

Siefen, Rainer Georg / Boerger, Gisela und Klar, Wolfgang
Familienrechtliche Begutachtung bei Alkoholkrankung der Eltern
Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 45 (1996) 9, S. 343-349

urn:nbn:de:bsz-psydok-39362

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Begutachtung bei strittigen Sorge- und Umgangsrechtsfragen

DU BOIS, R./RÖCKER, D.: Zur Dynamik der kindlichen Suggestibilität beim Vorwurf des sexuellen Mißbrauchs im Scheidungsverfahren (Allegations of Sexual Abuse in Divorce Conflicts and the Problem of Suggestibility) . .	339
KARLE, M./KLOSINSKI, G.: Empfehlungen zum Ausschluß des Umgangsrechts – Gründe und Begründungen aus 30 Gutachten (Recommendations for the Exclusion of the Right of Visitation – Reasons and Substantiations from 30 Expert Opinions)	331
ROHMANN, J.A.: Elternschaft und Kooperation in der Sorgerechts-Begutachtung (Parenthood or rather Parenting and Cooperation. Topics of Forensic Psychology Dealing with Custody Problems)	323
SIEFEN, R.G./BOERGER, G./KLAR, W.: Familienrechtliche Begutachtung bei Alkoholerkrankung der Eltern (Legal Testimony in Families with Alcohol Abusing Parents) .	343

Erziehungsberatung

LÜTKENHAUS, P./HASLER-KUFNER, P./PLAUM, E.: Evaluation eines präventiven Gruppenangebots für Scheidungskinder (Evaluation of a Preventive Group Intervention Program for Children of Divorce)	238
MADERTHANER, A./HABEL, G./SAMITZ, U./SPRINGER, B.: Das Linzer Modell: Trennung – Scheidung – Neubeginn (The Linz-Project: Separation – Divorce – New Beginning)	244

Forschungsergebnisse

HIRSCHBERG, W.: Stationäre Sozialtherapie bei Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens (In-Patient Social Therapy with Conduct-Disordered Adolescents) . .	374
HOPF, H./WEISS, R.H.: Horror- und Gewaltvideokonsum bei Jugendlichen. Eine Untersuchung von Sprachproben von Videokonsumenten mit der Gottschalk-Gleser-Sprachinhaltsanalyse (Consumption of Horror and Violence Videos by Adolescents)	179
KLICPERA, C./GASTEIGER KLICPERA, B.: Die Situation von „Tätern“ und „Opfern“ aggressiver Handlungen in der Schule (The Situation of Bullies and Victims of Aggressive Acts in School)	2

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Entwicklungspsychopathologie

BERGER, C.: Soziale Beziehungen von Kindern im Grundschulalter. Eine Untersuchung mit dem SOBEKI-Verfahren an acht- bis elfjährigen Grundschulkindern (Social Relations of Children in Primary School Age. An Investigation of Eight-to Eleven-Year-Old Primary School Children with the „SOBEKI-Verfahren“)	102
CRITTENDEN, P.: Entwicklung, Erfahrung und Beziehungsmuster: Psychische Gesundheit aus bindungstheoreti-	

scher Sicht (Evolution, Experience, and Intimate Relationships: An Attachment Perspective on Mental Health)	147
DOERFEL-BAASEN, D./RASCHKE, I./RAUH, H./WEBER, C.: Schulanfänger im ehemaligen Ost- und Westberlin: Sozio-emotionale Anpassung und ihre Beziehung zu den Bindungsmustern der Kinder (School Beginners in Previously East and West Berlin: Socio-emotional Adoption and its Relation to Attachment Patterns)	111
FEGERT, J.M.: Verhaltensdimensionen und Verhaltensprobleme bei zweieinhalbjährigen Kindern (Behavior and Emotional Problems in Two-to Three-Year-Old German Children)	83
HUSS, M./LEHMKUHL, U.: Coping im familiären Kontext: Aktive und vermeidende Strategien bei Jugendlichen aus Scheidungsfamilien (Coping in the Context of the Family: Active and Avoidant Strategies of Adolescents of Divorce)	123
KREPPNER, K.: Kommunikationsverhalten zwischen Eltern und ihren jugendlichen Kindern und der Zusammenhang mit Indikatoren des Selbstwertgefühls (Communication Behavior in the Family and the Development of Self-esteem during Adolescence: Links between Judgement and Reality)	130
LEHMKUHL, U./RAUH, H.: Die Bedeutung entwicklungspsychologischer Modelle für die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Relevance of Developmental Psychology Models for Child and Adolescent Psychiatry)	78
ZIEGENHAIN, U./MÜLLER, B./RAUH, H.: Frühe Bindungserfahrungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kleinkindern in einer sozialen und kognitiven Anforderungssituation (Influence of Attachment Quality and Intensity of Attachment Insecurity on Cognitive Performance and Emotional State of 20 Months-Old Infants in a Test Situation)	95

Praxisberichte

KLOSINSKI, G.: Bibliothераpeutische Traumarbeit nach akuter psychotischer Dekompensation (Bibliothераpeutic Dream Work after Acute Psychotic Decomperensation)	174
KLOSINSKI, G.: Muttermord durch die Tochter – Familiendynamik und Mythologie (Matricide by the Daughter – Familydynamic and Mythology)	217
LORENZ, A.L.: Versorgungsdokumentation und Qualitätssicherung: Vorschläge für eine praktikable Lösung (Proposals for a Practical Solution of Care Documentation and Quality Assurance)	19
MACKENBERG, H.: Fallstudie zur Behandlung einer Schulphobie unter Einsatz eines variierten Reizkonfrontationsverfahrens (Case Study of a Treatment of School Phobia using a Varied Scheme of Stimulus Confrontation)	57

Sexueller Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen: individuelle und institutionelle Reaktionen

- BERGER, C./KLOPPER, U./BREUER, B./DEGET, F./WOLKE, A./FEGERT, J.M./LEHMKUHL, G./LEHMKUHL, U./LÜDERITZ, A./WALTER, M.: Institutioneller Umgang mit strafrechtlichen Maßnahmen bei sexuellem Mißbrauch. Ergebnisse einer Expertenbefragung (German Criminal Law in Cases of Sexual Abuse. An Expert Interview Study on Attitudes towards Criminal Prosecution) . . . 300
- BUSSE, D./VOLBERT, R.: Belastungserleben von Kindern in Strafverfahren (Emotional Impact of Criminal Court on Children) . . . 290
- HÄUSSERMANN, R.: Spannungsfeld Familie während der Situation des Verdachts (The Family as Area of Conflict while in a Situation of Suspicion) . . . 280
- KIRCHHOFER, F.: Institutioneller Umgang mit sexueller Kindesmißhandlung (Institutional Handling of Sexual Abuse) . . . 294
- KIRCHHOFF, S.: Kommentar zu dem Beitrag „Belastungserleben von Kindern in Strafverfahren“ . . . 293
- OBERLOSKAMP, H.: Staatlicher Umgang mit sexuellem Mißbrauch (Official Approach to Sexual Abuse) . . . 273
- RAACK, W.: Kommentar zu dem Beitrag „Staatlicher Umgang mit sexuellem Mißbrauch“ . . . 279
- REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Die Beiträge der kinder- und jugendpsychiatrischen und entwicklungspsychologischen Forschung zur „Objektivierung“ des Kindeswohlbegriffs (Towards an „Objectivation“ of the Term „Child Well-being“ in its Contents: Contribution of Child and Adolescent Psychiatry and Developmental Psychology) . . . 266
- ROHLEDER, C./WEBER, M.: Zwei Schritte vor und einer zurück? – Antworten der Jugendhilfe auf sexuelle Gewalterfahrungen von Mädchen und Jungen (Two Steps ahead, one Step back? – Sexual Abuse and Changes in the System of Social Help) . . . 297
- WIESNER, R.: Zwischen familienorientierter Hilfe und Kinderschutz – Interventionen im Rahmen des KJHG: Ein unlösbares Dilemma? (Family-Oriented Support or Child Protection – Interventions within the KJHG (German Child Care and Protection Legislation): An Irreconcilable Dilemma?) . . . 286
- Kinds of „Identification with the Aggressor“ – following Ferenczi and Anna Freud) . . . 198
- KOPECKY-WENZEL, M./HIPFNER, A./FRANK, R.: Fragen zur psychosexuellen Entwicklung – Entwurf eines Leitfadens zur Diagnostik von sexuellem Mißbrauch (A Questionnaire Relating to the Psychosexual Development of Children) . . . 230
- LANDOLT, M.: Psychologische Aspekte bei schweren Brandverletzungen im Kindes- und Jugendalter (Psychological Aspects of Severe Burn Injuries in Children and Adolescents) . . . 47
- MARTINIUS, J./KRICK, G./REITINGER, H.: Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe: Der Alltag des Umgangs miteinander – Ergebnisse einer Untersuchung (Child and Adolescent Psychiatry and Social Welfare Services and Child Protection: A Study of Transferral Practices and Obstacles to Cooperation) . . . 170
- RAUCHFLEISCH, U.: Zur Beratung männlicher Adoleszenten mit homosexueller Orientierung und ihrer Eltern (Counseling of Adolescents with a Homosexual Orientation and their Parents) . . . 166
- RUDNITZKI, G.: Gruppenbilder der Adoleszenz – Erfahrungen mit Adoleszenzphänomenen aus der gruppenanalytischen Position (How the Group Reflects Adolescence – Group Analytical Experience with the Phenomena of Adolescence) . . . 362
- SCHMIDT, B.: Psychoanalytische Überlegungen zur rechtsextremistischen Orientierung männlicher Jugendlicher (Psychoanalytic Thoughts on Extreme Right-Wing Tendencies of Male Youth) . . . 370
- TSCHUSCHKE, V.: Forschungsergebnisse zu Wirkfaktoren und Effektivität von Gruppentherapie bei Jugendlichen (Research Results in Regards to Therapeutic Factors and Outcome in Group Therapies With Adolescents) . . . 38

