

KURZBERICHT

Thema	Entwicklung von bundesweit aussagekräftigen Kennziffern zu alkoholbelasteten Familien
Schlüsselbegriffe	Alkohol, Risikokonsum, Rauschtrinken, Eltern, Kinder, Familie
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit
Auftragnehmer(in)	Robert Koch-Institut
Projektleitung	Dr. Cornelia Lange
Autor(en)	Dr. Kristin Manz, Gianni Varnaccia, Johannes Zeiher
Beginn	01.11.2015
Ende	31.01.2016

Vorhabenbeschreibung, Arbeitsziele

Ziel des Projektes war, aktuelle Kennziffern zu Familien, in denen mindestens ein Elternteil in riskantem Maß Alkohol konsumiert, zu entwickeln und zu berechnen. Ein übermäßiger Alkoholkonsum gefährdet nicht nur die Gesundheit der Betroffenen, sondern kann sich auch negativ auf die Familie und insbesondere die Kinder der Betroffenen auswirken. Kinder eines alkoholabhängigen Elternteils haben ein bis zu sechsfach erhöhtes Risiko, im weiteren Leben eine Alkoholabhängigkeit oder ein problematisches Konsumverhalten zu entwickeln (KLEIN 2001, 2005). Auch wenn der schädliche Einfluss des elterlichen Alkoholkonsums auf die Kindesentwicklung meist in Bezug auf eine Alkoholabhängigkeit der Eltern diskutiert wird, geraten zunehmend auch mögliche negative Konsequenzen von elterlichem Risikokonsum oder Rauschtrinken in den Fokus der Suchtforschung (LUND et al. 2015; ROSSOW et al. 2015). Da derzeit wenig über die Anzahl der in Familien mit hohem Alkoholkonsum lebenden Kinder in Deutschland bekannt ist, wurde für den vorliegenden Bericht auf Grundlage bevölkerungsweiter Daten eine aktuelle Schätzung durchgeführt. Darüber hinaus kann durch die Betrachtung der betroffenen Eltern anhand unterschiedlicher soziodemographischer Merkmale auf mögliche Zielgruppen für präventive Maßnahmen hingewiesen werden.

Durchführung, Methodik

Es wurden Daten aus der bevölkerungsweiten Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) aus dem Jahr 2012 analysiert. Die GEDA-Studie ist Bestandteil des Gesundheitsmonitorings des Robert Koch-Instituts, in deren Rahmen telefonische Gesundheitsbefragungen der deutschsprachigen Bevölkerung durchgeführt werden. Zur Identifikation von Elternteilen mit riskantem Alkoholkonsum wurde in GEDA 2012 der Alcohol Use Disorder Identification Test - Consumption (AUDIT-C) eingesetzt (BUSH et al. 1998). Der AUDIT-C ist eine Kurzversion des AUDIT, der sich als praktikables und valides Screening-Instrument bewährt hat und anhand von drei Fragen zur Häufigkeit des Alkoholkonsums, zur üblichen konsumierten Menge und zur Häufigkeit des Rauschtrinkens, die Einschätzung ermöglicht, ob ein riskanter Alkoholkonsum vorliegt. Als Stratifizierungsmerkmale der Mütter und Väter mit riskantem Alkoholkonsum bzw. regelmäßigem Rauschtrinken wurden das Alter, die Anzahl der Kinder, das Alter der Kinder, der soziale Status, der Bildungsstand, der Erwerbsstatus, der Migrationsstatus und die Familienform hinzugenommen.

