benachteiligungen (schlechtere Schulleistungen, geringere Akzeptanz bei normativen Gleichaltrigen, konfrontativer Sozialstil, usf.) auch zu Problemverhalten einschließlich Alkoholgebrauch im Jugend- und Erwachsenenalter führen, wobei die devianten Peers erneut eine Rolle spielen (Pulkkinen & Pitkänen, 1994).

Etliche andere Längsschnittstudien bestätigen solche Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitseigenschaften und Verhaltensproblemen in der Kindheit einerseits und dem frühen und exzessiven Konsum von Alkohol und Drogen andererseits. Kinder, die eine ausgeprägte Suche nach neuen Erfahrungen zeigen, eine geringe Risikovermeidung aufweisen (Masse & Tremblay, 1997), hyperaktiv und aggressiv sind sowie über eine geringe Konzentrationsfähigkeit verfügen (Reinherz et al., 2000) haben hier ein erhöhtes Risiko. Block, Block und Keyes (1988) konnten außerdem zeigen, dass eine geringe Ich-Kontrolle (Impulsivität, geringer Belohnungsaufschub) im Alter von drei Jahren Substanzkonsum im mittleren Jugendalter (14. Lebensjahr) vorher sagt. Besonders für

Mädchen stand weiterhin geringes Selbstvertrauen, geringe Initiative und mangelnde Problembewältigungskompetenzen mit jugendlichem Substanzkonsum in Beziehung.

Zwischen Alkoholgebrauch und Erziehungsverhalten kann auch eine scheinbar paradoxe Beziehung bestehen, falls nämlich Konsum und für sich genommen positives Elternverhalten zusammenkommen. Yu (2003) fand analog zu Windle (2002) für Jugendliche zwar ebenfalls keinen Zusammenhang mit dem Ausmaß des Gebrauchs von Alkohol seitens der Eltern, jedoch spielte eine Rolle, inwiefern den Kindern der eigene Konsum zu Hause gestattet wurde, was wieder mehr auf das Erziehungsverhalten denn den Konsum selbst als Risikofaktor verweist. Wohl aber ergab sich eine wichtige Qualifizierung der Annahme, dass Jugendliche umso geschützter gegenüber Alkoholgebrauch seien (beispielsweise später mit Trinken beginnen), je mehr Zeit sie zu Hause mit den Eltern verbringen. Wenn die sich darin ausdrückenden positiven affektiven Beziehungen nämlich im Umfeld von Interaktionen erfolgen, die durch Alkoholgebrauch gekennzeichnet sind (nebst den Ritualen, die hierbei üblicherweise auftreten), dann sind negative Modellierungen wahrscheinlich, also die Förderung kindlichen Alkoholgebrauchs, und dies umso eher, je weniger abschreckend der Gebrauch und seine Folgen für die häusliche Atmosphäre sind.

Die hier zum Beispiel genommene Studie von Windle (2000) zeigt auch, dass eine viel stärkere ökologische und phänomenologische Durchdringung und entsprechende Daten nötig sind, um besser zu verstehen, welche Prozesse im Einzelnen beteiligt sind. Bei den Geschwister-Effekten überrascht es zunächst, dass das Alter keine Rolle spielen soll (in früheren Untersuchungen hatte man sich auf etwa Gleichaltrige beschränkt; Ary et al., 1993). Aber Windle hat den Anteil konsumierender Geschwister in die Auswertungen einbezogen, und wenn ältere Geschwister bevorzugt Gelegenheiten zum Gebrauch verschaffen, so könnte es sich bei jüngeren um selbst antisozial orientierte handeln, die auf diesem Wege den Alkoholgebrauch ihrer Geschwister beeinflussen.

Auch wenn mehr Forschung erforderlich ist, so bleibt doch bestehen, dass Alkoholgebrauch der Eltern in seinen Effekten auf den Alkoholgebrauch der Kinder im Jugendalter gegenüber anderen inner- wie außerfamiliären Einflüssen keine besondere Bedeutung zu haben scheint. Diese Einschätzung gilt im Übrigen auch für die dysfunktionalen Trinkmotive, die mit dem Gebrauch der Geschwister in Zusammenhang stehen, nicht aber mit dem Gebrauch der Eltern. Zusätzlich wurden sie noch

bedeutsamer, als man untersuchte, was aus dem gegenwärtigen Gebrauch der Jugendlichen künftig problematischen Gebrauch macht,

Wie schon am Beispiel der Persönlichkeitsattribute Impulsivität und Aggressivität deutlich wurde, könnte man das integrativ verstandene Modell von Windle (2000) noch in mancher Hinsicht ergänzen. Ein Beispiel unter den Studien der letzten beiden Jahrzehnte betrifft alkoholbezogene Erwartungen und Normen, die von Brody et al. (2000) im Längsschnitt eingangs der Adoleszenz erhoben wurden. Die Frage war, ob es sich um eine intergenerationale Transmission solcher Normen handelt, die dann am Ende ihrerseits das Trinkverhalten bestimmen. In einem multivariaten Strukturmodell mit zahlreichen empirischen Indikatoren wurden die auf das Alter der Kinder bezogenen Normen der Eltern erhoben, weiterhin die analogen der Kinder und schließlich deren Alkoholkonsum (erfasst als Häufigkeit und als milde funktionelle Einbußen, die aber in diesem jungen Alter alle auf einem Faktor lagen). Die Normen betreffen altersentsprechende Verhaltensweisen, welche von einem tolerierbaren zeremoniellen Probieren zu Hause bis zum Trinken ohne Aufsicht unter Freunden reichten. Die Akzeptanz für das Zielalter wurde jeweils erfragt. Die Ergebnisse zeigen, dass die kindlichen Normen zwischen jenen der Eltern und dem Verhalten der Jugendlichen zwei Jahre später vermittelten. Der Schlüssel hierzu ist die Antwort auf die Frage, auf welchem Wege die Normen der Eltern an die Kinder geraten. Hier geht es natürlich erneut um die Qualität familiärer Interaktion, das elterliche Trinkverhalten und wohl insbesondere um die Art der häuslichen Diskussionen über solche Erwartungen. Erfolgt diese defensiv oder in untunlicher Atmosphäre, so werden das Verhalten der Eltern selbst bzw. der Geschwister und Peers im Umgang mit Alkohol bedeutsam und womöglich einzig entscheidend. Und wieder müssen wir darauf verweisen, dass ein Mangel an Studien besteht, die differenziertere und qualitative Auskunft über die häusliche Situation in die Analysen einbeziehen.

Die gleiche Frage nach der Rolle von Normen kann man auch hinsichtlich der Rolle von Peers stellen, denn neben der Modellwirkung des Gebrauchs und gegebenenfalls auch der schlichten Bereitstellung von Gelegenheiten zum Trinken kann man annehmen, dass auch entsprechende Erwartungen ausgebildet werden, die Teil des Vermittlungsprozesses sind. Ennett und Baumann (1991) erfassten bei Jugendlichen zu Beginn der Adoleszenz sowohl die Akzeptanz des Trinkens unter Peers, als auch zahlreiche erwartete Konsequenzen, wie beispielsweise für das eigene Ansehen unter

den Gleichaltrigen (ausgedrückt als Produkt aus Erwünschtheit und Wahrscheinlichkeit des Eintretens). Hierbei ergab sich, dass der Zusammenhang zwischen dem eigenen Trinken und dem der Peers (Häufigkeit und Menge kombiniert) praktisch restfrei durch die Normen und Erwartungen von Konsequenzen aufgeklärt wurde. Dies sind also die Mediatoren im Fall der Peers - bei den Eltern hingegen waren sie zur Aufklärung des (schwachen) Zusammenhangs des eigenen Trinkens mit dem der Kinder bedeutungslos. Dies ist erneut ein Hinweis darauf, dass es im Fall der Eltern die allgemeinere soziale Atmosphäre ist, welche zählt.