Werkstattberichte

- BOHLEN, G.: Das Früherkennungsteam – ein Modell für institutionsübergreifende Zusammenarbeit in der Diagnostik von Entwicklungsverzögerungen im ländlichen Raum (The Diagnostic Team – a Way of Interinstitutional Cooperation in Diagnosing Developmental Disorders in the County) . . . 25

Übersichten

- BERNS, U.: Das zentrale Beziehungsgeschehen – seine Dynamik in der Kinder- und Jugendpsychotherapie (The Core Relational Process – Its Dynamic in the Child and Youth-Psychotherapy) . . . 205
- BOEGER, A./SEIFFGE-KRENKE, I.: Geschwister chronisch kranker Jugendlicher: Hat die chronische Erkrankung Auswirkungen auf ihre Entwicklungsmöglichkeiten? (Siblings of Physically Ill Adolescents: Does Chronic Illness Affect Their Developmental Possibilities?) . . . 356
- DÖPFNER, M./LEHMKUHL, G.: Mißerfolgs- und Widerstandsanalyse in der Verhaltenstherapie am Beispiel eines Eltern-Kind-Programmes zur Behandlung von hyperkinetisch und oppositionell auffälligen Kindern (Analysis of Failure and Resistance in Behavior Therapy using the Example of Parent-Child-Program for the Treatment of Hyperactive and Oppositional Children) . . . 10
- HIRSCH, M.: Zwei Arten der Identifikation mit dem Aggressor – nach Ferenczi und Anna Freud (Two different

Buchbesprechungen

- AMELANG, M./ZIELINSKI, W.: Psychologische Diagnostik . . . 32
- ARENZ-GREIVING, I./DILGER, H. (Hrsg.): Elternsüchte – Kindernöte. Berichte aus der Praxis . . . 162
- ARNOLD, W./EYSENCK, K.J./MEILI, R. (Hrsg.): Lexikon der Psychologie, Bd. 1-3 . . . 230
- BECKER, M.: Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe . . . 230
- BIEN, W./KARIG, U./LANG, G./REISSIG, M.: Cool bleiben – Erwachsene werden im Osten . . . 159
- BLANZ, B.: Psychische Störungen und Compliance beim juvenilen Diabetes mellitus . . . 256
- BOTT, R. (Hrsg.): Adoptierte suchen ihre Herkunft . . . 317
- BÜTTNER, C.: Gruppenarbeit – eine psychoanalytisch pädagogische Einführung . . . 225
- DEGENER, G.: Anamnese und Biographie im Kindes- und Jugendalter . . . 228

DETER, H.-C./HERZOG, W.: Langzeitverlauf der Anorexia nervosa. Eine 12-Jahres-Katamnese	315	KURZ-ADAM, M./POST, I. (Hrsg.): Erziehungsberatung und Wandel der Familie	67
DULZ, B./SCHNEIDER, A.: Borderline-Störungen. Theorie und Therapie	189	LOTZ, W./KOCH, W./STAHL, B. (Hrsg.): Psychotherapeutische Behandlung geistig behinderter Menschen	191
DUSS-VON WERDT, J./MÄHLER, J./MÄHLER, H.-G. (Hrsg.): Mediation: Die andere Scheidung. Ein interdisziplinärer Überblick	195	LUKESCH, H.: Einführung in die pädagogisch-psychologische Diagnostik	33
EGGERS, C./BILKE, O.: Oligophrenien und Demenzprozesse im Kindes- und Jugendalter	230	MANES, S.: Mama ist ein Schmetterling. Papa ein Delphin	252
EICKHOFF, F.W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 35	351	MOGEL, H.: Geborgenheit. Psychologie eines Lebensgefühls	229
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 34	313	MOGEL, H.: Psychologie des Kinderspiels. Die Bedeutung des Spiels als Lebensform der Kinder, seine Funktion und Wirksamkeit für die kindliche Entwicklung	189
EIHLZER, U.: Über das Bettnässen und wie man es los wird	255	NISSEN, G. (Hrsg.): Aggressivität und Gewalt. Prävention und Therapie	255
ERMERT, C.: Spielverhalten im Scenotest. Entwicklung und Erprobung von Beobachtungssystemen bei Kindern im Vorschulalter	188	NISSEN, G. (Hrsg.): Angsterkrankungen – Prävention und Therapie	226
FRANKE, U. (Hrsg.): Therapie aggressiver und hyperaktiver Kinder	314	OERTER, R./MONTADA, L.: Entwicklungspsychologie	225
FREEMAN, A./REINECKE, M.A.: Selbstmordgefahr? Erkennen und Behandeln: Kognitive Therapie bei suizidalem Verhalten	253	Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse XII	192
FRITZ, J. (Hrsg.): Warum Computerspiele faszinieren. Empirische Annäherungen an Nutzung und Wirkung von Bildschirmspielen	350	PETERMANN, F. (Hrsg.): Asthma und Allergie. Verhaltensmedizinische Grundlagen und Anwendungen	193
FRÖHLICH, V.: Psychoanalyse und Behindertenpädagogik	162	PETERMANN, U. (Hrsg.): Verhaltensgestörte Kinder	31
GÄNG, M. (Hrsg.): Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren	227	RAUE, R.: Im Labyrinth der Gewalt. Jugendliche zwischen Macht und Ohnmacht	191
HARNACH-BECK, V.: Psychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe	187	REISTER G.: Schutz vor psychogener Erkrankung	232
HARNISCH, G.: Was Kinderträume sagen	226	REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Kinder psychotischer Eltern	161
HAUG, H.-J./STIEGLITZ, R.-D. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Psychiatrie	252	RIEGEL, K./OHRT, B./WOLKE, D./ÖSTERLUND, K.: Die Entwicklung gefährdet geborener Kinder bis zum fünften Lebensjahr	194
HÉDERVÁRI, E.: Bindung und Trennung. Frühkindliche Bewältigungsstrategien bei kurzen Trennungen von der Mutter	192	SALGO, L.: Vom Umgang der Justiz mit Minderjährigen	316
HOCKE, M./SCHÄPFER, G.: Mädchenwelten: Sexuelle Gewalterfahrungen und Heimerziehung	66	SAYLOR, C. F. (Hrsg.): Children and Disasters	29
HOLLER-NOWITZKI, B.: Psychosomatische Beschwerden im Jugendalter. Schulische Belastungen, Zukunftsangst und Streß-Reaktionen	186	SCHARFETTER, C.: Der spirituelle Weg und seine Gefahren	66
HOLTSTIEGE, H.: Montessori-Pädagogik und soziale Humanität	188	SCHLACK, H. (Hrsg.): Sozialpädiatrie. Gesundheit – Krankheit – Lebenswelten	316
HUNDSALZ, A./KLUG, H.-P./SCHILLING, H. (Hrsg.): Beratung für Jugendliche. Lebenswelten, Problemfelder, Beratungskonzepte	311	SCHMALOHR, E.: Erklären statt Beschuldigen. Beratungspsychologie mit Eltern, Kindern und Lehrern	253
HUNDSALZ, A.: Die Erziehungsberatung. Grundlagen, Organisation, Konzepte und Methoden	259	SCHMID, R.G./TIRSCH, W. S.: Klinische Elektroenzephalographie des Kindes- und Jugendalters. Ein Atlas der EEG-Aktivität: Altersbezogene Normkurven und Pathologie	258
JÄGER, R./PETERMANN, F. (Hrsg.): Psychologische Diagnostik. Ein Lehrbuch	231	SCHON, L.: Entwicklung des Beziehungsdreiecks Vater-Mutter-Kind	158
KAUFMANN-HUBER, G.: Kinder brauchen Rituale. Ein Leitfaden für Eltern und Erziehende	230	SCHULTE, D.: Therapieplanung	312
KLICPERA, C./GASTEIGER-KLICPERA, B.: Psychologie der Lese- und Schreibschwierigkeiten	257	SCHUSTER, M.: Kinderzeichnungen. Wie sie entstehen, was sie bedeuten	30
KÖTTER, S.: Besuchskontakte in Pflegefamilien. Das Beziehungsdreieck „Pflegeeltern-Pflegekind-Herkunftseltern	158	SCHWERIN, A.-C.: Sterben, Tod und Trauer im Bilde verwaister Eltern	190
KRAPPMANN, L./OSWALD, H.: Alltag der Schulkinder. Beobachtungen und Analysen von Interaktionen und Sozialbeziehungen	232	SEHRINGER, W./JUNG, G.: Schulreform von unten – Leistungsdifferenzierung an einem Gymnasium und Begabungsuntersuchungen an weiterführenden Schulen in einer süddeutschen Region	350
KUBINGER, K.: Einführung in die Psychologische Diagnostik	231	SOREMBA, E. M.: Legasthenie muß kein Schicksal sein	67
		SPANGLER, G./ZIMMERMANN, P. (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung	229
		TEXTOR, M./WARNDORF, P.K. (Hrsg.): Familienpflege. Forschung, Vermittlung, Beratung	228
		VOGT, M./WINIZKI, E.: Ambulante Gruppentherapie mit Jugendlichen	227
		WINNICOTT, D.W.: Die spontane Geste. Ausgewählte Briefe	190
		WOLFRAM, W.-W.: Präventive Kindergartenpädagogik. Grundlagen und Praxishilfen für die Arbeit mit auffälligen Kindern	313