Gender Mainstreaming

Die Auswertungen erfolgen grundsätzlich nach Geschlecht stratifiziert. Dabei wurde unter anderem nach mütterlichem bzw. väterlichem Alkoholrisikokonsum unterschieden sowie die soziale Lage für Mütter und Väter mit riskantem Alkoholkonsum separat beschrieben.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Die Ergebnisse aus GEDA 2012 zeigen, dass 22% der Elternteile, die mit mindestens einem eigenen minderjährigen Kind im Haushalt leben, einen riskanten Alkoholkonsum aufweisen. In Bezug auf das regelmäßige Rauschtrinken ist von 14% der Elternteile auszugehen. Dies entspricht etwa 3,8 Millionen Elternteilen mit riskantem Alkoholkonsum bzw. 2,4 Millionen Elternteilen mit regelmäßigem Rauschtrinken. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Kinderzahl dieser Elternteile ist davon auszugehen, dass in Deutschland bis zu 6,6 Millionen Kinder bei einem Elternteil mit riskantem Alkoholkonsum respektive 4,2 Millionen Kinder bei einem Elternteil mit regelmäßigem Rauschtrinken leben, wobei bei der Interpretation dieser Zahl methodische Einschränkungen zu berücksichtigen sind. Ein direkter Vergleich der Zahlen aus GEDA 2012 mit anderen Studien ist aufgrund unterschiedlicher Definitionen der elterlichen Alkoholbelastung nicht möglich. Beispielsweise kommt eine Hochrechnung auf Basis einer Studie aus den 1990er Jahren zu dem Schluss, dass in Deutschland etwa 2,65 Millionen Kinder mit mindestens einem alkoholmissbrauchenden oder -abhängigen Elternteil leben (KLEIN 2005). In GEDA 2012 wurden dagegen aus methodischen Gründen Eltern mit riskantem Alkoholkonsum bzw. regelmäßigem Rauschtrinken erfasst und somit eine deutlich höhere Anzahl an betroffenen Kindern ermittelt als bei Studien, die auf elterlichen Missbrauch oder Abhängigkeit fokussieren. Anhand der Ergebnisse aus GEDA 2012 wird deutlich, dass es sich bei der Mehrheit der im riskanten Maß Alkohol konsumierenden und regelmäßig rauschtrinkenden Elternteile um Väter handelt. Außerdem ist ein riskanter Alkoholkonsum bzw. regelmäßiges Rauschtrinken der Eltern vor allem in der mittleren und hohen sozialen Statusgruppe sowie ein riskanter Alkoholkonsum insbesondere bei älteren Eltern (ab 40 Jahren) verbreitet. Darüber hinaus weisen Eltern, die ausschließlich mit älteren Kindern im Haushalt leben, tendenziell einen höheren Anteil an Risikokonsumenten auf als Eltern, die mit jüngeren Kindern zusammenleben. Die vorliegenden Ergebnisse ermöglichen es, die Gruppe der im riskanten Maß Alkohol konsumierenden und regelmäßig rauschtrinkenden Väter und Mütter detailliert zu beschreiben und somit Zielgruppen für Präventionsmaßnahmen zu bestimmen. Zudem weisen die gewonnenen Erkenntnisse auf Zugangswege hin, über die die identifizierten Zielgruppen gut erreicht werden können.

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

BMG wird gemeinsam mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) weitere Schritte prüfen, damit die o.g. Zielgruppe besser über Präventionsmaßnahmen erreicht werden kann.

Um konkretere Zahlen zu Kindern bis 18 Jahren im Haushalt von Eltern mit substanzbezogenen Abhängigkeiten zu erhalten, wurde mit den Verantwortlichen des Epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) vereinbart, dass entsprechende Fragen bei der nächsten ESA-Befragung in 2018 aufgenommen werden sollen.

verwendete Literatur

BUSH K, KIVLAHAN DR, MCDONELL MB, FIHN SD, BRADLEY KA (1998) The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C): An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. Ambulatory Care Quality Improvement Project (ACQUIP). Alcohol Use Disorders Identification Test. Arch Intern Med, 158(16), 1789-1795

KLEIN M (2001) Kinder aus alkoholbelasteten Familien – Ein Überblick zu Forschungsergebnissen und Handlungsperspektiven. Suchttherapie, 2, 118-124

KLEIN M (2005) Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien: Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalyse, Konsequenzen. Roderer, Regensburg

LUND IO, BUKTEN A, STORVOLL EE, MOAN IS, SKURTVEIT S, HANDAL M, et al. (2015) A Cohort Study on Long-Term Adverse Effects of Parental Drinking: Background and Study Design. Subst Abuse, 9(Suppl 2), 77-83

ROSSOW I, FELIX L, KEATING P, MCCAMBRIDGE J (2015) Parental Drinking and Adverse Outcomes in Children: A Scoping Review of Cohort Studies. Drug and Alcohol Review, 1-9