### 3.2 Elterlicher Alkoholmissbrauch

Während beim elterlichen Alkoholgebrauch in der psychologisch inspirierten Forschung vor allem die interpersonalen Kontexte (Eltern-Kind-Interaktion, Geschwister- und Peereinflüsse) im Mittelpunkt stehen, ohne freilich in den einzelnen Vermittlungsprozessen differenziert aufgeklärt zu werden, ist es beim elterlichen Alkoholmissbrauch weniger das Sozialisationsmodell sondern eher das biologisch-dispositionelle Modell, welches die Forschung leitet. Mit Blick auf die Vermittlungsprozesse im Verhalten sind es dann aber interessanterweise erneut die mit dem Alkoholgebrauch verbundenen negativen oder positiven Erwartungen der Jugendlichen. Hier ist zunächst festzuhalten, dass solche Erwartungen sich zwischen den Kindern in Familien mit und ohne Historie von Alkoholmissbrauch unterscheiden, womit nahe liegt, dass hieran genetische, physiologische und sozialisatorische Ursachen beteiligt sein dürften. Hinsichtlich der biologischen Vermittlung von Alkoholenerwartungen ist an bekannte Unterschiede in der Reaktion der beiden Gruppen gegenüber Alkohol zu denken, aber dies kann sich erst in einem Alter nach Beginn des Konsums auswirken. Schon deshalb muss es auch sozialisatorische Effekte geben, die man bereits bei Vor- und Grundschulkindern in Gestalt von Vorstellungen über die soziale Rolle von Alkoholgebrauch und mit Alkoholkonsum verbundener Konventionen feststellen kann (Johnson et al., 1997; Wiedig & Weber, 2002). Dabei sind sich Kinder den aus Alkoholmissbrauch resultierenden Problemen weniger bewusst bzw. haben eine positivere Einstellung gegenüber Alkoholkonsum, wenn sie aus Familien stammen, in denen Alkohol von den Eltern konsumiert wird (Casswell et al., 1985).

Brown et al. (1999) stellten die Frage, ob sich die Alkoholenerwartungen im Jugendalter bei Familien mit und ohne Missbrauchs-Historie unterscheiden. Genauer war die

Annahme, dass die Erfahrungen in der alkoholbelasteten Familie insgesamt zu einer positiveren Alkoholerwartung der Jugendlichen führen. Hinsichtlich negativer Erwartungen hingegen wurde kein Effekt angenommen, weil sich die negative Seite (etwa Störungen der alltäglichen Kompetenz) des Missbrauchs zumeist erst über längere Frist ergibt oder die Zusammenhänge weniger durchsichtig sind, während die positiven Effekte des Missbrauchs (beispielsweise erleichternde Affektregulation) zunächst offensichtlicher sind.

Die Missbrauchs-Historie wurde über zwei Generationen erfasst, wobei die Stichprobe aus Jugendlichen im Alter zwischen 12 und 18 Jahren bestand, die in einer mehrstufigen Vorauswahl gefunden wurden. Das Maß des Kontakts mit dem elterlichen Trinkverhalten ergab sich aus dem Anteil an Jahren der bisherigen Lebenszeit, in den die Jugendlichen in einer gemeinsamen Wohnung lebten oder regelmäßigen Zugang zu dem alkoholabhängigen Elternteil bzw. Verwandten hatten. Hinsichtlich des Alkoholgebrauchs der Kinder ging es um Prävalenzmaße und weitere Indikatoren von Häufigkeit und Menge.

Die Ergebnisse zeigen sowohl für den Kontakt wie für die Alkoholerwartungen der Jugendlichen klare Unterschiede je nach Familienhistorie. Jugendliche aus abhängigen Familien hatten mehr Kontakt zu trinkenden Angehörigen und ihre positiven Erwartungen lagen höher, d.h. sie erwarteten Erleichterungen im interpersonalen Austausch, höhere sexuelle Befriedigung und Spannungsreduktion. Dieser Effekt auf positive Erwartungen (zu negativen Erwartungen gab es wie erwartet keine Unterschiede) war noch ausgeprägter, wenn die Alkoholhistorie in der Familie mehr als eine Generation umfasste. Alle Beziehungen galten auch nach Berücksichtigung des derzeitigen Gebrauchs der Jugendlichen, sind also nicht etwa Ausdruck einer unberücksichtigten Verzerrung beispielsweise der Erwartungen durch gegenwärtige eigene Konsumerfahrungen. Eigener Gebrauch hat natürlich auch mit den Erwartungen zu tun - junge Leute in Behandlung wegen Missbrauch haben positivere Erwartungen als unauffällige Gleichaltrige, und zwar über den Effekt einer möglichen elterlichen Alkoholbelastung hinaus (Brown, Creamer & Stetson, 1987).

Der anhaltende Kontakt mit dem Missbrauch erwies sich weiterhin als Moderator zwischen der Familienhistorie und den positiven Alkoholerwartungen. Damit ist in den Grenzen nicht-experimenteller Forschung die Annahme nahe liegend, dass sich die

intergenerationale Transmission (jedenfalls was Alkoholerwartungen angeht) aus dem alltäglichen Umgang mit dem trinkenden Angehörigen und den hieraus gewonnenen Einschätzungen ergibt. In diesem Zusammenhang ist wichtig anzumerken, dass die Stichprobe ausdrücklich keine Jugendlichen umfasste, die selbst Missbrauch zeigten, deren Konsum jedoch höher als der in den Vergleichsfamilien lag. Weiterhin zeigt die Differenzierung von Familienhistorie und Kontakt, dass es über mögliche genetisch/biologische Effekte hinaus, die sich in der Familienhistorie ausdrücken können, einen eigenständigen Einfluss des Kontakts mit entsprechenden Modellen und Umständen geben dürfte.

Wie diese im Einzelnen aussehen, kann die Studie nicht beantworten, aber im Gegensatz zu den üblichen Vorstellungen des Lernens am Modell geht es hier eher um die Inhalte dessen, was vom Alkoholkonsum erwartet wird, also die Anlässe und Effekte. In diesem Zusammenhang ist wichtig, dass die negativen Konsequenzen keinen Unterschied machten, und dass es auch bei den untersuchten positiven Erwartungen keineswegs alle waren, die mit der Familienhistorie zusammenhingen. Größere kognitive oder motorische Befähigungen (geistig und körperlich beweglicher sein) beispielsweise zählten nicht dazu.