ZIMBARDO, P.G.: Psychologie	258	Editorial 77, 265, 322
ZOLLINGER, B.: Die Entdeckung der Sprache	68	Autoren und Autorinnen dieses Heftes 28, 64, 155, 186, 223, 251, 307, 349, 383
		Ehrungen 383
		Zeitschriftenübersicht 64, 156, 223, 309, 383
		Tagungskalender 34, 69, 163, 196, 233, 260, 318, 353, 390
		Mitteilungen 35, 69, 164, 196, 234, 261, 319, 353, 390

Familienrechtliche Begutachtung bei Alkoholkrankung der Eltern

Rainer Georg Siefen^{1,4}, Gisela Boerger² und Wolfgang Klar³

Zusammenfassung

In Alkoholiker-Familien erfordert die familienrechtliche Begutachtung eine sehr breite Diagnostik: bei den Kindern bezüglich Entwicklungsrisiken sowie Copingmöglichkeiten, bei alkoholkranken Eltern bezüglich konkreten Aspekten von Sucht und Begleiterkrankungen, beim nicht abhängigen Elternteil im Hinblick auf dessen Beeinträchtigungen. Über die Begutachtung hinaus sind langfristige Hilfen für Kinder und Eltern durch interinstitutionelle Kooperation sicherzustellen.

1 Einleitung

Die familienrechtliche kinder- und jugendpsychologische und -psychiatrische Begutachtung muß ohnehin konfliktträchtigen familiendynamischen, emotionalen und juristischen Aspekten gleichzeitig Rechnung tragen (REMSCHMIDT u. MARTIN 1987). Besonders große diagnostische Probleme ergeben sich jedoch bei Alkoholismus eines Elternteils, wozu möglicherweise eingeschränkte Erziehungsfähigkeit alkoholkranker Eltern, Rückfallgefahr und die Bagatellisierung des Alkoholmißbrauchs und der Alkoholabhängigkeit durch den Suchtkranken sowie dessen Betonung durch den anderen Elternteil beitragen (ARNTZEN 1994). Tatsächlich können viele Faktoren auf den Zusammenhang zwischen

Alkoholkrankung der Eltern und deren Folgen für die Kinder Einfluß nehmen (ZEITLIN 1994). Familienrechtsbegutachtungen von Alkoholikerfamilien scheinen häufiger zu werden (ARNTZEN 1994). Das überrascht nicht, da Alkoholismus in Mitteleuropa die häufigste Suchterkrankung ist mit z. B. 1,8 Millionen Abhängigen in den alten Bundesländern (TÖLLE 1994). Etwa gleichgroß dürfte die Zahl der Alkoholgefährdeten sein (DHS 1987). Männer sind sechs- bis siebenmal häufiger betroffen als Frauen (TÖLLE 1994). Jedoch haben sich die Anteile der Frauen und Jugendlichen, aber auch die Intensität des Alkoholkonsums erhöht (REMSCHMIDT 1992).

Das wissenschaftliche Interesse an Kindern alkoholkranker Eltern hat zwar zugenommen in den letzten Jahren. Die unmittelbaren Auswirkungen auf die Kinder selbst werden deutlicher gesehen (ZEITLIN 1994), wie auch neuere deutschsprachige Literaturübersichten zeigen (VON GONTARD 1990, APPEL 1994, ELPERS u. LENZ 1994, PETERMANN 1995). Unzureichend, weil noch zu vereinzelt, sind aber bislang psychosoziale Versorgungsangebote für Kinder und Jugendliche aus Alkoholikerfamilien und für familienorientierte ambulante und stationäre Behandlungen (JAKOB 1991). Dabei müssen mögliche Defizite der Kinder ebenso berücksichtigt werden wie protektive Faktoren (WERNER 1986, VON GONTARD 1990) und verfügbare coping-Strategien (PETERMANN 1995). Da zur familienrechtlichen Begutachtung bei alkoholkranken Eltern kaum Veröffentlichungen vorliegen (ARNTZEN 1994, SIEFEN u. KLAR 1996) werden in der vorliegenden Arbeit verschiedene Perspektiven der Problemannäherung gewählt: die ambulante Begutachtung, die stationäre Diagnostik bei der Behandlung alkoholkranker Mütter gemeinsam mit ihren Kindern, zumal in der Literatur die Alkoholkrankung von Müttern bislang weniger Raum einnahm als die der Väter (VELLEMAN 1992 a, b), und die versuchsweise Nutzbarmachung von wissenschaftlichen Untersuchungsergebnissen familiärer Auswirkungen von Alkoholismus für die Begutachtungspraxis, insbesondere unter diagnostischen Gesichtspunkten.

¹ Westfälische Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Marl.

² Bernhard-Salzmann-Suchtfachklinik Gütersloh (Leitender Arzt: PD Dr. A. P. Haegele).

³ Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität Marburg (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt).

⁴ Frau Dipl.-Psych. di Bari und Herrn Dipl.-Psych. Ries sei besonders für die Hilfe bei der Literaturzusammenstellung gedankt.

