

„Also ich hab' keinen Wert ...“

Regine R. Maimann

*Interuniversitäres Kolleg für Gesundheit und Entwicklung Graz / Schloss Seggau
college@inter-uni.net*

ZUSAMMENFASSUNG

Diese qualitative Studie untersucht den Selbstwert der Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Es wurden mit fünf Erwachsenen narrativ biographische Interviews geführt. Durch die induktive Kategorienbildung des Textmaterials entwickelten sich Kategorien der Ressourcen, sowie Risiko- und Belastungsdimensionen. Durch die Textanalyse der Interview-Transkripte und der Einbeziehung der Kategorien bildeten sich zentrale Erlebnisdimensionen des hemmenden Selbstwertes aus. Das Ergebnis dieser Studie zeigt die Vulnerabilität von CoAs, wie sich die angespannte Lebenssituation ihrer Kindheit auf ihren Selbstwert auswirkt.

Schlüsselwörter

Qualitativ, Studie, Erwachsene Kinder, Eltern, Alkohol, Narrativ biographische Interviews, Induktive Kategorienbildung, Selbstwert

ABSTRACT

This qualitative study examines the self-esteem of children from alcohol abuse afflicted families. Narrative biographical interviews were conducted with five adults. By means of inductive category development derived from the text material categories of resources as well as dimensions of risk and stress are developed. By text analysis of the interview transcripts and through inclusion of the categories central experience dimensions of restraining self esteem evolved. The result of this study shows the vulnerability of CoAs, how the tense living situation of their childhood affects their self-esteem.

Key words

qualitative, study, grown-up children, parents, alcohol, narrative biographical interviews, inductive category development, self-esteem

1. EINLEITUNG

Die Auswirkung der speziellen Lebenssituation auf den Selbstwert der Kinder aus alkoholbelasteten Familien (CoAs) ist der Schwerpunkt dieser Arbeit. CoAs wachsen meist in einer Atmosphäre der Unsicherheit und einem Mangel an Geborgenheit und Zuwendung auf. Viele dieser Jugendlichen und jungen Erwachsenen kämpfen mit Ängsten, Depressionen, psychosomatischen Störungen und Abhängigkeiten. Meine Annahme des geschwächten Selbstwertes der CoAs, bedingt durch die Beobachtungen in meiner psychotherapeutischen Arbeit mit CoAs, ist der Hintergrund meines Interesses, mehr über den Selbstwert von CoAs zu erfahren. Für die biographischen Interviews der Studie wählte ich Erwachsene aus alkoholbelasteten Familien. Erwachsene können durch die zeitliche und örtliche Distanz zur Herkunftsfamilie ihren Selbstwert eher reflektieren.

1.1 Über den Selbstwert

Kinder aus alkoholbelasteten Familien (CoAs) weisen durch ihre Lebensgeschichte eine Vielzahl zwischenmenschlicher Probleme auf. *„Demnach sollen sie insbesondere durch unzureichende soziale Kompetenzen, mangelnde psychosoziale Anpassung, mangelndes Selbstwertgefühl, mangelndes Vertrauen in Beziehungen, mangelnde Fähigkeit zu intimen Beziehungen, unzureichende Bewältigungsstrategien, mangelnde Verhaltenskontrolle, co-abhängiges Verhalten sowie der bevorzugten Wahl eines abhängigen Partners auffallen“* (Zobel 2006, S. 73). Ähnliche Schlussfolgerungen zu den Studien an CoAs zieht Woititz, ihre Untersuchungen über den Selbstwert von CoAs ergaben, dass CoAs eine geringere Selbstachtung gegenüber den Kindern aus Nichtalkoholikerfamilien haben (Woititz 2012, S. 9).

Fähigkeiten der Kinder aus alkoholbelasteten Familien sind möglicherweise hohe Belastbarkeit und hohe soziale Kompetenz durch die frühe Verantwortungsübernahme und der frühen Übernahme familiärer Pflichten. Weiters ist anzunehmen, dass regulative, helfende Handlungen, Reaktionen auf Unvorhergesehenes von CoAs hohe Flexibilität und Feinfühligkeit verlangt. Es ist daher wahrscheinlich, dass CoAs sich besondere Fähigkeiten aneignen, um in der speziellen, belasteten Familiensituation besser leben zu können. *„Kinder aus alkoholbelasteten Familien können sich möglicherweise auf neue Situationen schnell einstellen, haben ein Gespür für atmosphärische Stimmungen, können Verantwortung übernehmen und zeigen oft hilfreiches Verhalten. All dies sind Kompetenzen, die im Elternhaus entwickelt werden mussten, aber für die weitere Entwicklung durchaus nützlich sein können“* (Zobel 2006, S.212).

Die Auseinandersetzung mit den Auswirkungen der speziellen Lebenssituation auf den Selbstwert von CoAs bedingt die Klärung des Begriffes „Selbstwert“. Jacobson, eine wichtige Vertreterin der Ich-Psychologie versteht unter *„einer realistischen Selbstimago vor allem eine, die dem Zustand und die besonderen Eigenschaften, die Möglichkeiten und Fähigkeiten, die Vorzüge und Grenzen unseres körperlichen und seelischen Selbst widerspiegelt“* (Jacobson 1978, S. 33). Greenacre (1958) und Mahler (1957) beschreiben schon vor Jacobson das Selbst als die Entwicklung des Identitätsgefühls oder Identitätssinns (Selbstwahrnehmung, Ichgefühl) in Verbindung mit der Konstituierung von körperlichen und seelischen Selbstimages (vgl. Jacobson, S. 35).

Wie wertvoll sich ein Kind fühlt hängt Großteils davon ab, wie wertvoll es für seine Eltern oder Bezugspersonen ist. Im Laufe des Lebens sammelt der Mensch Erfahrungen und Erkenntnisse über sich selbst, er wird sich seines Selbst stets bewusster. Um eine positive Einstellung gegenüber sich und anderen zu erlangen ist von seinen Erkenntnissen abhängig, sie entstehen durch die Erfahrungen mit den Eltern, Geschwistern und anderen Personen des sozialen Umfeldes. Erikson spricht von der „Ich-Identität“ und der Identitätsbildung als eine *„lebenslange Entwicklung“* (Erikson 1965, S. 141). Erikson bezieht sein Verständnis zur Identitätsbildung aus der Psychoanalyse und Soziologie.

Die Psychoanalytikerin Jacobson erkennt, dass *„nur wenn wir diesen Prozess durch alle Stadien der Entwicklung der Kindheit und Adoleszenz zurückverfolgen, können wir bestimmte Kriterien hinsichtlich der Voraussetzungen normaler Identitätsbildung und der Ursachen von pathologischen Erscheinungen in diesem Bereich gewinnen“* (Jacobson 1978, S. 43). Jacobson (ebd.) vergleicht kritisch die Meinungen ihrer zeitgenössischen Kollegen und schlussfolgert, dass die Identitätsbildung in jeder Entwicklungsphase der Sozialisation zugleich die komplizierte individuelle Triebentwicklung widerspiegelt und mit einer langsamen Ich-Reifung des Menschen einhergeht. Die Persönlichkeitsentwicklung mit der schwierigen Überichbildung gründet auf den Objektbeziehungen und Identifizierungen mit der eigenen Familie und dem sozialen Milieu – auf die das individuelle persönliche, kulturelle und soziale Leben als Erwachsener in und mit seiner Umgebung aufbaut.