In dieser (und anderen vergleichbaren) Untersuchungen finden sich keine Angaben zu den Peers oder den Geschwistern. Deshalb ist nicht auszuschließen, dass der Anteil der Jahre in Lebensgemeinschaft mit einem trinkenden Angehörigen seinen Effekt eigentlich über Geschwister (als Folge nachlassender Erziehungsintensität und -qualität) oder Peers (hier vor allem die Modellwirkung) erreicht. Bei beiden Erklärungswegen ist aber erneut der Kontakt mit Modellen und deren Einfluss nicht nur auf das Verhalten sondern vor allem die Motivbildung des Verhaltens bedeutsam.

Zur Rolle von Erwartungen bei Gebrauch gegenüber Missbrauch im Elternhaus kann man sich vorstellen, dass sie umso eher handlungsleitend ausgebildet und wirksam werden, je nachhaltiger sie im häuslichen Milieu bzw. in weiteren Kontexten „vorgelebt“ werden. Letzteres dürfte nach Ausdrücklichkeit und Differenziertheit bei alkoholbelasteten Familien größer sein, weil es ihnen nach den Befunden aus Abschnitt 2 gerade auf die Aufrechterhaltung des Scheins funktionierender Lebensverhältnisse ankommt, und dazu gehört beispielsweise die Spannungsbewältigung oder auch die Erleichterung des

interpersonalen Austauschs (negative Langzeitfolgen stehen nicht in jedem Fall den Kindern vor Augen, oder sind in weiter Ferne und mögen als bewältigbar erlebt werden).

Auch hinsichtlich anderer Risikofaktoren für Alkoholgebrauch junger Leute gilt, dass die Unterschiede zwischen Missbrauch von Alkohol in der Familie und normativen familiären Verhältnissen weniger groß sind als man denken könnte. Wong et al. (2006) haben den längsschnittlichen Zusammenhang von Ich-Kontrolle während der Kindheit und Alkoholgebrauch der Jugendlichen untersucht. Auffallend war, dass zwar die Ausprägung von Ich-Kontrolle in beiden Gruppen den gleichen Effekt auf den Konsum hatte (umso höher, je niedriger die Kontrolle), nicht aber die Steigerung. In Alkoholikerfamilien war der Effekt teils rasanter, sprich bei altersentsprechend zunehmender Kontrolle nahmen die (höher ausgeprägten) alkoholbezogenen Probleme stärker ab als in den Vergleichsfamilien. Ansonsten gab es keine Unterschiede in der Rolle von Ich-Kontrolle, und diese war auch unabhängig von zugleich bestehenden externalisierenden Problemen. Die Anlässe der beeinträchtigten Ich-Kontrolle selbst wurden zwar nicht untersucht, aber hierunter fallen auf jeden Fall auch die Umstände des häuslichen Milieus, welche für Familien mit Alkoholproblemen typisch ist.

### 3.3 Drogengebrauch Eltern

Analog zu Alkoholeffekten stellt sich beim elterlichen Drogengebrauch die Frage, inwiefern das Erziehungsverhalten beeinträchtigt ist und auf diese Weise Problemverhalten, insbesondere Substanzgebrauch befördert. Kandel (1990) hat hierzu die Teilnehmer einer Studie an Schülern (repräsentativ für eine große amerikanische Metropole) im Alter von etwa 30 Jahren erneut untersucht und dazu das älteste Kind, so es älter als sechs Jahre war. Hierbei ergaben sich nur sehr wenige Zusammenhänge zwischen elterlichem Drogengebrauch und dem Verhalten als Mutter oder Vater. Ob es um Lebenszeit oder Jahresprävalenz ging (Schwergewicht auf Marihuana), die Korrelationen lagen um die .20 und in der erwarteten Richtung für die Mütter. Mehr Substanzgebrauch entsprach weniger Supervision, mehr Bestrafung als Disziplinierung und weniger Zuwendung. Die Ergebnisse bezogen auf die Väter waren dem gegenüber inkonsistent.

Die gleichen Unterschiede im Ergebnismuster zwischen den Eltern und auch eine vergleichbare Höhe zeigten sich für das kindliche Verhalten. Mehr Substanzgebrauch der

Eltern entsprach höheren Problemen der Kinder sich zu fügen und zu gehorchen (in den Augen der Mütter). Weiterhin beschreiben sie höhere Aggressivität, soziale Probleme und Disziplinschwierigkeiten. Bei multivariater Betrachtung der Probleme beim Gehorchen erwiesen sich neben dem Substanzgebrauch die Disziplinierung durch körperliche Strafen und eine geringe affektive Zuwendung der Mutter als eigenständige Risikofaktoren.

Die kindlichen Schwierigkeiten, sich an eine Ordnung zu gewöhnen, zählen zu den frühen Vorboten von Drogenbrauch im Jugendalter (vgl. Weichold, Bühler, & Silbereisen, in Druck) und das beschriebene Erziehungsmuster scheint mit dem elterlichen Substanzgebrauch assoziiert zu sein. Damit ist später eine Transmission wahrscheinlich, für die das elterliche Verhalten den Boden bereitet hat.

So eng, wie Kandel zu entnehmen, scheint der Zusammenhang beim Drogengebrauch jedoch nicht zu sein. So fanden Brook et al. (1996), dass das Ausmaß fordernden Verhaltens und schwierigen Temperaments bei Kleinkindern zwar mit elterlichem Alkoholgebrauch in Zusammenhang stand, nicht aber mit Drogengebrauch. Letzteres mag damit zusammenhängen, dass es sich um experimentellen Konsum handelt, der eher einen Lebensstil als eine Desorganisation des Haushalts ausmacht. Welche Rolle der Drogengebrauch des jeweiligen Elternteils spielt scheint von dem in Frage stehenden Zielverhalten abzuhängen, denn bei Brook und Tseng (1996) ergab sich anhand der gleichen Stichprobe, dass Jähzorn des Kindes mit dem väterlichen Drogengebrauch zusammenhängt, vermittelt über Einbußen der Qualität des Erziehungsverhaltens.

Die Frage der relativen Bedeutung von Eltern, Peers und Geschwistern stellt sich auch beim Drogengebrauch. Im Mittelpunkt der Studie von Needle et al. (1986) stand der Substanzgebrauch bei 11 bis 13 Jahre alten Jugendlichen. Sie berichteten zwar hohe Ablehnung bei Eltern, Geschwistern und Peers was ihren eigenen (absolut noch seltenen) Marihuanagebrauch anbelangt, aber die älteren Geschwister stellten sich neben den Peers als gleichgewichtige und unabhängige Quelle für Drogen heraus. Wer ein konsumierendes älteres Geschwister hatte (oder gleich mehrere), dessen eigener Konsum war entsprechend höher in der gleichen Substanzkategorie. Weiterhin ergaben sich höhere Korrelationen zwischen dem Konsum von Geschwistern und Peers mit dem Gebrauch der Zieljugendlichen als mit dem Konsum der Eltern. Genauer gesagt war der letztere Zusammenhang praktisch nicht existent, verglichen mit der größeren Bedeutung bei Alkohol. Dies kann eventuell dem historischen Kontext geschuldet sein, denn

Marihuanagebrauch war in den 1980ern noch nicht so verbreitet unter jungen Eltern wie heute. Es ist auch möglich, dass Gleichaltrige generell im Vergleich von illegalen Drogen zu Alkohol einen proximaleren Kontext für die Übernahme von Verhaltensweisen darstellen.