2 Ambulante Diagnostik

Im Mittelpunkt der Diagnostik im Rahmen der Begutachtung stehen die Kinder. Geschlechtsspezifische Unterschiede sind in Alkoholikerfamilien bei Kindern wie bei Eltern besonders zu beachten. So versäumten Mädchen aus Familien mit einem alkoholkranken Vater einerseits mehr Schultage als Jungen aus solchen Familien, aber auch mehr als die Kinder einer Kontrollgruppe (MURPHY et al. 1991). Andererseits weisen Beobachtungen darauf hin, daß offenbar Mädchen häufiger als Jungen aus alkoholbelasteten Familien häuslichen Streß durch besondere Schulleistungen zu kompensieren versuchen (MURPHY et al. 1991).

Die psychosoziale Entwicklung von Jungen scheint besonders gefährdet zu sein, wenn sie durch ihr Verhalten negative Reaktionen der Eltern provozieren, insbesondere wenn die Mutter oder beide Eltern alkoholkrank sind und keine Ersatzbezugsperson zur Verfügung steht (WERNER 1976). Söhne alkoholkranker Väter teilen zwar mit Mädchen aus solchen Familien Selbstunsicherheit und Lernprobleme, haben aber ein höheres Risiko, im Jugend- und jungen Erwachsenenalter psychisch zu erkranken und dissoziales Verhalten oder Alkohol- und Drogenmißbrauch zu entwickeln (RYDELIUS 1981). Während also bei Jungen aus Alkoholikerfamilien vor allem Störungen des Sozialverhaltens häufiger sind, scheinen affektive Beeinträchtigungen häufiger bei Mädchen aufzutreten (ZEITLIN 1994).

Neben dem Geschlecht spielen auch das Alter der Kinder und die Dauer des Zusammenlebens mit einem alkoholkranken Elternteil eine Rolle (WILSON u. ORFORD 1978), insbesondere wenn dieser – meist der Vater – gewalttätig ist. Zu erfragen ist dann, ob und wie Kinder den anderen Elternteil zu schützen suchen (JAKOB 1991).

Grundsätzlich aber muß die Diagnostik bei Alkoholikerkindern sehr breit und interdisziplinär angelegt sein, also psychologische und medizinische Aspekte einbeziehen. Fehlentwicklungen und Verhaltensstörungen gehen nämlich oft auf das Zusammenwirken genetischer Einflüsse, neuropsychologischer Funktionsstörungen unterschiedlicher Genese und Mangel an familiärer Unterstützung und Förderung zurück (VON GONTARD 1990, AGARWAL 1995, ZEITLIN 1994).

Dies wird besonders deutlich bei der Entwicklung von Kindern mit einer Alkoholembryopathie (REMSCHMIDT 1985, LÖSER et al. 1990, DAY et al. 1991, WARNKE 1995). Dieses auf Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft zurückgehende Syndrom umfaßt unter anderem zentralnervöse Dysfunktionen, Wachstumsdefizite, Dismorphien im Gesichtsbereich und sonstige Mißbildungen sowie Intelligenzminderung, verzögerte motorische Entwicklung, Hyperaktivität und andere mögliche Beeinträchtigungen. LÖSER et al. (1990) weisen auf die zusätzliche Erhöhung des Risikos hin, später selbst alkoholkrank zu werden, infolge der bereits pränatalen Adaptation und Gewöhnung an Alkohol bei diesen Kindern. In der Literatur über Kinder und Jugendliche aus Alkoholikerfamilien finden sich zudem zahlreiche Hinweise auf mögliche Entwicklungsrisiken und -defizite. Einige seien nachfolgend

aufgeführt, ohne auf methodenkritische Überlegungen zu den einzelnen Untersuchungen einzugehen.

So entwickeln Kinder aus diesen Familien häufiger eigene Suchterkrankungen, Störungen des Sozialverhaltens, delinquentes Verhalten und Schulprobleme. Sie leiden vermehrt unter Ängstlichkeit, geringer Selbstachtung, effektiven Störungen und Hyperaktivität sowie einer Reihe weiterer Entwicklungsrisiken (STEINHAUSEN et al. 1982, VON GONTARD 1990, ELPERS u. LENZ 1994, ZEITLIN 1994, PETERMANN 1995). Schulische Probleme betreffen vor allem Konzentrationsschwächen, Lernschwierigkeiten, Lese- und Rechtschreibprobleme sowie Disziplinschwierigkeiten (WARNKE 1995). Die Diagnostik muß bei Jugendlichen aber auch die Suche nach Persönlichkeitsstörungen, Beeinträchtigungen des Selbstbildes, erhöhter Aggressivität und geringer Selbstkontrolle einschließen, wie auch nach vermehrter Ängstlichkeit und Depressivität (REMSCHMIDT 1985, RYDELIUS 1981, TOMORI 1994, VON GONTARD 1990). Gerade die eigene Suchtgefährdung sollte bei Jugendlichen früh erkannt werden, um rechtzeitig Behandlungsmaßnahmen empfehlen zu können (EGGERS 1995, REMSCHMIDT 1985).

Geschwisterbeziehungen dürften in der Regel auch in alkoholbelasteten Familien zur psychischen Stabilisierung der Kinder beitragen. Allerdings kommt es oft zu sehr unterschiedlichen Reaktionen und Rollenverteilungen unter Geschwistern (WILSON u. ORFORD 1978, JAKOB 1991), was für die Frage einer entsprechend unterschiedlichen Sorge- oder Umgangsregelung von Wichtigkeit ist. Die Loyalität gegenüber dem alkoholkranken Elternteil kann das entsprechende Kind leicht in eine Außenseiterposition geraten lassen, wenn es erst zur Trennung und Scheidung der Eltern gekommen ist. Bis dahin nehmen solche Kinder oft eine Sonderrolle ein, wenn sie mehr Einfluß als andere Familienmitglieder auf das Verhalten des Suchtkranken haben. Ähnlich wie Geschwisterbeziehungen können auch Kontakte zu Gleichaltrigen in Schule und Nachbarschaft den Kindern aus Alkoholfamilien helfen, familiären Streß zu bewältigen. Andererseits tragen Verleugnung des Alkoholkonsums, mangelnde soziale Kompetenz und niedrige Selbstachtung nicht selten dazu bei, daß sich Alkoholikerkinder eher problematischen Peer-Gruppen anschließen (JAKOB 1991). Bei der familienrechtlichen Begutachtung wird man von der tatsächlichen Situation und der Prognose der Kinder aber nur dann ein zutreffendes Bild erhalten, wenn man nicht nur Defizite und Risiken erfaßt, sondern systematisch auch protektive Faktoren und Coping-Strategien in die Diagnostik einbezieht.

Solche Schutzfaktoren sind ein positives Selbstbild und ausreichende Selbstachtung, internale Kontrollüberzeugungen, soziale Unterstützung durch das Umfeld und vorhandene Fähigkeiten zur Streßbewältigung (PETERMANN 1995). In einer Längsschnittuntersuchung auf Hawaii fand WERNER (1986) außerdem als protektive Faktoren: Temperament und Verhaltensweisen, die positive Zuwendung von Bezugspersonen hervorrufen, mindestens durchschnittliche Intelligenz und entsprechende Lese- und Rechtschreibleistungen, Erfolgsorientierung, verantwortungsbewußte und fürsorgliche Einstellung sowie die Überzeugung, sich selbst helfen zu können. Prognostisch günstige Umgebungsfak-

toren waren: viel Zuwendung durch Bezugspersonen – und keine längeren Trennungen – während der frühen Kindheit sowie keine Geburt weiterer Geschwister und keine Konflikte zwischen den Eltern während der ersten beiden Lebensjahre. Ein stark ausgeprägtes Verantwortungsverhalten kann allerdings auch mit einer stärkeren Verstrickung in das konfliktreiche familiäre Beziehungsfeld einhergehen (KRÖGER et al. 1994). Positiv dagegen wirken sich enge Verbundenheit und gegenseitiges Vertrauen in der Familie aus (ZEITLIN 1994).