Vereinfacht kann gesagt werden, wie gut man sich fühlt ist abhängig von einer konstanten positiven Erfahrung. Durch eine gute Bindung, zumindest einen Elternteil oder einer anderen Person des sozialen Umfeldes, ist es möglich, zu explorieren und aus den negativen und positiven Erfahrungen zu lernen.

In der Auseinandersetzung mit dem Begriff „Selbst“ und der ihm innewohnenden konzeptuellen Problematik finden sich Begriffe wie „Selbstkonzept“ (engl. self-concept), das Selbstwertgefühl (engl. self esteem oder self-worth) und die „Selbstwirksamkeit“ (Bandura 1977). Das „Selbstkonzept“ wird als Oberbegriff benutzt; *„Wir sprechen statt vom „Selbst“ besser vom Selbstkonzept oder noch besser von Selbstkonzepten, und wir verstehen darunter, die auf die Person bezogenen Beurteilungen und Bewertungen eines Individuums, also die Gesamtheit der Einstellungen zu sich selbst“* (Mummendey 2006, S.7).

In der Reflexion der Bedeutung des positiv getönten Selbstwertgefühls für die individuelle Entwicklung wird die Vulnerabilität verstehbar. Unter „gesundem Selbstgefühl“ oder „gesunder Narzissmus“ versteht Strotzka *„die unangezweifelte Sicherheit, dass empfundene Gefühle und Wünsche zum eigenen Selbst gehören“*. Für ihn sind die Voraussetzungen dafür:

- „1. Aggressive Regungen konnten neutralisiert werden, weil sie die Sicherheit und Selbstachtung der Mutter nicht erschüttert haben.*
- 2. Autonomie-Bestrebungen wurden nicht als Angriff erlebt.*
- 3. Das Kind durfte „gewöhnliche“ Regungen (wie Eifersucht, Zorn, Trotz) haben und ausleben, weil es nicht von der Mutter zu etwas „Besonderem“ gebraucht, vielleicht zum Aushängeschild ihrer eigenen ethischen Haltung bestimmt wurde.*
- 4. Es musste (im optimalen Falle) niemandem gefallen, durfte das wachsen lassen und zeigen, was auf jeder Entwicklungsstufe in ihm lebendig.*
- 5. Es konnte die Eltern „brauchen“, im Sinne Winnicott „verwenden“, weil sie von ihm unabhängig waren.*
- 6. Diese Voraussetzungen ermöglichten ihm eine erfolgreiche Trennung von Selbst- und Objektrepräsentanzen.*
- 7. Weil es ambivalente Gefühle zeigen durfte, konnte das Kind lernen, sowohl sein Selbst als auch das Objekt als „gut und böse“ zu erleben und musste nicht das „böse“ vom „guten“ Objekt abspalten.*
- 8. Eine Objektliebe wurde möglich, da auch das Kind von seinen Eltern als getrenntes Wesen geliebt wurde.*
- 9. Die narzisstischen Bedürfnisse des Kindes konnten, unter der Voraussetzung der phasengerechten und nicht traumatischen Versagung, integriert und mussten nicht verdrängt oder abgespalten werden.*
- 10. Die Integration ermöglichte ihre Umformung, sowie den Aufbau einer triebregulierenden Matrix aufgrund der eigenen Probe und Irrtum- Erfahrungen“* (Strotzka 1984, S. 247).

Die individualpsychologische Schule ist in ihrer Forschungstradition eng mit dem Themenfeld der Minderwertigkeitsgefühle verbunden. Alfred Adler betrachtete jeden Menschen in Verbindung mit seiner Gesamtumgebung, für ihn ist die Charakterbildung das Resultat der Begegnung mit anderen Menschen. In seiner erlebnispsychologischen Betrachtungsweise spricht er von dem Gefühl der Minderwertigkeit und vom Protest gegen dieses Gefühl. Er nennt drei typische Sozialisationsumgebungen, die eine Entwicklungsstörung auslösen können: Kinder mit Minderwertigkeitsgefühlen, verwöhnte Kinder und vernachlässigte Kinder mit emotionalem Mangel erleben. Aus seiner Sicht erzeugen die genannten Bedingungen eine falsche Auffassung von der Welt und führen zu einem pathologischen Lebensstil (Adler 2007). In Adlers Sicht sind Minderwertigkeitsgefühle und deren

Kompensation Angelpunkte der Persönlichkeitsentwicklung. Die Ursache der Minderwertigkeitsgefühle wird im Gewähr werden von eigener Unzulänglichkeit oder Unvollkommenheit angenommen. Nach Adler haben Minderwertigkeitsgefühle nicht als Zeichen für Abnormalität zu gelten; sie sind vielmehr die große treibende Kraft der Menschheit und die Ursache jeglicher Verbesserung des menschlichen Schicksals oder der menschlichen Kultur überhaupt.

Es kann angenommen werden, dass psychische Stabilität und die Gewissheit, den Anforderungen des Lebens gewachsen zu sein einen starken Selbstwert ausmachen. Ein guter Selbstwert scheint somit das Wichtigste zu sein, was wir besitzen. Zugleich kann man auch heute im Sinne der Individualpsychologie annehmen, dass das Erleben von Minderwertigkeit eine Triebfeder der Veränderung darstellt.

Zum tieferen Verständnis der kindlichen Reifung des Selbst entwickelte Peter Fonagy das Konzept der Mentalisierungsfähigkeit (Fonagy et al. 2004). Für Fonagy sind adoleszente Zusammenbrüche keine Folge eines normalen inneren Aufruhrs oder Triebdurchbruchs, sondern die Folge früherer Entwicklungsstörungen, die bislang verborgen geblieben sind. In der Adoleszenz komme es zu einer Reaktivierung früherer Konflikte, dabei werden traumatische Belastungen aus der Kindheit handelnd in Szene gesetzt.

Das Selbstkonzept schwankt im Jugendalter zwischen Größenfantasien und Ohnmachtsgefühlen. Dabei ist der Jugendliche außerordentlich abhängig von der Anerkennung anderer. Das Bestreben Jugendlicher, sich von den Eltern zu lösen und eine eigene Identität zu finden, ist ebenfalls mit großer Unsicherheit verbunden. Jugendliche, die sich ihrer Bindungen an die Bezugspersonen sicher sind, können das Getrenntsein eher tolerieren. Ein Jugendlicher, der Teile des Selbst in eine Bezugsperson projizieren muss, um sich zu stabilisieren, wird in seiner Identität bedroht, wenn er sich zu weit von dieser Bezugsperson entfernt.

In der selbstpsychologischen Schulrichtung der Psychoanalyse wird als wesentlichste therapeutische Grundlage die Empathie angenommen. *„Empathie bedeutet, mit dem Wissen um die Entwicklungsbedingungen des menschlichen Selbst, den Patienten in seinem spezifischen Bedürfnis zu verstehen, sich in dieses einzufühlen, ohne den eigenen Standpunkt zu verlassen und daraufhin dem Bedürfnis des Patienten entsprechend zu antworten. Der selbstpsychologische Analytiker versteht sich als jemand, der mit dem Patienten gemeinsam nach einem Verständnis des intersubjektiven Feldes sucht, das von ihnen beiden aufgrund ihrer jeweiligen frühen Geschichte gebildet wird. Er ist ein „Suchender“* (Bartosch 1999 S.4). Die selbstpsychologische Analyse fragt danach, was der Mensch braucht und was er in seiner Kindheit gebraucht hätte. In diesem ressourcenorientierten therapeutischen Ansatz wird das Ausgleichen von in der Entwicklung erworbenen Defiziten zu einem zentralen Therapieziel.