Weiterhin gab es Hinweise darauf, dass die Geschwister die Wahl der Peers beeinflussen. Beide Effekte tragen voneinander unabhängig zur Varianzaufklärung des Drogengebrauchs bei. Beide Kontexte interagieren auch derart, dass der Zusammenhang von Peergebrauch und Konsum der Zieljugendlichen höher ist, wenn das ältere Geschwister Drogenerfahrungen hat. Demgegenüber war der elterliche Gebrauch auch in Wechselwirkung mit den beiden anderen Kontexten nicht bedeutsam.

Die besondere und unabhängige Rolle der Geschwister wird in der Untersuchung von Pomery et al. (2005) besonders überzeugend herausgearbeitet. Der Substanzgebrauch bei Jugendlichen bzw. dessen Veränderung über zwei Jahre wurde wie erwartet vom Konsum der Freunde vorhergesagt, aber stärker noch von der positiven Einstellung zum Gebrauch durch die älteren Geschwister. Der Effekt der Eltern war nach dem Strukturmodell etwa dem der Peers vergleichbar gering. Der besondere Einfluss der älteren Geschwister lag in der Tatsache, dass es die Einstellung war („Wenn es die Gelegenheit zum Konsum gibt, würde man dann konsumieren?“), nicht das Verhalten als solches, obwohl beide hoch korreliert waren. Dieses Ergebnis bedeutet, dass es jenseits der möglichen Vorbildfunktion (aber ältere Geschwister konsumieren selten mit den jüngeren) der Niederschlag ihrer Einstellung war, also beispielsweise Kommentare über Substanzen oder indirekte Hinweise durch Kleidungsstile oder Musikpräferenzen. Auch in dieser Studie ergab sich die Möglichkeit, dass Geschwister als Puffer gegenüber ungünstigen Peerkontakten auftreten können. Die Beziehungen zwischen Einstellung der Geschwister und Gebrauch der Zieljugendlichen zeigte außerdem Unterschiede je nach dem ökologischen Kontext. Waren in der Nachbarschaft (nach Meinung der Jugendlichen) viele Anzeichen von sozialer Desorganisation, dann waren die Zusammenhänge enger, oder anders ausgedrückt, die Einstellungen der älteren Geschwister hatten noch mehr Gewicht.

### 3.4 Elterlicher Drogenmissbrauch

Beim Drogenmissbrauch der Eltern herrschen bei den betrachteten Studien im Prinzip Modelle zum Thema der intergenerationalen Transmission vor, die als Vermittler Beeinträchtigungen des Sozialverhaltens der Jugendlichen bzw. dafür bedeutsame Dispositionen der Persönlichkeit vorsehen, wie die Regulation von Affekt und Verhalten. Einen Ansatz von Kirillova et al. (2001) wollen wir als Beispiel nehmen. Für die Entwicklung von jugendlichem Substanzmissbrauch wird angenommen, dass ein ausgeprägtes Stimulationsbedürfnis eine wichtige Voraussetzung ist. Anders ausgedrückt, Jugendliche, die nach ungewöhnlich anreizenden Erfahrungen streben, wenig Hemmung zeigen und schnell Langeweile empfinden, sind hierfür besonders prädestiniert. Die Autoren nehmen weiterhin an, dass jedenfalls bei männlichen Jugendlichen dieser Mangel an Selbstregulation mit einer beschleunigten körperlichen Reife während und im Vorfeld der Pubertät zusammenhängt, was nach dem Modell von Brooks-Gunn, Graber und Paikoff (1994) zugleich mehrere Prozesse impliziert, von neurologischen bis zu altersinadäquaten Erwartungen der sozialen Umwelt. Beides zusammengenommen soll frühen Gebrauch psychoaktiver Substanzen und auch ein höheres Risiko für früh auftretende (und dann lang anhaltende) Substanzgebrauchs-Störungen bedingen.

Dies ist eine von vielen Annahmen über die Ätiologie von Substanzmissbrauch, und ist sicherlich nicht erschöpfend. Aber mit Bezug auf die intergenerationale Transmission besonders wichtig ist die Annahme, dass es neben weiteren möglichen Wegen (genetischen beispielsweise) einen Weg der familiären Übermittlung des Risikos aus elterlicher Drogenabhängigkeit gibt, der über die Beschleunigung der körperlichen Entwicklung bzw. der Selbstregulation verläuft. Zum ersten kann hier auf Belsky (Belsky, Steinberg, & Draper, 1991) und viele weitere verwiesen werden, die den Zeitpunkt der Pubertät in Abhängigkeit von einer Kaskade von stresshaften Beeinträchtigungen des familiären Milieus sehen, beginnend mit einer unsicheren Bindung im Kindesalter und dann sozialen Problemen, wie Ablehnung unter Gleichaltrigen (Gabel & Shindedecker, 1993), was am Ende (besonders bei Mädchen in dieser Literatur) zu einer Vorverlagerung des Reifezeitpunkts führt (vgl. Weichold & Silbereisen, in Druck).

In die Studie von Kirillova et al. wurden Kinder mit substanzabhängigen (DSM III R) Eltern und solchen ohne Diagnose eingeschlossen und im Abstand von Jahren dreimal untersucht. Die (mangelnde) Selbstkontrolle wurde nach Zuckermann (1979) erhoben, so dass ein breiter Bereich von Lust auf Neues, unkonventionellem eigenen Lebensstil oder

jenem der Freunde, Freude an gefährlichem Sport, ungezügelter Sozialverhalten und Abneigung gegen Routine erfasst wurde.

In den Ergebnissen zeigte sich zunächst, dass der erwartete Zusammenhang von Substanzmissbrauch zwischen den Generationen tatsächlich bestand, mit einem besonderen Schwergewicht auf der Mutter, was für sich genommen schon für die Rolle familiärer Prozesse spricht, denn Jugendliche stehen auch sonst stärker unter ihrem Einfluss. Jugendliche, die selbst Drogen missbrauchten, hatten viermal häufiger eine Mutter mit Drogenproblemen und die Schwere des Missbrauchs der Jugendlichen war besonders akzentuiert, wenn beide Eltern auffällig waren (der Vater für sich genommen war ohne Bedeutung in dieser Hinsicht). Auch das pubertäre Entwicklungstempo zeigte den erwarteten Effekt - die untersuchten Jungen hatten insbesondere dann einen fortgeschritteneren Entwicklungsstand erreicht, wenn beide Eltern Drogen missbrauchten.

In einem multivariaten Strukturgleichungsansatz ergab sich dann, dass über die Erhebungszeit hinweg betrachtet ein Mediationsmodell gut zu den Daten passt. Der Missbrauch in der Familie (Vater bzw. Mutter Diagnose plus Mutter substanzbezogene Verhaltensauffälligkeiten) sagte einen früheren Zeitpunkt der körperlichen Reife vorher, jedoch relativ schwach. Dieser vorgezogene Zeitpunkt wiederum war Prädiktor für mangelnde Selbstregulation, die sich dann im Substanzmissbrauch des jugendlichen Kindes niederschlug, besonders charakterisiert durch Verhaltensauffälligkeiten. Neben diesem vermittelten Pfad, der bis auf den ersten Schritt recht hohe Regressionskoeffizienten aufwies, gab es einen weiteren direkten, aber schwachen, vom elterlichen Missbrauch zur mangelnden Selbstregulation des Kindes, und einen starken Pfad direkt auf den Missbrauch des Kindes. Der letztere kann als Ausdruck der Summe aller weiteren, nicht kontrollierten Einflüsse aufgefasst werden.