Coping-Strategien wie Ignorieren, Rückzug und Vermeiden mögen intrafamiliär zwar zeitweilig erfolgreich sein, schränken jedoch die Möglichkeiten der Kinder ein, anderen Menschen zu vertrauen und intensive emotionale Beziehungen zu Bezugspersonen außerhalb der Familie einzugehen.

Besondere Anstrengungen sind bei der Diagnostik des alkoholkranken Elternteils geboten. Elterlicher Alkoholismus allein bewirkt nicht notwendig ein höheres Entwicklungsrisiko von Kindern (HILL u. HRUSKA 1992, zit. nach PETERMANN 1995). Vielmehr ist unbedingt die erhöhte Komorbidität von Alkoholabhängigkeit und anderen Suchtformen wie Spielsucht und Tablettensucht (WILSON u. ORFORD 1978), aber auch depressiven Störungen (HILL u. HRUSKA 1992, ZEITLIN 1994), Persönlichkeitsstörungen (FIEDLER 1994) sowie Angsterkrankungen und Phobien (BAVING u. OLBRICH 1996), aber auch himnorganischen Beeinträchtigungen und sexuellen Störungen oder Devianzen (SCHLÜTER-DUPONT 1990) bei der Diagnostik des alkoholkranken Elternteils gezielt zu berücksichtigen. Von diesen zusätzlichen psychopathologischen Beeinträchtigungen können durchaus schwerwiegendere negative Auswirkungen auf Erziehungsverhalten und die Beziehung zu den Kindern ausgehen als von der Alkoholerkrankung selbst (SHER 1991, zit. nach RYDELIUS 1994).

Eine detaillierte Persönlichkeitsdiagnostik ist aber auch deshalb erforderlich, weil bei Alkoholikern eine einheitliche prämorbid Persönlichkeit nicht vorliegt (SCHLÜTER-DUPONT 1990). Hinzu kommen muß unbedingt eine genaue Exploration und Einschätzung des Suchtverhaltens, um etwa eine typologische Zuordnung nach JELLINEK vornehmen und die aktuell zutreffende Phase des Alkoholkonsums bestimmen zu können (SCHLÜTER-DUPONT 1990). Nur wenn die Dauer des Alkoholmißbrauchs, zwischenzeitliche Abstinenzphasen, Trinkmengen, emotionale Begleiterscheinungen von erhöhtem Alkoholkonsum wie Reizbarkeit, inkonsistentes Verhalten und schwankende Stimmungslagen bekannt sind, ebenso wie Neigungen zu verbalen, tätlichen oder sexuellen Übergriffen, sind die Auswirkungen der elterlichen Suchterkrankung auf die Kinder realistisch zu beurteilen. Alkoholmißbrauch des Vaters kann durchaus einhergehen mit mäßigem bis erheblichem Alkoholkonsum der Mutter (ZEITLIN 1994).

Geschlechtstypische Trinkmuster und soziale Position beeinflussen das manifeste Suchtverhalten ebenfalls. Ist die Mutter der alkoholkranken Elternteil, so begünstigt dies nicht nur die Entwicklung eines fetalen Alkoholsyndroms, wenn der Alkoholkonsum schon während der Schwangerschaft bestand, sondern auch spätere psychosoziale Fehl-

entwicklungen, die sich schwerwiegender als bei Alkoholiker-Vätern auswirken können (WERNER 1986). Als Kriterien für Krankheitseinsicht und Veränderungsbereitschaft des zu begutachtenden Alkoholiker-Elternteils kommen neben der Bereitschaft, eine Selbsthilfegruppe zu besuchen (ARNTZEN 1994), die von FEUERLEIN (1987) zusammengestellten Therapieziele in Frage.

Krankheitseinsicht liegt vor, wenn der Betroffene sich z. B. folgende Ziele zu eigen macht: Reduktion alkoholbezogener Probleme, Entwicklung sozialer Selbständigkeit durch berufliche Integration und Aufbau verlässlicher Bindungen, Erkennen der Notwendigkeit von Veränderung, Akzeptanz der Hilflosigkeit, Annahme von angebotener Hilfe, Anerkennung des Alkoholikerstatus und des Abstinenzziels sowie die Bereitschaft, die eigene Lebenskonzeption zu ändern.

Nicht zu vernachlässigen sind jedoch Persönlichkeit und Verhalten des nicht-trinkenden Elternteils. Diese Partner fühlen sich oft besorgt, nervös und angespannt aufgrund des Suchtverhaltens des kranken Elternteils und sind dann auch irritierbar im Umgang mit den Kindern (WILSON u. ORFORD 1978). Hinzutreten können depressive und Angstgefühle von Krankheitswert (JAKOB 1991). Hingegen hält es KAUFMANN (1986, zit. nach VON GONTARD 1990) aufgrund seiner Literaturübersicht nicht für gesichert, daß Ehefrauen von Alkoholikern häufiger unter psychischen Problemen leiden als Frauen ohne alkoholabhängige Partner.

Einerseits gibt es zahlreiche Hinweise in der Literatur auf die Dysfunktionalität von Alkoholikerfamilien und deren Eltern-Kind-Beziehungen. Danach ist die familiäre Umgebung bestimmt von Unvorhersagbarkeit und unkontrollierbaren Veränderungen (ZEITLIN 1994), unklare Verteilung von Verantwortlichkeiten, Vernachlässigung der Kinder auch durch den oft überforderten nicht-trinkenden Elternteil, Mangel an gemeinsamen Aktivitäten, Ambivalenz und Feindseligkeit von seiten der Eltern wie der Kinder, häufigere belastende Lebensereignisse, finanzielle Probleme und beeinträchtigte Mutter-Kind-Beziehungen (ZEITLIN 1994). Andererseits ist nicht von einer typischen Alkoholikerfamilie auszugehen (VON GONTARD 1990):

Neben der aktuell oft problematischen Familiensituation, in der nicht-trinkende Elternteile und Kinder Koalitionen gegen den alkoholkranken Elternteil eingehen können (JAKOB 1991), ist auch die Güte der Interaktion zwischen dem Kind und seinen engsten Bezugspersonen – vor allem in der frühen Kindheit – in die Beurteilung einzubeziehen (VON GONTARD 1990). Von der erweiterten Familie nehmen gerade bei alleinerziehenden Müttern ohne stabile Partnerbeziehungen die Großeltern und insbesondere die Großmütter eine wichtigere Position als andere Verwandte ein. Sie übernehmen die Kinderbetreuung, helfen finanziell aus und decken nicht selten den Alkoholmißbrauch der Tochter. Andererseits mischen sie sich in die Erziehung der Kinder ein, suchen das Verhalten der alkoholkranken Mutter zu kontrollieren und drängen diese eher in eine Art Geschwisterposition gegenüber den eigenen Kindern, woraus Rollenunsicherheiten bei allen Beteiligten resultieren. Diese einer Gesundung der Mutter abträgliche Dy-

namik erschließt sich dem Gutachter allerdings oft erst nach direkten Gesprächen mit den Eltern bzw. Großeltern selbst, wozu diese manchmal recht nachdrücklich eingeladen werden müssen.

3 Stationäre Diagnostik

Für nicht wenige alkoholranke Mütter bedeutet einerseits der Verlust des Kindes – und so bewerten sie den drohenden Entzug des Sorgerechts – die letzte große Katastrophe in einer ganzen Reihe persönlicher Niederlagen (LEMPF, pers. Mitt.). Andererseits sind manche dieser Mütter beim aktuellen Stand ihrer unzureichend behandelten Alkoholerkrankung tatsächlich nicht in der Lage, angemessen für ihre Kinder und für sich selbst zu sorgen. Sie wären aber durchaus motiviert oder motivierbar, sich einer stationären Mutter-Kind-Behandlung in einer Suchtfachklinik zu unterziehen, wenn alternativ nur die Fremdunterbringung des Kindes in einer Pflegefamilie und eine Einzelbehandlung für sie selbst anstünden.