In der Auseinandersetzung mit dem Begriff „Selbstwert“ ist die systemische Psychotherapeutin Virginia Satir besonders wesentlich. Sie legt nicht nur Bedeutung auf das, was zwischen Menschen in Interaktion geschieht, sondern auch darauf, was im Menschen ist, was ihn bewegt, welchen Regeln er folgt, welche inneren Bilder ihn leiten und vor allem welche Sicht er von sich selbst entwickelt hat. Satir nennt diesen inneren Umgang mit sich selbst Selbstwert oder Selbstwertgefühl. *„Selbstwert oder Selbstachtung ist der Wert, den ein Mensch sich selbst zumisst, die Liebe und Achtung, die er für sich selbst aufbringt, unabhängig davon, wie andere ihn sehen.“* (Satir; Baldwin 1999, S.159) Satir subsumiert unter dem Begriff Selbstwert auch Selbstachtung und Selbstakzeptanz.

Blickhan schlussfolgert in ihrem Artikel über den Selbstwert, in dem sie Definitionen des Selbstwertes von den Anfängen der wissenschaftlichen Psychologie bis heute beschreibt: *„Der Selbstwert entspricht also der subjektiven und emotionalen Bewertung des eigenen Selbst, die auch davon abhängt, in*

welchem Maß persönlich wichtige Ziele erreicht werden“ (Blickhan 2014, S. 155). In den letzten Jahrzehnten wurde die kausale Rolle des Selbstwertes für erwünschte psychologische Effekte immer mehr in Frage gestellt. Heute wird der Selbstwert immer weniger als Auslöser für psychologische Gesundheit, Wohlbefinden und Produktivität betrachtet, sondern als Begleiterscheinung bzw. Folge dieser Prozesse gesehen (vgl. ebd.). Blickhan weist auf die Schutzfunktion hohen Selbstwertes und auf die positive Wirkung auf die Gesundheit und das Sozialverhalten eines Menschen hin. Dass niedriger Selbstwert als Risikofaktor für Depression gilt erklärt Brown in seinem Stress-Puffer-Modell, welches den Zusammenhang von hohem Selbstwert und erweiterten Coping Strategien, emotionaler Stabilität und Resilienz erklärt. Niedriger Selbstwert erhöht die Stressbelastung durch subjektiv erlebtes Versagen oder negative soziale Bewertung (Brown 2010).

Eine neuere wissenschaftliche Betrachtungsweise des Selbst ist das „Selbst-Mitgefühl“. Gemeint ist die Freundlichkeit sich selbst gegenüber, die achtsame Grundhaltung und das Gefühl der Verbundenheit mit allen Menschen (Neff 2011). Der gute Umgang mit sich selbst, sich selbst akzeptieren zu können und sich verzeihen zu können, ist das Wesentliche des Selbst-Mitgefühls. Das zentrale Ziel der positiven Psychologie ist das „Flourishing“, das einen kognitiven, emotionalen und verhaltensbezogenen Prozess meint, der auf einen leistungsfähigen und selbst-aktualisierenden Organismus gerichtet ist (Seligman 2011). Diener u. Biswas-Diener (2011) sehen Flourishing auch als präventive Maßnahme, denn durch Flourishing können Menschen besser mit belasteten Lebenssituationen umgehen.

1.2 Familiäre Erfahrungen und Selbstwert

Simchen behauptet, ein schlechtes Selbstwertgefühl mit wenig Selbstvertrauen, anhaltender Verunsicherung, sich wiederholenden Enttäuschungen und psychischen Belastungen könne psychische Störungen verursachen (Simchen 2008, S. 19). Woititz spricht auf der Basis biografischer Forschung zu CoAs von schmerzlichen Erfahrungen dieser Kinder und auch davon, dass sich in alkoholbelasteten Familien zumeist ähnlich Muster abspielen. Zwar würde mit den Spannungen und Ängsten familien-spezifisch unterschiedlich umgegangen, aber innerlich sei den meisten Betroffenen ziemlich ähnlich zumute (Woititz 2012). *„Obgleich das Leiden sich auf der Verhaltensebene in verschiedenen Formen äußert, scheinen Kinder von Alkoholikern immer unter geringer Selbstachtung zu leiden. Das überrascht nicht weiter, denn die Literatur, die die Bedingungen ausführt, unter denen ein Individuum lernt sich selbst zu schätzen und als wertvollen Menschen zu betrachten, kann mit den Begriffen Elterliche Wärme, Klar definierte Grenzen und Respektvolle Behandlung zusammengefasst werden“* (ebd. S. 8).

Die für alkoholbelastete Familien typischen unbeständigen und widersprüchlichen Verhaltensweisen der Eltern untersuchte Puhm (2003). In ihrer Untersuchung konnte sie nachweisen, dass die Alkohol-erkrankung nicht nur zu einem inkonsistenten Erziehungsstil des süchtigen Elternteils führt, sondern dass auch der nichtsüchtige Elternteil in seinem Erziehungsstil ein höheres Maß an Inkonsistenz aufweist. Sie konnte weiters feststellen, dass Kinder alkoholkranker Eltern strenger bestraft werden und die negativen Rückmeldungen ihrer alkoholabhängigen Mütter und Väter auf ihr Verhalten nicht nachvollziehen können (ebd. S. 65). Durch das volatile Verhalten der Eltern kann das Vertrauen in sich selbst, als Teil des Selbstwertes, geschädigt werden.

Ob wir auf uns stolz sind und welche Eigenschaften und Verhaltensweisen wir an uns schätzen ist wesentlich für die persönliche Reifung und Ich-Autonomie. Asendorpf sieht im *„Selbstwertgefühl die subjektive Bewertung der eigenen Persönlichkeit, die Zufriedenheit mit sich selbst. Das Selbstwertgefühl kann als eine besondere Einstellung angesehen werden: als Einstellung gegenüber sich selbst“* (Asendorpf 2007, S. 265). Branden benennt die Selbstwirksamkeit als eine entscheidende Komponente

der Selbstwertschätzung: „*Self-esteem is the disposition to experience as being competent to cope with the basic challenges of life, and as being worthy of happiness*“ (Branden 2006a, S. 238). Die Eigenkompetenz wird von CoAs möglicherweise nur spürbar durch Interaktionen mit den Familienmitgliedern, die sie immer wieder stützen müssen, bzw. die deren defizitäres Verhalten ausgleichen müssen. Dadurch kann die Erfüllung innerer Ansprüche unzureichend sein und die positive Bestätigung durch das soziale Umfeld fehlt.