Die Annahme, dass ein beschleunigtes Entwicklungstempo besonders mit der Kumulation von Drogenmissbrauch in der Familie zusammenhängt, hat sich bestätigt. Ob es freilich der innerfamiliäre Stress war, können die Daten nicht sagen, aber der Effekt scheint solide. Alle anderen Pfade bestätigen etabliertes Wissen. So fanden Gerra et al. (1999) in der Tat einen Zusammenhang von gesteigener Androgenausschüttung und Stimulationsbedürfnis. Die gemeinsame Analyse im gleichen Strukturmodell erlaubt eine Abschätzung der relativen Bedeutsamkeit der verschiedenen Pfade. Das Ergebnis, dass

der mütterliche Missbrauch wichtiger war als der väterliche ist ein indirekter Hinweis darauf, dass für den hier untersuchten früh im Jugendalter auftretenden Drogenmissbrauch eine besonders ungünstige Konstellation (genetisch oder ökologisch) vorliegen muss, denn Frauen und damit Mütter sind generell weniger von solchen Störungen betroffen als Männer.

Die meisten psychologisch inspirierten Studien zur Rolle elterlichen Drogenmissbrauchs während der letzten beiden Jahrzehnte beziehen sich jedoch auf die jungen Kinder von Müttern, die bereits während der Schwangerschaft mögliche physiologisch induzierte Schädigungen erfahren haben. Typisch ist beispielsweise die Arbeit von Griffith, Azuma und Chasnoff (1994), die im Längsschnitt bis zum Alter von drei Jahren Kinder untersuchten, die während der Schwangerschaft entweder Kokain oder andere Drogen konsumiert hatten, oder die in dieser Hinsicht als nicht exponiert gelten konnten. Erfasst wurden Intelligenz, diverse Gedeihaspekte und kindliches Problemverhalten laut Angaben der Mütter. Die beiden exponierten Gruppen lagen ungünstiger in den Tests und waren aggressiver als die Kontrollgruppe. Das Beispiel dieser Studie zeigt aber schon das Problem solcher Untersuchungen - ob es sich nämlich um die direkten Folgen einer intrauterinen Schädigung handelt oder aber die Folgen eines anhaltend beeinträchtigenden innerfamiliären Milieus vorherrschen bleibt offen. Im ungünstigsten Fall handelt es sich also beim pränatalen Kontakt mit Drogen lediglich um einen Hinweis auf ein erhöhtes Risiko, welches dann für etwa 5% oder weniger der Schwangerschaften gilt (USA Daten; Office of Applied Studies, 2005), und damit erheblich niedriger liegt als man für Alkoholexposition rechnen muss.

Glantz und Chambers (2006) haben jüngst eine kritische Abhandlung zu den gesicherten Effekten von Drogengebrauch während der Schwangerschaft verfasst und kommen zu der Einschätzung, dass es in der Tat Auswirkungen gibt, die jenseits des Aufwachsens in einer von Drogenmissbrauch charakterisierten Familie liegen. Diese betreffen vor allem frühkindlich beobachtbare, leichte Unterschiede in der Koordination des Verhaltens, den sensorischen Fähigkeiten, Entwicklungsverzögerungen allgemeiner Art, sowie Probleme mit der Verhaltenskontrolle (Messinger et al., 2004). Alles zusammengenommen, was natürlich je nach Substanz noch zu differenzieren wäre (Kokain scheint besonders problematisch zu sein), sind die chronischen direkten Effekte, kontrolliert für Konfundierungen wie etwa niedriges Geburtsgewicht, gering und abhängig von vielen weiteren Umständen. Allerdings ist mit kumulativen Effekten dann zu rechnen, wenn

diese beispielsweise mit anderen Anlässen für eine nachhaltig gestörte Impulskontrolle zusammenkommen, die dann ihrerseits zum Risiko für Substanzmissbrauch bei den Heranwachsenden führen. Prospektive Studien von der pränatalen Zeit bis zum Jugendalter gibt es noch nicht.

Aus der Forschung an Adoptionskindern kann man aber eine weitere Qualifizierung der Vulnerabilität entnehmen, denn hier besteht die Möglichkeit zu überprüfen, ob die Veränderung des Milieus die weitere Chronifizierung und Kumulation von Risikobedingungen unterbrechen kann. Barth und Needell (1996) haben jeweils rund 200 Kinder mit und ohne Drogenexposition während der Schwangerschaft im Alter von etwa 5 Jahren untersucht, die sehr früh adoptiert wurden (zwischen 1 und 6 Monaten im Median, die exponierten Kinder später als die anderen), und zwar über verschiedene Wege und im häufigsten Fall in besser gestellte soziale Verhältnisse.

Das Adoptionsmilieu war für beide Gruppen vergleichbar gut nach Bildung, Einkommen und Anregungsgehalt. Die Kinder mit und ohne Drogengebrauch während der Schwangerschaft ihrer biologischen Mütter zeigten praktisch keine Unterschiede in Gesundheit, Problemverhalten (mit der Ausnahme einer etwas erhöhten Hyperaktivitätsskala) und Schulerfolg, und auch die Aufnahme bei den Adoptionseletern und deren Berichte über (geringe) Schwierigkeiten unterschieden sich nicht. Die Ergebnisse waren die gleichen, wenn ausschließlich Fälle betrachtet wurden, bei denen es um Kokaingebrauch ging.

Zwei Probleme hat die Studie - die Einteilung in die Gruppen erfolgte nach Angaben der Adoptionseletern (die sich aber auf Auskünfte im Adoptionsprozess oder direkt durch die biologischen Mütter bezogen), und es ist nicht auszuschließen, dass die Unterschiede so gering ausfielen, weil auch in der Kontrollgruppe markante Fälle von pränatalem Drogenmissbrauch unerkannt enthalten sein können. Vergleiche mit repräsentativen Daten aus der Normalpopulation ergaben freilich, dass beide Gruppen leicht unter der Norm in den verschiedenen Merkmalen lagen, was aber für Adoptionsfälle nicht weiter auffällig ist.

Was diese ungewöhnliche Studie (sie ist Teil einer viel umfangreicheren Adoptionsstudie) für unser Anliegen bedeutet ist klar. Die familiären Umstände scheinen in der Tat

bedeutsamer zu sein als direkte Effekte des elterlichen Missbrauchs, jedenfalls bei den hier untersuchten Drogen.