Die diagnostischen und therapeutischen Resultate einer solchen (nicht nur wie üblich von der Beratungsstelle, sondern auch vom Jugendamt und Familiengericht vorgeschlagenen und mitunterstützten) Eltern-Kind-Behandlung könnten zugleich als weitere Beurteilungsgrundlage einer erforderlichen familienrechtlichen Begutachtung dienen. Voraussetzung hierfür ist allerdings, daß sich Kinder und Mütter standardisierten Explorations- und Testverfahren unterziehen – auch zur Verlaufs- und Erfolgskontrolle der stationären Behandlungsmaßnahmen. Daneben ergeben sich weit vielfältigere Möglichkeiten der Beobachtung und Veränderungen von Mutter-Kind-Interaktionen als in einem ambulanten Setting(vgl. STRAUSFELD 1994). Zudem erlaubt dieses Vorgehen einen Vergleich der Kinder und der Mutter-Kind-Beziehungen hinsichtlich der spezifischen Bezugsgruppe Alkoholikerfamilie. Angesichts der auch langfristigen Stabilisierungen von Müttern und Kindern, die durch solche mehrmonatigen gemeinsamen Behandlungen erreicht werden, kann in mehr als zwei Dritteln der Fälle diese diagnostisch wie therapeutisch wirksame Möglichkeit auch im Rahmen familienrechtlicher Begutachtung gewählt werden.

4 Gutachterliche Schlußfolgerungen und Empfehlungen

Wie gezeigt werden konnte, ist in familienrechtlichen Begutachtungen von Alkoholikerfamilien eine sehr umfassende Diagnostik sowohl der Kinder wie der Eltern, aber auch des erweiterten Familiensystems unbedingt erforderlich. Gestützt hierauf werden sich die meisten Fragestellungen so beantworten lassen, daß dem Wohl der Kinder damit am besten gedient ist (SCHWAB 1995).

Bei einer Untergruppe alleinerziehender Mütter, die oft schon früh selbst Alkoholmißbrauch begonnen haben und aus problembelasteten Herkunftsfamilien kommt, geht es weniger darum, das Sorgerecht auf den meist ähnlich vorbelasteten anderen Elternteil zu übertragen, als vielmehr

auf das Jugendamt. Oft konnte das Jugendamt in solchen Fällen angesichts fortschreitender negativer Konsequenzen der Alkoholerkrankung schon eine Übertragung des Aufenthaltsbestimmungsrechts erwirken. Oft möchten die Mütter, nach ambulanter oder stationärer Beratung und Behandlung oder nach sonstiger Stabilisierung ihrer Lebenssituation, das Aufenthaltsbestimmungsrecht zurückverlangen. Der Gutachter soll Stellung nehmen, ob dies dem Wohle und der Entwicklung des Kindes besser entspricht, oder alternativ die weitere Fremdunterbringung bei Verwandten oder in einer Pflegefamilie oder einer Institution für notwendig erachtet wird.

Hier sei ein Fallbeispiel:

Aufgrund wiederholter tätlicher Auseinandersetzungen der alkoholkranken, mit der Fürsorge für den Säugling überforderten Mutter mit ihrem Lebensgefährten wurde die 5 Monate alte M. durch das Jugendamt in einer Pflegefamilie untergebracht. Die 6jährige ältere Halbschwester folgte etwas später, nachdem eine Unterbringung bei Verwandten sich nicht bewährt hatte. Diese Tochter hatte sexuelle Übergriffe durch einen zwischenzeitlichen Partner der Mutter sowie dessen Tod infolge von Alkoholexzessen miterleben müssen.

Zur Begutachtung kam es auf Vorschlag des Jugendamtes, nachdem die Mutter die Rückübertragung des Aufenthaltsbestimmungsrechts verlangte. Sie hatte sich psychisch während einer mehrmonatigen Behandlung in einer psychosomatischen Fachklinik unter Alkoholabstinenz deutlich stabilisiert und heiratete den Vater der jüngeren Tochter, von dem sie ihr drittes Kind erwartete. Dieser neigte unter Alkoholkonsum zu gewalttätigem Verhalten, vermochte beides jedoch zunehmend zu kontrollieren. Spannungen traten zwischen der Pflegefamilie und den Eltern sowohl bei den regelmäßigen Besuchskontakten wie auch angesichts einer möglichen Rückführung auf. Diese wurde durch den Gutachter mittelfristig befürwortet mit der Auflage einer schrittweisen Intensivierung der Besuchskontakte und der schrittweisen Rückkehr zunächst der älteren und dann der jüngeren Tochter in den Haushalt der Mutter, die zudem noch durch eine sozialpädagogische Familienhilfe unterstützt werden sollte.

Wie das Beispiel zeigt, ist der Gutachter in solchen Fällen besonders aufgerufen, seine Empfehlungen nicht nach idealen und abstrakten Entwicklungs- und Förderungszielen der Kinder auszurichten, sondern unter zwei Möglichkeiten, von denen jede auch Probleme bergen kann, die geeignetere auszuwählen. Durch die sozialpädagogische Familienhilfe ist eine weitere Beteiligung des Jugendamtes an der Entwicklung der Kinder zunächst gesichert. Dies stellt auch einen relativen Schutz dar bei möglichen Rückfällen alkoholkranker Eltern, denen das Sorgerecht übertragen wurde.

Der insofern schützende Einfluß des Jugendamtes nimmt ab, wenn das Aufenthaltsbestimmungsrecht auf die Eltern oder einen Elternteil rückübertragen wird. Dabei ist es besser, Zeitpunkt und Kriterien der Rückübertragung frühzeitig festzulegen, um Verhaltens- und Orientierungsunsicherheit der Kindeseltern zu vermeiden.

Bei einer anderen Untergruppe von Alkoholikerfamilien kommt es bei vergleichsweise guten sozialen Bedingungen lebensgeschichtlich erst später zu einem Alkoholmißbrauch. Hierzu können – wenn die Mutter alkoholkrank wird – Enttäuschungen nach der Geburt eines oder meh-

rerer Kinder in relativ dichter Folge beitragen. Immer noch erleben manche Frauen die Mutterrolle als wesentliches Element der Bestätigung ihrer weiblichen Identität. Bleibt die erhoffte Anerkennung dann jedoch aus, und erweisen sich die Kinder als eine Verpflichtung, die einer insgeheim doch angestrebten Entfaltung im beruflichen Bereich im Wege steht, so kann sich ein zunehmender Alkoholmißbrauch entwickeln.

Eine entsprechende Falldarstellung findet sich bei SIEFEN und KLAR (1996): Trotz späterer Abstinenz und Stabilisierung einer alkoholabhängigen Akademikerin wurde empfohlen, das Sorgerecht beim Vater zu belassen, da das einzige Kind, ein Sohn, inzwischen zu diesem die gefestigtere emotionale Beziehung entwickelt hatte.

Die immer wieder geforderte Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe ist zweifellos ein wichtiger Faktor, damit Alkoholranke langfristig abstinent bleiben können und ihr Leben positiv verändern. Daß aber auch in diesem Umfeld besondere Risiken lauern können, zeigt das nächste Fallbeispiel:

Eine Mutter, die sich mit ihrem Kind einer stationären Entwöhnungsbehandlung unterzog, war bereits als Jugendliche in eine mehrjährige Alkoholabhängigkeit geraten, die sie jedoch, unterstützt durch eine Selbsthilfegruppe, beenden konnte. Ihr Mann, den sie in der Gruppe kennengelernt hatte, wandte sich später der besten Freundin der Mutter zu und versuchte mit seiner neuen Partnerin, das Sorgerecht für das einzige inzwischen zweijährige Kind zu erlangen. Trotz ausreichender Information über die erneute psychische und suchtbetogene Stabilisierung der Mutter mit entsprechend positiver Entwicklung der Beziehung zum Kind, fiel es dem Jugendamt schwer, Kontakt mit der Mutter und den Behandlern noch während deren stationärer Behandlung in einer Mutter-Kind-Abteilung einer Suchtfachklinik aufzunehmen. Eine Sorge- und Umgangsregelung noch während der mehrmonatigen Therapie wäre jedoch im Interesse sowohl des Kindes wie letztlich auch beider Eltern gewesen.