Thomasius und Küstner stellen sich die Fragen: „*Aus welchen Quellen beziehen CoAs ihren Selbstwert? Sind es vorwiegend die Verantwortung und die Fürsorge für andere? Wie stünde es um ihren Selbstwert, wenn dies wegfiel? Was tun sie für sich persönlich, für die Entfaltung und Pflege Ihrer individuellen Interessen und Neigungen?*“ (Thomasius, Küstner, 2005, S. 65) Aus welchen Quellen beziehen Menschen einen positiven Selbstwert? Durch liebevolle, empathische Eltern, mit hohen Werten, die ihren Kindern auch notwendige Grenzen setzen können? In der Schule der Bindungstheorie John Bowlbys wurden Langzeiteffekte elterlichen Bindungsverhaltens empirisch untersucht (Bowlby 1969). Im Zusammenhang von Bindung und Selbstwert wurde erkannt, dass Eltern-Kind-Beziehungen und Erziehungspraktiken zu den wichtigsten Einflüssen auf die Persönlichkeitsentwicklung gehören. Markant erscheint, dass die Bindungssicherheit, abhängig von Änderungen in der sozialen Umgebung (Stress, Konflikt), variiert. Durch die Volatilität des elterlichen Verhaltens in suchtblasteten Familien kann von keinem konstanten positivem Kontakt zu den Kindern ausgegangen werden. Für eine gute Bindung sind jedoch elterliche Feinfühligkeit und angemessene Reaktionen auf kindliche Bedürfnisse notwendig. Durch positiven elterlichen Emotionsausdruck können sich sozial kompetente, wenig aggressive, gut angepasste Kinder mit hohem Selbstwertgefühl entwickeln. Durch negative Emotionen der Eltern entstehen bei den Kindern emotionale Negativität, Verhaltensprobleme, Sozial- und Lernschwierigkeiten (vgl. Fonagy 2003).

Jeder Leser wird Erfahrungen positiver und negativer elterlicher Emotionen gemacht haben. Von Bedeutung ist dabei die Häufigkeit, Dauer und Intensität negativer emotionaler Erfahrungen, die sich auf den Selbstwert der Kinder auswirken. Klein bespricht in seiner Studie zu Kindern suchtkranker Eltern charakteristische Auffälligkeiten dieser Kinder, nämlich niedriges Selbstwertgefühl, wenig Lebenszufriedenheit, Schwierigkeiten der Beziehungsaufnahme und –aufrechterhaltung, Depression und antisoziales Verhalten (Klein 1998, S.7).

Kinder können eine Alkoholabhängigkeit ihrer Eltern nicht vollständig begreifen und nicht beeinflussen. Die Abhängigkeit wird innerhalb und außerhalb der Familie tabuisiert. Das „Anderssein“ des abhängigen Elternteils ist ihnen durchaus bewusst. Sie schämen sich beispielsweise für den abhängigen Elternteil und laden keine Freunde nach Hause ein, haben Angst davor, dass es peinlich wird. Die Autorin konnte in ihrer psychotherapeutischen Praxis beobachten, dass ein Jugendlicher sich über das Verhalten des alkoholisierten Elternteils lustig machte und sein Verhalten nachahmte und zugleich die Alkoholabhängigkeit des Elternteils verleugnete.

„*Leider glauben viele Kinder, dass sie Schuld am Trinken des Vaters oder der Mutter sind. Wenn sie etwa hören, dass sie zu laut sind und ohnehin nur eine Plage, dann beziehen sie die ganze Misere auf sich. Diese Schuld-Ideen schädigen die Seelen der Kinder*“ fasst Hartl (2009) zusammen.

1.3 Überblick zu den vorliegenden empirischen Selbstwertstudien zu Kindern alkoholabhängiger Eltern

Der Selbstwert von Kindern alkoholabhängiger Eltern ist bisher zwar vielfältig empirisch untersucht worden, die Ergebnisse sind aber eher heterogen und werden hier für einen Überblick zum aktuellen Forschungsstand in drei Gruppen gegliedert dargestellt.

Eine Gruppe von AutorInnen geht von einem in Vergleich zur Normalpopulation niedrigerem Selbstwert aus. Zobel (2006) nennt einige Studien die feststellen, dass Erwachsene mit elterlicher Abhängigkeit weniger Selbstwertgefühl zeigen als Kontrollpersonen (Bush et al. 1995; Domenico & Windle, 1993; Potter & Williams, 1991; Williams & Corrigan, 1992; Sher et al., 1991, zitiert nach Zobel 2006, S. 76). Die Studie von Zanotti-Jeronimo & Carvalho (2005) stellt fest, dass Kinder mit alkoholkranken Eltern einen negativeren Selbstwert, eine geringere akademische Performance im Lesen und in Mathematik haben und größere Verhaltensprobleme als Kinder aus Nichtalkoholikerfamilien zeigen. Polak, Puttler und Ilgen (2012) erkennen bei CoAs eine negative Korrelation zwischen Selbstwert und sozialem Rückzug sowie eine Tendenz zu depressivem Verhalten. Die Studie von Rangarajan (2008) zeigt den nachteiligen Einfluss des elterlichen Alkoholismus auf den Selbstwert der Kinder auf, teilweise verursacht durch familiären Stress und die Auswirkungen des Alkoholismus auf die elterliche Bindung.

Die zweite Gruppe sind Studien, die einen höheren Selbstwert von CoAs feststellen. Auf der Basis empirischer Befunde wird deutlich, dass wenn ein unterstützendes soziales Netzwerk vorliegt, Erwachsene mit elterlicher Abhängigkeit tendenziell mehr Selbstwertgefühl zeigen (Williams & Corrigan, 1992; Werner & Johnson, 2004, zitiert nach Zobel 2006, S. 75). Die Studie von Slavkin, Heimberg, Winning & McCaffrey (1992) ergab, dass Studenten aus Problemtrinkerfamilien hinsichtlich ihrer Einschätzung der Problemlösungsfähigkeit bessere Ergebnisse erzielten als Studenten aus Nichtalkoholikerhaushalten. Gavriel-Fried & Teichman (2007) testeten die Ich-Identität von Alkoholiker-Kindern (CoAs) mit einer Vergleichsgruppe von Nicht-Alkoholiker-Kindern. Dabei wiesen die CoAs höhere Ich-Identitätswerte auf als die Nicht-Alkoholiker-Kinder. Die Autoren vermuten unterschiedliche Coping-Strategien, die bewirken, dass die betroffenen Kinder eine „stabilere Ego-Identität“ bekommen sowie über Schutzfaktoren verfügen, welche für den höheren Selbstwert im Sinne eines adaptiven Selbst verantwortlich sind. Die Autoren vermuten, dass CoAs früher reifer sind.

Godsall, Jurkovic, Emshoff, Anderson & Stanwyck (2004) stellen bei hochfunktionellen (high functioning) Kindern eine negative Korrelation zwischen dem Ausmaß des Alkoholkonsums der Eltern und dem Selbstwert der Kinder und eine positive Korrelation zwischen Selbstwert und Parentifizierung fest. Bei niedrig funktionellen (low functioning) Kindern zeigt sich ebenfalls eine positive Korrelation zwischen Selbstwert und Parentifizierung, jedoch eine insignifikante Korrelation zwischen Selbstwert und dem Alkoholmissbrauch der Eltern.

Die dritte Studiengruppe ist jene, bei der Risikopersonen und Kontrollgruppen einen vergleichbaren Selbstwert zeigen. Hier sind die Arbeiten von Churchill et al. (1990), McNeill & Gilbert (1991), Tweed & Ryff (1991), Werner & Broida (1991), Wright & Heppner (1991 u. 1993, zitiert nach Zobel 2006, S. 76) anzuführen. Reich, Earls, Frankel & Shayka (1993) belegen zwar, dass Kinder von Alkoholkranken in mehreren psychopathologischen Scores höhere Werte als die Normalbevölkerung aufweisen. Dies zeigt sich besonders bei Verhaltensstörungen, im Gegensatz wurden aber hinsichtlich Depressivität keine Unterschiede gefunden. Ebenso wurden in dieser Studie keine Unterschiede zwischen Alkoholiker Kindern und der Kontrollgruppe hinsichtlich des Selbstwertgefühls gefunden, auch die Ergebnisse in Leistungstests waren vergleichbar.