#### 4. Schlussfolgerungen

Dieses Kapitel gibt keinen umfassenden Überblick zum Forschungsstand über die Konsequenzen des Gebrauchs bzw. Missbrauchs psychoaktiver Substanzen für Kinder und Jugendliche. Wir haben mehrere Einschränkungen vorgenommen. So steht ein bestimmtes Verhalten im Mittelpunkt, nämlich der Substanzgebrauch der Heranwachsenden, wir haben weiterhin ein besonderes Augenmerk auf die Vermittlung der familiären Sozialisation gelegt und wir haben uns in der Hauptsache auf psychologisch inspirierte empirische Arbeiten der letzten beiden Jahrzehnte konzentriert. Dabei fallen einige Besonderheiten der Literatur auf. Veröffentlichungen über die Folgen von Gebrauch überwiegen jene zu Missbrauch, und es gibt auch mehr Untersuchungen bezogen auf das Kindesalter, aber zwischen Alkohol und Drogen (auf Medikamentenmissbrauch haben wir nicht geschaut) zeigen sich in den Anteilen an den Publikationen kaum Unterschiede. In den theoretischen Ansätzen geht es vor allem um familiäre Vermittlungswege einerseits, und mehr individuelle andererseits, wobei diese entweder als biologisch-genetisch anzusprechen sind, oder aber auf bestimmte psychologische Dispositionen wie Stimulationsbedürfnis abheben, die ihrerseits eine genetische Grundlage haben können. Die Forschungsansätze beziehen sich entweder nur auf familiäre Bedingungen und tendieren zwangsläufig zum Verkennen anderer Bedingungen, oder es handelt sich um verhaltensgenetisch sensitive Designs, wobei dann umgekehrt die familiäre Seite wenig differenziert erfasst wird. Zwischen der stärker auf Anwendung orientierten Literatur, die wir nur in einem Exkurs zu Alkoholmissbrauch berichtet haben, und der empirischen Forschung besteht ein aufschlussreiches Missverhältnis. So hat man einerseits differenzierte Charakterisierungen des häuslichen Milieus und der familiären Sozialisation in solchen Familien, und andererseits, um es drastisch auszudrücken, Koeffizienten bzw. Pfade in Strukturgleichungsmodellen, die der substanziellen Interpretation bedürfen, ohne hierzu Daten zu haben.

Im Ergebnis des Kapitels dürfte dennoch klar sein, dass bei der Frage des Zusammenhangs von Substanzgebrauch bzw. Missbrauch mit Substanzgebrauch der Jugendlichen (was es angesichts des jungen Alters zumeist ist) der größere Anteil der

Varianz in der Tat auf innerfamiliäre Vermittlungsprozesse zurückzuführen ist. Interessanterweise untermauern auch verhaltensgenetische Studien einen hohen Anteil von Umweltvarianz jenseits eines genetischen Anteils, der außerdem noch als „geteilt“ charakterisiert wird, sprich das allen Familienangehörigen gemeinsame Sozialisationsmilieu betrifft statt sich auf individuelle Besonderheiten der Erziehung oder Person zu beziehen.

Was die Natur dieser familiären Effekte anbelangt, so dürfte eine direkte Modellwirkung den geringsten Anteil haben. Sobald nämlich einzelne Merkmale des innerfamiliären Klimas oder der elterlichen Erziehung in die Untersuchungen einbezogen werden, erklären diese weitgehend den Elterneffekt. Freilich ist auch dieser insgesamt klein, und zwar deshalb, weil zwei weitere Kontexte von Bedeutung hinzukommen, von denen die Peergruppe keine Überraschung darstellt, denn deren Effekt (ob Sozialisation oder Selektion) ist wohl bekannt. Außerdem ist auch der indirekte Effekt der Eltern auf die Auswahl der Peers nicht sonderlich groß.

Wichtiger und eigentlich unerwartet ist der zweite zusätzliche Kontext, zu dem es nur vergleichsweise wenig Forschung gibt. Gemeint sind die Geschwister, keineswegs nur die älteren, die eine eigenständige Rolle bei der intergenerationalen Transmission von Substanzgebrauch zu spielen scheinen. Wie dies erfolgt ist wiederum der halbwegs informierten Spekulation überlassen - es kann um die Vermittlung von Gelegenheiten und Kontakten zum Konsum gehen (was sich aber eher auf ältere Geschwister beziehen müsste), oder auch um den Zugang zu Peergruppen. Es kann aber auch ein jüngeres Geschwister seinerseits auffällig sein, etwa im Sozialverhalten oder der Persönlichkeit, und so Einfluss ausüben. Geschwister scheinen darüber hinaus auch einen protektiven Einfluss zu haben, denn der negative Effekt von Peergruppen kann gemindert werden.

Interessanterweise fand der Einfluss der Geschwister in der stärker kasuistisch orientierten Literatur kaum Erwähnung. Mit wachsendem Alter bekommen beide Jugendlichen-Kontexte ohnehin mehr Bedeutung, da der direkte Elterneinfluss nachlässt, auch was den eigenen Substanzgebrauch angeht.

Insgesamt hat man den Eindruck, dass bei Missbrauch der Eltern in den Untersuchungen stärker auf individuelle Merkmale der Kinder bzw. Jugendlichen geachtet wird, die je nach Alter von Merkmalen der Verhaltensregulation bis zu sozial abweichendem

Verhalten oder auch entsprechenden Störungen reichen, während es bei Substanzgebrauch unterhalb einer klinischen Schwelle eher um Modelle geht, in denen auf innerfamiliäre Prozesse geachtet wird. Implizit bedeutet dies, dass man bei Missbrauch der Eltern stärker an Entwicklungspfade des jugendlichen Gebrauchs bzw. Missbrauchs denkt, die Moffitt (1993) als „life-time persistent“ bezeichnet, mit dem Anfang in frühkindlichen Auffälligkeiten. Beim Gebrauch von Substanzen der Eltern hingegen erinnern die Modelle und empirischen Befunde stärker an den „adolescence-limited“ Typus, mit den wesentlichen Anlässen in einem Missverhältnis von rascher körperlicher Entwicklung und noch nicht gewährten Vorrechten des Erwachsenenstatus. Und hierbei spielen dann natürlich Geschwister und Peers eine große Rolle, weil sie Wege zur (vermeintlichen) Schließung dieser Lücke bieten können.

Die von uns betrachtete Literatur hat solche Unterscheidungen aber nicht gemacht und man kann auch nicht, wie eigentlich nötig, die Ergebnisse nach der genauen Art von Substanz und Konsummuster unterscheiden, schon weil es sich oft um undifferenzierte, summarische Indikatoren handelt.

Das wichtigste Ergebnis unseres Überblicks ist die Rolle der Geschwister, der es in weiteren Forschungen nachzugehen gilt, vor allem was die konkrete Weise der Interaktion im natürlichen Kontext angeht. Eine wichtige Frage dabei ist auch, wie diese Rolle je nach Familienkonstellation (einschließlich des ganz anderen Falls von Einzelkindern) aussieht. Von solchen Befunden lassen sich Vorschläge für Prävention und Intervention formulieren. Einige anwendungsbezogene Publikationen beschäftigen sich mit Maßnahmen zur Korrektur des Erziehungsverhaltens bei Eltern mit Substanzmissbrauch (Klein, 2006). Dem gegenüber werden nur selten die Geschwister in belasteten Familien in Maßnahmen einbezogen, obwohl schon einzelne erfolgreiche Beispiele vorliegen (Gregg & Toumbourou, 2003).