Insgesamt wird deutlich, daß solide Kriterien für die Wahrnehmung des Umgangs- wie des Sorgerechts eine Kontrolle sowohl des Suchtverhaltens im Sinne der Abstinenz und auch der häufig mit Alkoholerkrankung einhergehenden Folgeerscheinungen wie aggressivem Verhalten, Verwahrlosung, konfliktprovozierendem Verhalten, insbesondere dem anderen Elternteil gegenüber, sind. Allerdings kann zwischen der bekundeten Bereitschaft und dem tatsächlichen späteren Besuch einer Selbsthilfegruppe eine erhebliche Diskrepanz bestehen (SCHLÜTER-DUPONT 1990). Begleiterkrankungen des alkoholkranken Elternteils und psychische und andere Beeinträchtigungen des nicht-suchtkranken Elternteils müssen unabhängig vom Alkoholproblem bezüglich der Auswirkungen auf die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern gewürdigt werden.

Zu bedenken ist, daß innerhalb derselben Familie die Kinder auf vorangegangene Belastungen unterschiedlich reagieren und auch unterschiedlich enge Beziehungen zu den Eltern haben. So kann bei intensiver Verbundenheit eines Kindes mit dem alkoholkranken Elternteil sogar eine Fremdunterbringung sinnvoller sein als die Rückkehr in die Folgefamilie mit dem nicht-alkoholbelasteten Elternteil, da dieses Kind dort in eine Außenseiterposition geraten

kann. War der Suchtkranke jedoch in der Lage, eine Entwöhnungsbehandlung erfolgreich abzuschließen, kann auch eine Aufteilung der Geschwister nach der Trennung der Eltern gerade in Alkoholikerfamilien besonders sinnvoll sein.

Sind beim umgangsberechtigten suchtkranken Elternteil Alkoholgefährdung und hieraus resultierende Verhaltensprobleme nicht eindeutig auszuschließen, bietet sich die Empfehlung an, die Besuchskontakte an neutraler Stelle, etwa bei Verwandten oder in einer Institution, stattfinden zu lassen – zumindest für einen ersten längeren Zeitraum (ARNTZEN 1994).

Stärker als bei anderen Familien ist eine langfristige Unterstützung für Eltern wie Kinder angezeigt (KRÖGER et al. 1994) und sollte Bestandteil der gutachterlichen Empfehlungen sein. Hierzu können Familiengespräche gehören (WILSON u. ORFORD 1978), die auch dazu dienen sollten, Kompetenzen und Ressourcen der Folgefamilien zu stärken (WERNER 1986). Die Teilnahme an Elterngruppen kann für leibliche Eltern wie auch für Pflege- und Adoptiveltern sinnvoll sein (LÖSER et al. 1990). Das gilt auch für mancherorts angebotene spezifische Elternabende (DILGER et al. 1994). Derartige Hilfen werden auch als gemischte Gruppen für Eltern und Kinder angeboten (BROICH 1994). Eine noch intensivere Maßnahme kann für manche allein-erziehende Eltern – aber auch für Familien mit einem Elternteil, der sich erfolgreich einer Entwöhnungsbehandlung unterzogen hat – ein betreutes Wohnen in einer Nachsorgeeinrichtung für Eltern und Kinder sein (SIERON 1994). Ebenso mag die Empfehlung, daß nur die Kinder an einer Gruppentherapie oder Kindergruppen für Kinder aus entsprechend belasteten Familien teilnehmen (DILGER et al. 1994, ZEITLIN 1994), sinnvoll sein, sofern solche Angebote wohnortnah verfügbar sind.

Scheidungs- und Alkoholikerkinder brauchen außerfamiliäre Ansprechpartner (GERTH 1993, JAKOB 1991), auch um internalisierte strikte Trennungen zwischen der eher isolierten Familie und dem übrigen Umfeld zu überwinden. Grundsätzlich sollte außerdem die Suche nach schulischen Hilfsangeboten und Unterstützungsmöglichkeiten nahegelegt werden (ZEITLIN 1994). Therapieempfehlungen für die Kinder sollten neben der Bearbeitung von Defiziten auch immer die Förderung von Kompetenzen, Bewältigungsstrategien und protektiven Faktoren berücksichtigen (ROOSA et al. 1990, PETERMANN 1995, ZEITLIN 1994, TOMORI 1994).

5 Kooperation der Institutionen

Da Kinder und Eltern aus Alkoholikerfamilien bislang eher unzureichende Hilfen erhalten (VON GONTARD 1990) und besonderer Unterstützung erst recht in Trennungs- und Scheidungssituationen bedürfen, ist eine besonders enge Kooperation der beteiligten Institutionen von erheblicher Bedeutung (JAKOB 1991, vgl. auch BERGNER 1995). Hierzu rechnen Drogenberatungsstellen, Erziehungsberatungsstellen, Suchtkliniken, Jugendämter und Familiengerichte ebenso wie etwa Verwandte und Pflegefamilien sowie Kindergärten, Schulen, aber auch niedergelassene Ärzte

und Therapeuten, soweit sie Teil des die Familie unterstützenden Netzwerkes sind.

Der Familienrechts-Gutachter ist hier in enger Verbindung mit dem Familiengericht zu sehen (SIEFEN u. NEUHÄUSER 1985, SCHEURER-ENGLISCH et al. 1994). Die bei Alkoholikerfamilien verbreitete Tendenz zur sozialen Isolation und zur Verleugnung der Probleme (SCHMIDT 1995) sollte durch besondere Anstrengungen der Institutionen – wenn möglich – im Interesse einer langfristig positiven Entwicklung, vor allem auch der Kinder aus diesen Familien kompensiert werden.

Summary

Legal Testimony in Families with Alcohol Abusing Parents

Legal testimony in families with alcohol abusing parents requires extensive psychological assessment concerning developmental risks and coping resources of the children, specific characteristics of abuse, abuse related behaviour and comorbidity of the alcohol abusing parent as well as morbidity of the non-alcoholic parent. Children of alcoholics and their parents themselves need long-term help beyond the process of divorce and legal activities which demands close cooperation between social institutions involved.

Literatur

AGRARWAL, D. P. (1995): Biologische/genetische Marker für Alkoholismus. In: SOYKA, M. (Hrsg.): Biologische Alkoholismuskriterien, Weinheim: Chapman & Hall, S.9–20. – APPEL, C. (1994): Kinder alkoholabhängiger Eltern, Ergebnisse der Suchtforschung. Freiburg: Lambertus. – ARENZ-GREIVING, I./DILGER, H. (1994) (Hrsg.): Elternsüchte – Kindernöte, Berichte aus der Praxis. Freiburg: Lambertus. – ARNTZEN, F. (1994): Elterliche Sorge und Umgang mit Kindern. Ein Grundriß der forensischen Familienpsychologie, 2. Aufl. München: Beck. – BAVING, L./OLBRICH, H. (1996): Angst bei Alkoholabhängigen. Fortschr. Neurol. Psychiat. 64, 83–89. – BERGNER, H.-P. (1995): Bei der Suchtprävention die Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen in den Mittelpunkt stellen. In: Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz: Suchtprävention eine Aufgabe der Jugendhilfe. Freiburg: Lambertus, S.13–16. – BROICH, K.-H. (1994): Kinder in der ambulanten Suchtkrankenarbeit. Projekt Kinderseminar. In: ARENZ-GREIVING, I./DILGER, H. (Hrsg.): Elternsüchte – Kindernöte, Berichte aus der Praxis. Freiburg: Lambertus, S.111–127. – DAY, N.L./ROBLES, N./RICHARDSON, G./GEVA, D./TAYLOR, P./SCHER, M./STOFFER, D./CORNELIUS, M./GOLDSCHMIDT, L. (1991): The effects of prenatal alcohol use in the growth of children at three years of age. Alcoholism Clinical and Experimental Research 1, 67–71. – Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS) (1987): Jahrbuch zur Frage der Suchtgefahren 1988. Hamburg: Neuland. – DILGER, H./HELD, A./HOHBERG, U./MERZ, M. (1994): Kind – Sucht – Eltern. In: ARENZ-GREIVING, I./DILGER, H. (Hrsg.): Elternsüchte – Kindernöte, Berichte aus der Praxis. Freiburg: Lambertus, S.68–110. – EGGERS, C. (1995): Drogenabhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen. Einige Anmerkungen zu Risikofaktoren und Präventionsmaßnahmen. Der Kinderarzt 26, 588–592. – ELPERS, M./LENZ, K. (1994): Psychiatrische Stö-