Die Übersicht der vorliegenden Forschungen zum Themenkreis des Selbstwertes der CoAs zeigt ein sehr heterogenes Bild. Die vorliegende Arbeit hat es sich zum Ziel gesetzt, dazu einen Klärungsbeitrag zu leisten.

2. METHODE

2.1 Qualitativer Forschungsansatz

Das qualitative Verfahren ermöglicht die Beantwortung der Forschungsfrage: „Welche Auswirkungen hat die besondere Lebenssituation der Kinder alkoholabhängiger Eltern auf den Selbstwert“? Die subjektive Lebenswirklichkeit der Kinder ist Ausgangspunkt für die empirische Untersuchung. Um die Auswirkungen der im Theorieteil beschriebenen Lebenssituation zu untersuchen, bedient sich die vorliegende Arbeit eines qualitativen Forschungsansatzes. Nach Lenz (2005) ermöglicht der qualitative Forschungsansatz einen Zugang zur subjektiven Dimension der Biographie von Kindern psychisch kranker Eltern, zu ihrer Erlebnis- und Erfahrungswelt bezüglich ihres Zusammenlebens mit einem kranken Elternteil. Die vorliegende Untersuchung zielt auf die Bildung emergenter, im Verlauf des Forschungsprozesses entstehender Hypothesen.

2.2 Methodisches Vorgehen

Um das subjektive Empfinden von CoAs herausarbeiten zu können, ist die offene freie Erzählform, das biographisch-narrative Interview eine geeignete Methode. Die erzählgenerierende Einstiegsfrage als einer Aufforderung, von den Auswirkungen der Erlebnisse in der Familie auf sie selbst zu erzählen, soll die Interviewpartnerin in die forschungsrelevante Lebensgeschichte führen. Das narrative Interview stellt die Person und ihr Erleben in den Vordergrund. Das angewendete Tiefeninterview oder auch Intensivinterview ähnelt dabei mehr einem psychoanalytischen Erstinterview als einer sozialwissenschaftlichen Datenerhebungsmethode.

Die Definition des narrativen Interviews von Schütze fasst wie folgt zusammen: „*Das narrative Interview ist ein sozialwissenschaftliches Erhebungsverfahren, welches den Informanten zu einer umfassenden und detaillierten Stegreiferzählung persönlicher Ereignisverwicklungen und entsprechender Erlebnisse im vorgegebenen Themenbereich veranlasst*“ (Schütze 1987, 49). „*Oberstes Handlungsziel des narrativen Interviews ist es, über expandiertes Erzählen die innere Form der Erlebnisaufschichtung des Informanten hinsichtlich der Ereignisse zu reproduzieren, in welche er handelnd und erleidend selbst verwickelt war*“ (vgl. ebd. S.49).

Das angewandte Narrative Interview fand in der Biographieforschung weite Verbreitung und etablierte sich zunehmend in den Sozialwissenschaften. Lucius-Hoene und Deppermann (2002) beschreiben das Erzählen von Selbsterlebtem als hoch befriedigende Tätigkeit, welche nicht zuletzt „*zu einem Akt der Selbstvergewisserung und klärenden Auseinandersetzung, sozialen Rückversicherung und Bestätigung werden kann*“ (ebd. S. 80).

2.3 Durchführung der Interviews

Nach dem telefonischem Erstkontakt, den Informationen über die Interviewmethode und der Art der Aufzeichnung wurde ein geeigneter Interviewtermin vereinbart. Vier der fünf Interviews wurden in meiner Privatpraxis durchgeführt, ein Interview wurde bei der Interviewpartnerin zuhause gemacht. Die Face-to-Face Interviews fanden im gegenseitigen Einvernehmen und in guter Atmosphäre statt.

Zu den Interviews wurden erwachsene Kinder aus alkoholbelasteten Familien gewählt. Die Erfahrungen in der alkoholbelasteten Familie werden von den Kindern als Belastung empfunden. Viele Betroffene spalten diese Lebenserfahrungen ab, verstärkt durch die gewählte innere und äußere Distanz zur Herkunftsfamilie. Die Auswirkungen dieser Lebenssituation speziell auf den Selbstwert können aus psychologischer Sicht erst nach einem Reifungsprozess und aus einer gewissen Distanz heraus erkannt werden.

2.4 Qualitative Inhaltsanalyse mittels induktiver Kategorienbildung

Durch die Transkription der Tonbandaufnahmen im Anschluss an die Interviews erhielt die Forscherin einen vertiefenden Eindruck der Erzählung und konnte erste Ideen in Richtung Kategorienbildung erlangen. Zur Auswertung der Interviews wurde eine kategoriengeleitete Vorgangsweise gewählt. Angelehnt an die induktive Kategorienbildung bei Christiane Schmidt (2008) wurden dabei nach mehrmaligem Lesen des Textmaterials und der Memos - also der Eindrücke, die während des Interviews entstanden sind, dem Gedächtnisprotokoll und dem Leseprotokoll - Kategorien entwickelt. In der Zuordnung des Erzählten und Nichterzählten und dessen Auslegung wurde versucht, Zusammenhänge und Prozesse der Selbstwertproblematik beschreibend zu erklären. Die weitere Vorgangsweise entspricht weitgehend derjenigen, die Gläser und Laudel (2010) für die Analyse von nur wenigen Fällen beschreiben, mit dem wesentlichen Unterschied nicht nach „Kausalmechanismen“ sondern nach „beschreibenden Zusammenhängen“ zu suchen. Im Auswertungsprozess der Kategorienbildung erfolgt im ersten Schritt die Erfassung der zentralen Erlebnisdimensionen aller Interviewpersonen. Im zweiten Schritt wurden die Risiko- und Belastungsdimensionen aus den Transkripten zusammengefasst, um im dritten Schritt der Kategorienbildung die Ebenen der vorhandenen Ressourcen zu beleuchten.

2.5 Exemplarische Zusammenfassung eines Interviews samt Erstausswertung

IP 1 (Tanja)

Kontaktaufnahme:

Tanja wurde von der Leiterin der Selbsthilfegruppe auf meine Studie aufmerksam gemacht und meldet sich telefonisch in meiner Praxis.

Demographische Daten:

Tanja ist 30 Jahre alt, einen Bruder, lebt in einer weiblichen Wohngemeinschaft, keinen Kontakt zu den Mitbewohnerinnen, Vater alkoholabhängig.

Gedächtnisprotokoll nach dem Interview:

Tanja wirkte während des Interviews hoch aktiviert. Durch die Teilnahme in einer Selbsthilfegruppe ist sie reflektiert und kann viel über sich erzählen. Erkundigt sich, ob ihre Erzählung ausreichend und entsprechend sei. Nach der Erzählung wirkt sie weniger angespannt, ich hatte den Eindruck, dass ihr das Gespräch gut getan hat. Sie wird beim Verabschieden schüchtern und höflich, wie ein braves, folgsames Kind und bedankt sich bei mir fürs Zuhören. Ich denke, dass ihr alkoholkranker Vater für sie immer noch eine sehr große Last ist.

Vorhandene Ressourcen:

Aufwertung durch soziale Handlungen;

Erkennen eigene Bedürfnisse;

Schutz durch Distanzierungsfähigkeit und Verdrängen;

Lebensenergie; Durchbricht das Schweigen: Wut.