## Literatur

- Adalbjarnardottir, S. & Hafsteinsson, L. G. (2001). Adolescents' perceived parenting styles and their substance use: Concurrent and longitudinal analyses. *Journal of Research on Adolescence, 11*(4), 401-423.
- Ary, D. V., Tildesley, E., Hops, H., & Andrews, J. (1993). The influence of parent, sibling, and peer modeling and attitudes on adolescent use of alcohol. *The International Journal of the Addictions, 28*, 853-880.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Barrera, M. & Stice, E. (1988). Parent-adolescent conflict in the context of parental support: Families with alcoholic and non-alcoholic fathers. *Journal of Family Psychology, 12*, 195-208.
- Barth, R. P. & Needell, B. (1996). Outcomes for drug-exposed children four years post-adoption. *Children and Youth Services Review, 18*(1/2), 37-56.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development, 55*, 83-96.
- Belsky, J., Steinberg, L., & Draper, P. (1991). Childhood experience, interpersonal development, and reproductive strategy: An evolutionary theory of socialization. *Child Development, 62*, 647-670.
- Black, C. (1988). *Mir kann das nicht passieren: Kinder von Alkoholikern als Kinder, Jugendliche und Erwachsene*. Wildberg: Bögner-Kaufmann.
- Block, J, Block, J. H., & Keyes, S. (1988). Longitudinal foretelling drug usage in adolescence: Early childhood personality and environmental precursors. *Child Development, 59*(2), 336-355.
- Brody, G. H. & Ge, X. (2001). Linking parenting processes and self-regulation to psychological functioning and alcohol use during early adolescence. *Journal of Family Psychology, 15*(1), 82-94.
- Brody, G. H., Ge, X., Katz, J., & Arias, H. (2000). A longitudinal analysis of internalization of parental alcohol-use norms and adolescent alcohol use. *Applied Developmental Science, 4*(2), 71-79.
- Brook, J. S., Brook, D. W., De La Rosa, M., Whiteman, M., Johnson, E., & Montoya, I. (2001). Adolescent illegal drug use: The impact of personality, family, and environmental factors. *Journal of Behavioral Medicine, 24*(2), 183-203.

- Brook, J. S. & Tseng, L.-J. (1996). Influences of parental drug use, personality, and child rearing on the toddler's anger and negativity. *Genetic, Social & General Psychology Monographs*, 122(1), 8756-7547.
- Brook, J. S., Whiteman, M., Shapiro, J., & Cohen, P. (1996). Effects of parent drug use and personality on toddler adjustment. *The Journal of Genetic Psychology*, 157(1), 19-35.
- Brooks-Gunn, J., Graber, J. A., & Paikoff, R. L. (1994). Studying links between hormones and negative affect: Models and measures. *Journal of Research on Adolescence*, 4, 469-486.
- Brown, S. A., Tate, S. R., Vik, P. W., Haas, A. L., & Aarons, G. A. (1999). Modeling of alcohol use mediates the effect of family history of alcoholism on adolescent alcohol expectancies. *Experimental & Clinical Psychopharmacology*, 7(1), 20-27.
- Brown, S. A., Creamer, V. A., & Stetson, B. A. (1987). Adolescent alcohol expectancies in relation to personal and parental drinking patterns. *Journal of Abnormal Psychology*, 96(2), 117-121.
- Carbonneau, R., Tremblay, R. E., Vitaro, F., Dobkin, P. L., Saucier, J. F., & Pihl, R. O. (1998). Paternal alcoholism, paternal absence and the development of problem behaviours in boys from age six to twelve years. *Journal of Studies on Alcohol*, 59, 387-398.
- Casas-Gil, M. J. & Navarro-Guzman, J. I. (2002). School characteristics among children of alcoholic parents. *Psychological Reports*, 90, 341-348.
- Casswell, S., Brasch, P., Mus, B., Gilmore, L., & Silva, P. (1985). Children's attitudes to alcohol and awareness of alcohol-related problems. *British Journal for the Study of Addiction to Alcohol and other Drugs*, 191-194.
- Chassin, L., Pitts, S. C., & Prost, J. (2002). Binge drinking trajectories from adolescence to emerging adulthood in a high-risk sample: predictors and substance abuse outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 67-78.
- Chassin, L., Rogosch, F., & Barrera, M. (1991). Substance use and symptomatology among adolescent children of alcoholics. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 449-463.
- Christensen, H. B. & Bilenberg, N. (2000). Behavioural and emotional problems in children of alcoholic mothers and fathers. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 9, 219-226.

- Cloninger, C. R., Sigvardsson, S., & Bohman, M. (1988). Childhood personality predicts alcohol abuse in young adults. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 12*, 494-505.
- Dunn, M. G., Mezzich, A. C., Januszewski, S., Kirisci, L., & Tarter, R. (2001). Transmission of neglect in substance use families: the role of child dysregulation and parental substance abuse. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse, 10*, 124-134.
- Eiden, R. D., Chavez, F., & Leonard, K. E. (1999). Parent-infant interactions among families with alcoholic fathers. *Development and Psychopathology, 11*, 745-762.
- Ennett, S. T. & Baumann, K. E. (1991). Mediators in the relationship between parental and peer characteristics and beer drinking by early adolescence. *Journal of Applied Social Psychology, 21*(20), 1699-1711.
- Gabel, S. & Shindledecker, R. (1993). Parental substance abuse and its relationship to severe aggression and antisocial behavior in youth. *American Journal on Addictions, 2*(1), 48-58.
- Gerra, G., Avanzini, P., Zaimovic, A., Sartori, R., Bocchi, C., Timpano, M., Zimbelli, U., Del signore, R., Gardini, F., Malarico, E., & Brambilla, F. (1999). Neurotransmitters, neuroendocrine correlates of sensation-seeking temperament in normal humans. *Neuropsychobiology, 39*(4), 207-213.
- Glantz, M. D. & Chambers, J. C. (2006). Prenatal drug exposure effects on subsequent vulnerability to drug abuse. *Development and Psychopathology, 18*, 893-922.
- Gregg, M. E. & Toumbourou, J. W. (2003). Sibling peer support group for young people with a sibling using drugs: A pilot study. *Journal of Psychoactive Drugs, 35*(3), 311-319.
- Griffith, D. R., Azuma, S., & Chasnoff, I. J. (1994). Three-year outcome of children exposed prenatally to drugs. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 33*(1), 20-27.
- Hawkins, J. D. & Weis, J. G. (1985). The social development model: An integrated approach to delinquency prevention. *Journal of Primary Prevention, 6*, 73-97.
- Hill, S. Y. & Hruska, D. R. (1992). Childhood psychopathology in families with multi-generational alcoholism. *Journal of Academic Child Adolescence Psychiatry, 31*, 1024-1030.
- Hopfer, C. J., Crowley, T. J., & Hewitt, J. K. (2003). Review of twin and adoption studies of adolescent substance use. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 42*(6), 710-719.