runge bei Kindern alkoholkranker Eltern. Z. Kinder- und Jugendpsychiat. 22, 107–113. – FEUERLEIN, W. (1987): Therapie des Alkoholismus. In: KISKER, K.P./LAUTER, H./MEYER, J.-E./MÜLLER, C./STRÖMGREN, E. (Hrsg.): Abhängigkeit und Sucht. Psychiatrie der Gegenwart, Bd. 3, Berlin: Springer. – FIEDLER, P. (1994): Persönlichkeitsstörungen. Weinheim: Beltz/PVV. – GERTH, U. (1993): Familiäre Ressourcen zur Bewältigung der Trennungskrise. In: MENNE, K./SCHILLING, H./WEBER, M. (Hrsg.): Kinder im Scheidungskonflikt. Beratung von Kindern und Eltern bei Trennung und Scheidung. Weinheim: Juventa, S.293–298. – HILL, S.Y./HRUSKA, D.R. (1992): Childhood psychopathology in families with multigenerational alcoholism. Journal of American Academy of Child and Adolescents Psychiatry 33, 1024–1029. – JAKOB, P. (1991): Entwicklungsprobleme von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Familien mit einem Alkoholproblem. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 40, 49–55. – KAUFMANN, E. (1986): The family of the alcoholic patient. Psychosomatics 27, 347–360. – KRÖGER, F./DRINKMANN, A./WÄLTE, D./LASK, J./PETZOLD, E.R. (1994): Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm? Zur Situation der Kinder in Alkoholkranken-Familien. System Familie 7, 159–165. – LÖSER, H./SCHMITT, G.M./GRÄVINGHOFF, K. (1990): Sind Kinder mit Alkoholembyopathie trockene Alkoholiker? – Eine Untersuchung zum Risiko der Suchtentwicklung. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 39, 157–162. – MURPHY, R.T./O'FARELL, T.J./FLOYD, F.J./CONNORS, J. (1991): School adjustment of children of alcoholic fathers. Comparison to normal controls. Addictive Behaviors 16, 275–287. – PETERMANN, F. (1995): Review: Kinder aus Alkohol- und Drogenfamilien, Entwicklungsrisiken und Prävention. ZKPPP 43, 4–17. – POLLOCK, U.E./BRIERE, J./SCHNEIDER, L./KNOP, J./MEDNICK, S.A./GOODWIN, D.W. (1990): Childhood antecedents of antisocial behavior: Parental alcoholism and physical abusiveness. American J. of Psychiatry 147, 1290–1292. – REMSCHMIDT, H. (1985): Alkoholmißbrauch und Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen. In: REMSCHMIDT, H./SCHMIDT, M.H. (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis, Bd. 3. Stuttgart: Thieme, S.262–273. – REMSCHMIDT, H. (1992): Psychiatrie der Adoleszenz. Stuttgart: Thieme. – REMSCHMIDT, H./MARTIN, M. (1987): Begutachtungsfragen bei Kindern und Jugendlichen. In: MARX, H.: Medizinische Begutachtung, Grundlagen und Praxis, 5. Aufl. Stuttgart: Thieme, S.593–611. – ROOSA, M.W./GENSHEIMER, L.K./AYERS, T.S./SHORT, J.L. (1990): Development of a school-based prevention program for children in alcoholic families. Journal of Primary Prevention 11, 119–141. – RYDELIUS, P.-A. (1981): Children of Alcoholic Fathers. Their Social Adjustment and Their Health Status over 20 Years. Acta Paediatrica Scandinavica Suppl. 286. – RYDELIUS, P.-A. (1994): Children of Alcoholic Parents: At Risk to Experience Violence and to Develop Violent Behavior. In: CHILAND, C./YOUNG, J.G.: Children and Violence, Vol.11; The Child in the Family. Northvale N.J.: Jason Aronson Inc., S.72–90. – SCHEURER-ENGLISCH, H./SUESSE, G.J./SCHWABE-HÖLLEIN, M. (1994): Das psychologische Sachverständigengutachten als Intervention bei Sorgerechtskonflikten während der Scheidung. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 43, 372–379. – SCHLÜTER-DUPONT, L. (1990): Alkoholismus-Therapie: pathogenetische, psychodynamische klinische und therapeutische Grundlagen. Stuttgart: Schattauer. – SCHMIDT, L.G. (1995): Klinische Kriterien für die Diagnostik im Alkoholmißbrauch und Abhängigkeit. In: SOYKA, M. (Hrsg.): Biologische Alkoholismuskriterien. Weinheim: Chapman & Hall, S.1–8. – SCHWAB, D. (1995): Familienrecht, 8. Aufl., München: Beck. – SHER, K.J. (1991): Children of Alcoholics. A Critical Appraisal of Theory and Research. Chicago: University Press. – SIEFEN, R.G./NEUHÄUSER, G. (1986): Bedeutung familienrechtlicher Begutachtung für Scheidungsfamilien. In: SCHORR, A. (Hrsg.): Bericht über den 13. Kongreß für Ange-

wandte Psychologie. Bonn: Deutscher Psychologen-Verlag, S. 336–340. – SIEFEN, R. G./KLAR, E. (1996): Probleme der familienrechtlichen Begutachtung bei psychischer Erkrankung der Eltern (im Druck). – SIERON, L. (1994): Die Arbeit mit Familien in einer Nachsorgeeinrichtung. In: ARENZ-GREIVING, I./DILGER, H. (Hrsg.): Elternsüchte – Kindernöte, Berichte aus der Praxis. Freiburg: Lambertus, S. 151–158. – STEINHAUSEN, H.-C./GÖBEL, D./NESTLER, V. (1982): Psychopathology in the Offspring of Alcoholic Parents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 23, 465–471. – STRAUSFELD, P. (1994): Mutter-Kind-Therapie in einer Klinik für suchtkranke Frauen. In: ARENZ-GREIVING, I./DILGER, H. (Hrsg.): Elternsüchte – Kindernöte, Berichte aus der Praxis. Freiburg: Lambertus, S. 161–174. – TÖLLE, R. (1994): Psychiatrie. Berlin: Springer. – TOMORI, M. (1994): Personality Characteristics of Adolescents with Alcoholic Parents. *Adolescence* 29, 949–959. – VELLEMAN, R. (1992 a): Intergenerational Effects – A Review of Environmentally Oriented Studies Concerning the Relationship between Parental Alcohol Problems and Family Disharmony in the Genesis of Alcohol and other Problems I: The Intergenerational Effects of Alcohol Problems. *The International Journal of the Addictions* 27 (3), 253–280. – VELLE-

MAN, R. (1992 b): Intergenerational Effects – A Review of Environmentally Oriented Studies Concerning the Relationship between Parental Alcohol Problems and Family Disharmony in the Genesis of Alcohol and other Problems II: The Intergenerational Effects of Family Disharmony. *The International Journal of the Addictions* 27 (4), 367–389. – VON GONTARD, A. (1990): Kinder alkoholkranker Eltern. *Z. Kinder-Jugendpsychiat.* 18, 87–98. – WARNKE, A. (1995): Suchtverhalten und psychosoziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. *Der Allgemeinarzt* (1), 52–58. – WERNER, E. E. (1986): Resilient offspring of alcoholics: a longitudinal study from birth to age 18. *Journal of Studies on Alcohol* 47, 34–40. – WILSON, C./ORFORD, J. (1978): Children of Alcoholics. Report on a Preliminary Study and Comments on the Literature. *Journal of Studies on Alcohol* 39, 121–142. – ZEITLIN, H. (1994): Children with alcohol misusing parents. *British Medical Bulletin* 50, 139–151.

Anschrift der Verfasser: Dr.med. Dipl.-Psych. Rainer Georg Siefen, Westfälische Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Haltener Str. 525, 45770 Marl.