Risiko- und Belastungsdimensionen:

*Frühe Verantwortungsübernahme;
Schuld; Scham;
Tabuisierung; Isolation;
Perfektionismus;
Introversion;, Beziehungsprobleme;
Selbstabwertend; Emotionsarm; Gefühl der Wertlosigkeit;
Traurige negative Erinnerungen; Gewalterfahrung;
Angst; Zurückhalten der Emotionen;
Nach Überforderung → Rückzug.*

Zentrale Erlebnisdimensionen der Interviewpartnerin 1:

*Aufwertung durch soziales Handeln;
Gefühl der Wertlosigkeit;
Schuldgefühle;
Versagensängste;
Beziehungsprobleme;
Distanzierungsfähigkeit;*

2.6 Die Textanalyse der Interview-Transkripte*Textanalyse IP1:*

Tanja setzt sich aktiv mit dem Alkoholproblem ihres Vaters auseinander, will helfen, will verändern. Tanja wird im Familiensystem aufgewertet durch die helfende, rettende Haltung gegenüber dem abhängigen und nicht abhängigen Elternteil. Sie wirkt ausgleichend und unterstützend ein und vergisst dadurch auf ihr eigenen Gefühle und Bedürfnisse. Durch den gewählten Rückzug und die Isolation kann sie sich nicht ausreichend gut entwickeln. Es fehlt ihr an Ausgelassenheit und Freude in der Kindheit. Da ihr nicht gelingen kann den Alkoholismus des Vaters zu stoppen, wie es ihr von Verwandten auferlegt wurde, erlebte sie sich als Versager, als gescheitert und wertete sich immer weiter ab. Sie erlebt sich wirkungslos, schuldig, schwach und minderwertig. Sie leidet sehr unter den Schuldgefühlen gegenüber dem abhängigen Vater, da sie nichts an der Situation ändern kann.

In der Familie wird nicht über Gefühle gesprochen, sie fühlt sich oft einsam und zieht sich zurück in ihre Gedankenwelt. Sie baut eine Wand zwischen sich und der Außenwelt auf, unterdrückt ihre Gefühle und verhärtet emotional. Erst durch die Trennung von der Familie kann sie schrittweise zu sich finden, ihre Persönlichkeit entwickeln.

Tanja: „...*ich spüre, dass ich keine Aufmerksamkeit ertrage, dass ich mich nicht so zeigen kann, wie ich will, das ist, weil ich mich schon immer schäme, ja, ich hab schon davon erzählt. Also ich hab keinen Wert...*“. Manches Mal durchbricht sie die Wand des Schweigens und bespricht die familiäre Situation mit Cousins, danach fühlt sie sich wieder schuldig und als Verräterin. Sie ist verzweifelt und beginnt sich selbst zu verletzen. Später als junge Erwachsene zeigt sie sich kritischer gegenüber dem elterlichen System, wofür sie von der Mutter abgewertet und abgelehnt wird. Es entsteht zwischen ihr und der Familie eine größere emotionale Distanz, sie erträgt die Familiensituation immer weniger und verlässt schließlich mit 18 die Familie.

Als die schwierigste Zeit in ihrem Leben nennt sie das Teenageralter. Sie kam immer stärker unter Druck, denn die Großfamilie erwartete von ihr die notwendige Rettung des Vaters.

Erst durch die Distanz, durch die geographische Entfernung von der Familie, konnte sie sich auch innerlich distanzieren, sie spricht von einer Wand zwischen ihr und dem „Problem“.

Sie beschreibt sich selber als „kalt“, irgendwann hat sie aufgehört ihre Emotionen zu zeigen. Sie verschließt sich, hat sich eine Art Maske angelegt. Sie fühle sich wertlos, schlechter und schwächer als andere. Sie schildert ihre Scham und ihr introvertiertes Verhalten als ihr größtes Problem. Erst durch die Selbsthilfegruppe kann sie ihre Probleme der familiären Situation zuordnen und reflektieren.

Das passive Verhalten ihrer Mutter gegenüber dem Vater erlebt sie jetzt als eine Art der Aggression. Als sie von ihrer Angst spricht wird sie ganz leise, als würde sie sich dafür schämen.

Textanalyse IP2:

Dominique ist nicht sonderlich nachtragend, mit der Vergangenheit hat er abgeschlossen, ihm ist jetzt vieles gleichgültig. Er fühlt sich in Problemsituationen oft überfordert und reagiert mit Gleichgültigkeit, Resignation und Rückzug.

Jetzt hat er das Wissen, dass alles mit der Zeit erträglicher wird und er nur warten muss.

Er spricht von einer gewissen Gefühlskälte die zu ihm gehört, er kann vieles lange unterdrücken und reagiert verspätet und abgeschwächt. Er hat das gleiche Rückzugsverhalten wie sein alkoholkranker Vater und erkennt dies. Auch er trinkt bei Problemen und ist dann für andere nicht zugänglich.

Gewalt und Züchtigung ist in der Familie Normalität gewesen, die er im Nachhinein auch als richtig und wichtig empfindet. Er kann seine Gefühle nicht ausdrücken, keine tiefen Gefühle empfinden. Gegen Ende der Erzählung erfragt er was denn eigentlich Liebe sei, was er darunter verstehen könne, und wie sie sich anfühlt.

Mein Interesse an seinem Leben, Die entspannte Atmosphäre und das Erzählen tut ihm gut: „...es wird dann ja auch irgendwie einfacher wenn man redet, es wird einfach leichter“.

Er bedankt sich sehr für das Gespräch und dass er so frei reden konnte erleichtert ihn, möchte jedoch mit Anderen nicht über sich und seine Erfahrungen sprechen, denn das geht niemanden etwas an.

Textanalyse IP3:

Der Fokus ihrer Erzählung ist auf der besonderen Rolle gegenüber dem alkoholkranken Vater. Tamara hat ihn am besten verstanden, konnte am besten mit ihm umgehen. Sie beschreibt sich ihm gegenüber als verständnisvoll und einfühlsam, sie hat auch eine gewisse Macht über ihn.

Die Angst vor und um ihn haben alle in der Familie. Oft versteckte sie sich mit den Geschwistern vor dem Vater. Sie verurteilt den Vater nicht. Sein Trinken und sein schlechtes Verhalten sei ja nur eine Reaktion auf die Überforderung und Reaktion auf das unmögliche Verhalten ihrer Mutter und Geschwister. Sie stellt sich im übertragenen Sinne schützend vor ihn.

Sie hat gelernt mit bedrohlichen Situationen gut umzugehen. Sie spricht von Schuldgefühlen und großer Verantwortung gegenüber beiden Elternteilen. Sie habe sich oft hilflos gefühlt. Sie habe immer stark sein müssen, habe nie Schwäche zeigen dürfen und nie richtig Kind sein können. Sie sei sehr verschlossen und zeige ihre Gefühle nicht.

Sie spricht hoffnungsvoll von ihrer neuen Lebenssituation und davon, dass sie nun durch die örtliche Distanz auch eine größere innere Distanz zur Familie habe. Tamara erzählt von ihrer Schwäche, von ihren Ängsten, der Angst nicht gut genug zu sein und noch mehr Außenseiter zu werden.

Sie beschreibt sich stark defizitär, könne nicht nein sagen, nicht auf sich schauen. Auch sie definiert sich sehr stark über soziale Leistungen.