- Iacono, W. G., Carlson, S. R., Taylor, J., Elkins, I. J., & McGue, M. (1999). Behavioral disinhibition and the development of substance-use disorders: Findings from the Minnesota Twin Family Study. *Developmental Psychopathology, 11*, 869-900.
- Jacob, T. & Johnson, S. (1997). Parenting influences on the development of alcohol abuse and dependence. *Alcohol Health and Research World, 21*(3), 204-209.
- Johnson, C. C., Greenlund, K. J., Webber, L. S., & Berenson, G. S. (1997). Alcohol first use and attitudes among young children. *Journal of Child and Family Studies, 6*(3), 359-372.
- Kandel, D. (1998). Persistent themes and new perspectives on adolescent substance use: A lifespan perspective. In R. Jessor (Hrsg.), *New perspectives on adolescent risk behaviours*, S. 43-89. New York: Cambridge University Press.
- Kandel, D. (1990). Parenting styles, drug use, and children's adjustment in families of young adults. *Journal of Marriage and the Family, 52*, 18-196.
- Keller, T. E., Catalano, R. F., Haggerty, K. P., & Fleming, C. B. (2002). Parent figure transitions and delinquency and drug use among early adolescent children of substance abusers. *American Journal of Drug Alcohol Abuse, 28*, 399-427.
- Kirillova, G. P., Vanyukov, M. M., Gavaler, J. S., Pajer, K., Dunn, M., & Tarter, R. E. (2001). Substance abuse in parents and their adolescent offspring: The role of sexual maturation and sensation seeking. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse, 10*(4), 77-89.
- Klein, M. (2006). *Kinder drogenabhängiger Mütter. Risiken, Fakten, Hilfen*. Regensburg: Roderer.
- Koopmans, J. R. & Boosma, D. I. (1996). Familial resemblances in alcohol use: Genetic or cultural transmission? *Journal of the Study on Alcohol, 57*, 19-28.
- Lieb, R., Merikangas, K. R., Höfler, M., Pfister, H., Isensee, B. & Wittchen, H.-U. (2002). Parental alcohol use disorders and alcohol use and disorders in offspring: a community study. *Psychological Medicine, 32*, 63-78.
- Masse, L. C. & Tremblay, R. E. (1997). Behavior of boys in kindergarten and the onset of substance use during adolescence. *Archives of General Psychiatry, 54*, 62-68.
- Messinger, D. S., Bauer, C. R., Das, A., Seifer, R., Lester, B. M, LaGasse, L. L. et al. (2004). The maternal lifestyle study: Cognitive, motor, and behavioral out-comes of cocaine-exposed and opiate-exposed infants through three years of age. *Pediatrics, 113*, 1677-1685.
- Moffitt, T. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A

- developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Needle, R., McCubbin, H., Wilson, M., Reineck, R., Lazar, A., & Mederer, H. (1986). Interpersonal influences in adolescent drug use - the role of older siblings, parents, and peers. *The International Journal of the Addictions*, 21(7), 739-766.
- Office of Applied Studies (2005). *The NSDUH Report: Substance use during pregnancy: 2002 and 2003 update*. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Pinquart, M. & Silbereisen, R. K. (in Druck). Biopsychosoziale Erklärungsansätze. In F. Linderkamp & M. Grünke (Hrsg.), *Lern- und Verhaltensstörungen - Genese, Diagnostik & Intervention*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Pomery, E. A., Gibbons, F. X., Gerrard, M., Cleveland, M. J., Brody, G. H., & Wills, T. A. (2005). Families and risk: Prospective analyses of familial and social influences on adolescent substance use. *Journal of Family Psychology*, 19(4), 560-570.
- Poon, E., Ellis, D. A., Fitzgerald, H. E., & Zucker, R. A. (2000). Intellectual, cognitive, and academic performance among sons of alcoholics during the early school years: differences related to subtypes of familial alcoholism. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24, 1020-1027.
- Pulkkinen, L. & Pitkänen, T. (1994). A prospective study of the precursors to problem drinking in young adulthood. *Journal of Studies on Alcohol*, 55(5), 578-587.
- Reich, W., Earls, F., & Powell, J. (1993). A comparison of the home and social environments of children of alcoholic and non-alcoholic parents. *British Journal of Addictions*, 19, 831-839.
- Reinherz, H. Z., Giaconia, R. M., Hauf, A. M. C., Wasserman, M. S., & Paradis, A. D. (2000). General and specific childhood risk factors for depression and drug disorders by early adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(2), 223-231.
- Rose, R. J., Dick, D. M., Viken, R. J., Pulkkinen, L., & Kaprio, J. (2001). Drinking or abstaining at age 14? A genetic epidemiological study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 25, 1594-1604.
- Sher, K. J. (1991). *Children of alcoholics - a critical appraisal of theory and research*. Chicago: University of Chicago Press.
- Stattin, H. & Kerr, M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development*, 71, 1072-1085.
- Tarter, R., Vanyukov, M., Giancola, P., Dawes, M., Blackson, T., Mezzich, A., & Clark, D. (1999). Etiology of early onset substance use disorder: A maturational perspective.

*Development and Psychopathology*, 11, 657-683.

- Vogelsang, M. (2005). Wenn die Realität zum Albtraum wird - Posttraumatische Belastungsstörungen bei Kindern alkoholkranker gewalttätiger Eltern. In M. Zobel (Hrsg.), *Wenn Eltern zu viel trinken: Risiken und Chancen für die Kinder* (S. 169-177). Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Wegschneider, S. (1988). *Es gibt doch eine Chance: Hoffnung und Heilung für die Alkoholikerfamilie*. Wildberg: Verlag Bögner-Kaufmann.
- Weichold, K. & Silbereisen, R. K. (in Druck). Pubertät und psychosoziale Anpassung. In R. K. Silbereisen & M. Hasselhorn (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie: Themenbereich C Theorie und Forschung, Serie V Entwicklungspsychologie, Band 5 Entwicklungspsychologie des Jugendalters*. Göttingen: Hogrefe.
- Weichold, K., Bühler, A., & Silbereisen, R. K. (in Druck). Konsum von Alkohol und illegalen Drogen im Jugendalter. In R. K. Silbereisen & M. Hasselhorn (Hrsg.). (in press). *Enzyklopädie der Psychologie: Themenbereich C Theorie und Forschung, Serie V Entwicklungspsychologie, Band 5 Entwicklungspsychologie des Jugendalters*. Göttingen: Hogrefe.
- Wiedig, M. & Weber, H. (2002). Das Alkoholkonzept von Grundschulkindern. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 10(3), 108-120.
- Wills, T. A. & Yaeger, A. M. (2003). Family factors and adolescent substance use: Models and mechanisms. *Current Directions in Psychological Science*, 12(6), 222-226.
- Windle, M. (2000). Parental, sibling, and peer influences on adolescent substance use and alcohol problems. *Applied Developmental Science*, 4, 98-110.
- Woitz, J. G. (2003). *Um die Kindheit betrogen. Hoffnung und Heilung für erwachsene Kinder von Suchtkranken*. München: Kösel.
- Wong, M. M., Nigg, J. T., Zucker, R. A., Puttler, L. I., Fitzgerald, H. E., Jester, J. M., Glass, J. M., & Adams, K. (2006). Behavioral control and resiliency in the onset of alcohol and illicit drug use: A prospective study from preschool to adolescence. *Child Development*, 77(4), 1016-1033.
- Yu, J. (2003). The association between parental alcohol-related behaviors and children's drinking. *Drug and Alcohol Dependence*, 69(3), 253-262.
- Zobel, M. (2006). *Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Entwicklungsrisiken und -chancen*. Göttingen: Hogrefe.
- Zuckermann, M. (1979). *Sensation seeking: Beyond the optimal level of arousal*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.