Sie leidet seit ihrer Kindheit an psychosomatischen Beschwerden, hatte schon als Kind Bauchweh aus Angst, wie sie sagt. Angst vor der Eskalation, Angst vorm Vater. In der Herkunftsfamilie war sie trotzdem mutiger als andere Familienmitglieder. Da sie mit ihrem Vater gut umgehen kann hat sie die Rolle des Vermittlers. Diese Fähigkeit des Helfens und Vermittelns lebt sie weiter, sie fühlt sich nur dann gut, wenn sie anderen helfen kann.

Die Auswirkungen ihrer Kindheit und Jugend beschreibt sie wie folgt: *„Ja, teilweise hab ich ja immer stark sein müssen, aber im Prinzip wollte ich auch mal einfach nur Kind sein, oder schwach sein...ich wäre einfach gerne Kind gewesen, ohne diese Belastung, ohne diese Angst, ohne diese Verantwortung. Diese Bürde, die mir einfach irgendwo auferlegt worden ist“.*

Textanalyse IP4:

Claudia erzählt von den Großeltern und von der Zeit mit den Großeltern, so als habe sie keine Eltern. Sie erzählt von sich, wie von einem Fremden, aus einer gewissen Distanz, kommentiert ihr Leben, wie einen Film, den sie irgendwann einmal gesehen hat, jedoch emotionslos.

Sie erwähnt kurz, fast nebenbei Charakterzüge der Eltern, spricht leise und verstummt dann. Für den Vater zeigt sie Mitgefühl, rechtfertigt und verharmlost sein Trinken und Verhalten gegenüber der Mutter.

Nach Beendigung ihrer Erzählung, nachdem das Tonbandgerät ausgeschaltet war steht sie auf, tritt stumm vor das Fenster und sagt dann: „So hab ich oft gestanden, und rausgeschaut, auf ihn gewartet und mich gefragt wann er wohl kommt und wie er kommt“. Danach verabschiedet sie sich schnell.

Ihre Großmutter war und ist Ressource, sie gibt ihr den notwendigen Halt im Leben.

Claudia wirkt auf mich sehr ernst und auch oberflächlich. Sie zeigt keine Nähe zu ihren Gefühlen und wirkt depressiv.

Von Bedeutung ist für sie die Beziehung zu den Großeltern, nicht die Beziehung zu den Eltern. Vordergrundig ist in ihrer Lebenserzählung eine Scham zu erkennen. Zur Mutter hat sie eine emotionale Distanz, über den Vater spricht weicher, wärmer, zeigt Mitgefühl.

Sie bleibt in ihrer Erzählung an der Oberfläche, erst beim Verabschieden bricht das alte Leben auf, sie verschließt sich aber sofort wieder. Ich habe das Gefühl, dass sie gerne noch einmal käme und vielleicht weitererzählen würde, aber jetzt ist es genug, mehr kann sie nicht zulassen.

Ihre Vergangenheit beschreibt sie wie folgt: *“...ja vielleicht wollt er auch nicht heimkommen, vielleicht ist ihm das auch alles zu viel geworden, und die Mama ist halt auch nicht einfach. Mein Stiefvater, der hat sie nach 5 Jahren auch verlassen, der hat halt auch getrunken, der ist halt nicht aggressiv geworden“.*

Textanalyse IP5:

Alice beginnt ihre Erzählung mit konkreten Kindheitserinnerungen. Die Hoffnungslosigkeit, Einsamkeit und Isolation ihres Lebens wird dem Leser rasch deutlich. Besonders deutlich ist ihr Gefühl des Ausgeliefertseins gegenüber dem alkoholkranken Vater und auch gegenüber der Gesellschaft. Sie schildert emotionslos die häufigen Gewalterfahrungen, durch die sie traumatisiert wurde. Sie ist der Machtdemonstration des Vaters ausgeliefert und will die Mutter schützen.

Die daraus resultierende Angst und Überforderung ist allgegenwärtig. Jede Hoffnung auf Unterstützung von außen gibt sie rasch auf. Somit etabliert sich in ihr die Überzeugung mit allem alleine zu Recht kommen zu müssen. Sie zieht sich zurück in ihre Welt und betäubt sich mit Alkohol. „...*hab` mit 12 Jahren eine schlimme Alkoholvergiftung gehabt, bin dann direkt von der Entzugsstation in ein Heim gekommen. Ich muss sagen, das war das Beste was mir passieren konnte*“. Ausweglosigkeit und Resignation begleiten sie viele Jahre.

Es gelingt ihr nur zu Menschen die ähnliche Probleme haben Nähe aufzubauen und kann sich auch dadurch nicht aus der „alten Welt“ herausbewegen.

Bei mehrmaligem Lesen des Textmaterials ist ihr Lebenskampf deutlich spürbar, sie bildet mit der Mutter eine Einheit gegen das väterliche Regime. Das hält sie aufrecht. Zu Beginn der Pubertät kann sie diese Position nicht mehr halten und bricht ein. Wird selbst abhängig und ist ohne Zukunftsperspektive.

Die Mutter bleibt ihre Verbündete. Zum Zeitpunkt des Interviews weiß sie nicht ob ihr Vater noch lebt, das interessiert sie auch nicht. Sie berichtet mit allem abgeschlossen zu haben und ist froh darüber, das alles erlebt zu haben, denn sonst wäre sie nicht der, der sie jetzt ist.

In ihrer Freizeit ist sie auf der Suche nach bedürftigen Jugendlichen, deren Situation sie gut kennt und für die sie da sein will.

In ihrer Erzählung ist auch eine starke Ambivalenz zum Alkoholkonsum erkennbar. Sie erkennt sofort alkoholabhängige Menschen und lehnt sie ab, andererseits sucht sie den Kontakt, nimmt suchtkranke Jugendliche bei sich auf und betreut sie und lebt in Beziehungen mit Abhängigen. Dieses Verhalten zeigt den Zwiespalt in ihr, einerseits liebt sie ihren Vater, ist Großteils loyal ihm gegenüber, andererseits empfindet sie Hass und Ablehnung ihm gegenüber. Mit 18 Jahren bricht sie mit dem Vater, hat den Mut ihm alles schonungslos zu sagen.

3. ERGEBNISSE

3.1 Zentrale Erlebnisdimensionen der InterviewpartnerInnen

Das Ergebnis dieser Studie zeigt die Vulnerabilität von CoAs, wie sich die angespannte Lebenssituation ihrer Kindheit auf ihren Selbstwert auswirkt. Für alle InterviewpartnerInnen ist helfendes Handeln in der Herkunftsfamilie das dominante Verhalten und bleibt im eigenständigen Leben weiter wichtig. Der Fokus der Aufmerksamkeit ist auf den abhängigen Elternteil gerichtet. Helfendes Handeln wertet sie auf, steigert ihren Selbstwert, sie fühlen sich nur gut, wenn sie anderen hilfreich sind.

Folgende zentrale Erlebnisdimensionen aller InterviewpartnerInnen sind in den Selbstwertbeschreibungen besonders bedeutsam: Die häufigste Erlebnisdimension ist die „Distanzierungsfähigkeit“, sie ist bei vier der fünf InterviewpartnerInnen vordergründig erkennbar. In gleicher Größe vertreten sind: Das „Gefühl der Wertlosigkeit“, die Aufwertung durch „Soziales Handeln“, „Beziehungsprobleme“, „Schuld“, „Scham“, „Möchte Starksein, keine Schwäche zeigen“, „Versagensängste“, „Ausschalten der Gefühle“ sowie „Gleichgültigkeit“, „Gefühlsarmut“ und „Emotionslosigkeit“. Sie sind meist sehr

kontrolliert, denn ihr Anspruch keine Schwäche zeigen zu dürfen ist groß. Ein Zulassen von eigenen Gefühlen und Bedürfnissen ist ihnen selten möglich.

Eine emotionale Verflachung und eine gewisse Gleichgültigkeit gegenüber der Welt sind bei allen InterviewpartnerInnen feststellbar. Sie haben keine hohe Meinung von sich und werten sich ab („Ja, es ist jetzt einfach zu viel auf mich zukommen ... meine Situation ist halt, dass einfach alles egal ist.“). Ein Interviewpartner umgeht im Interview das Thema „Selbstwert“: „Hmm, na ja, mein Selbstwertgefühl ist ja auch nicht gerade das Pralle. Ich bin oft unsicher, ich fühl mich schlecht, nicht attraktiv.“ Sie fühlen sich in der Kindheit oft alleingelassen und sind durch die belastenden negativen Ereignisse überfordert und reagieren mit Rückzug in ihre eigene Welt. Bei allen InterviewpartnerInnen ist folgendes Verhaltensmuster erkennbar: Nach Überforderung kommt es zu einem Ausschalten der Gefühle, daraus wird ein Rückzug, der schließlich in Resignation mündet.

Für zwei InterviewpartnerInnen ist das auferlegte Ziel, den abhängigen Elternteil zu retten sehr wichtig. Dieses Ziel kann nicht erreicht werden, die Betroffenen erleben sich dadurch als gescheitert, schwach und schuldig. Es bleiben ihnen Versagensängste. Der Anspruch, es besser machen zu müssen, treibt sie in den Perfektionismus. Sie scheitern in Versuchen, aus diesem Verhaltensmuster auszubrechen und werten sich daraufhin selbst weiter ab. Bei allen InterviewpartnerInnen ist eine Distanz zu sich selbst und zu ihrer Lebensgeschichte erkennbar, aber tritt eine gewisse Emotionslosigkeit zutage. Sie können sich auch selbst schlecht einschätzen oder beschreiben, haben einen eingeschränkten Zugang zu sich und ihren Gefühlen. Durch das Zurückhalten der Gefühle und das Reduziert sein auf sich sind sie in ihrer psychischen Entwicklung gehemmt. Ihr Augenmerk ist darauf gerichtet, was sie weniger gut können bzw. was ihnen nicht möglich ist. Durch die negativen Erfahrungen, die Demütigungen, Kränkungen, Verletzungen durch den abhängigen Elternteil, den sie trotz allem lange respektieren, schätzten sie sich selbst als minderwertig ein. Eine Interviewpartnerin reagiert auf die erfahrene elterliche Gewalt wechselweise mit Angriff oder Flucht. Das beherrscht ihr Leben und nimmt ihr die Möglichkeit, sich selbst zu entfalten. Um besser zu funktionieren, lassen sie ihre Gefühle nicht zu. Eine freie Persönlichkeitsentfaltung ist ihnen durch die Unterdrückung ihrer Bedürfnisse und Gefühle nicht möglich. Sie wirken unsicher und haltsuchend.

Erlebnisdimensionen, die sich positiv auf das Leben der CoAs auswirken können, sind die hohe Distanzierungsfähigkeit und ein gewisse Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen und der Welt. Diese Fähigkeiten können ihnen dabei helfen, das Leben leichter zu meistern. CoAs haben früh gelernt, Verantwortung zu übernehmen, das ist einerseits für sie eine große Last, kann in ihnen aber auch Stärke und Lebensenergie erzeugen. Alle sind sie wachsam und einfühlsam, haben ein feine Wahrnehmung und ein Gespür für Veränderung. Als Stärken der CoAs erscheinen eine höhere Belastbarkeit, hohes Durchhaltevermögen, hohe soziale Kompetenz, Feinfühligkeit und flexibles Handeln, erklärbar durch die Anpassung an das volatile Verhalten der Eltern.

4. DISKUSSION DER ERGEBNISSE

Bei allen InterviewpartnerInnen ähnlich stark ausgeprägt sind die **emotionale Verflachung**, das **Rückzugsverhalten**, die **Distanzierungsfähigkeit** und das **Helfende Handeln**. Helfendes Handeln, im Wesentlichen bedingt durch die übermäßige und frühe Verantwortungsübernahme für die Eltern betrifft alle CoAs. Helfendes Handeln hebt ihren Selbstwert, dadurch fühlen sie sich sicherer und wertvoller. Die emotionale Verflachung, das Rückzugsverhalten und die Distanzierungsfähigkeit der Kinder können als schützende Reaktion auf das volatile Verhalten der Eltern gesehen werden.

Negative Einflussfaktoren auf die Entwicklung des Selbstwertgefühls sind Scham, Schuld, Isolation und die Überforderung durch den familiären Stress. „Seit ich denken kann, hab ich immer so eine Scham, sogar vor nahen Verwandten habe ich mich geschämt, ich konnte den Menschen nicht in die Augen schauen...mir fällt es auch schwer Emotionen zu zeigen. Ich meine, Familienmitglieder haben fast das gleiche psychologische Problem wie der Alkoholranke...ich habe immer diese Probleme gehabt, nur kann ich sie seit der Selbsthilfegruppe auf die belastende Familiensituation beziehen. Ich hab immer gedacht ich bin halt so, das ist genetisch, keine Ahnung, das ist halt mein Charakter, das ist eine Konstante...“ Diese Selbstbeschreibung einer Interviewpartnerin zeigt die Dringlichkeit unterstützender sozialer Netzwerke für diese jungen Menschen. Dies ist doppelt bedeutsam, einerseits um die Lebenserfahrungen als situationsbezogene Erfahrungen erkennen zu können und andererseits um diese Erfahrungen bewältigen zu können und für ihr Leben nutzbar zu machen.

Was den Selbstwert stärkt und zugleich hemmt:

Der Selbstwert der InterviewpartnerInnen ist Großteils über helfendes Handeln definiert, helfendes Handeln bleibt für sie ohne Unterstützung von außen (z.B. einer Selbsthilfegruppe) im weiteren Leben weitgehend dominant und verhindert, sich außerhalb diesem Handlungsbereich positiv fühlen zu können, verhindert eine persönliche Entfaltung.

Was den Selbstwert hemmt:

Die Distanzierungsfähigkeit ist einerseits hilfreich die belastenden Familienereignisse nicht zu nahe an sich herankommen zu lassen, kann jedoch die persönliche Entwicklung bremsen, verhindert die Wahrnehmung eigener Bedürfnisse und Gefühle. Bei allen IPs auffallend ist ein „stark sein für andere“ und „keine Schwäche zeigen dürfen“, diese Glaubenssätze verhindern wiederum eine freie persönliche Entfaltung. Die InterviewpartnerInnen fühlen sich wertlos und unsicher, haben Angst Falsches zu tun und zu versagen. Alle IPs zeigen eine gewisse Gleichgültigkeit gegenüber ihrem Umfeld, besonders gegenüber sich selbst und ein deutliches Rückzugsverhalten nach Überforderung mit anschließender Resignation.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich die belastende Familiensituation mehrheitlich negativ auf den Selbstwert der Kinder alkoholabhängiger Eltern auswirkt. Das Rückzugsverhalten hemmt den Selbstwert, verhindert die Auseinandersetzung mit Konfliktauslösern und schwächt dadurch ihre persönliche Entwicklung, ihr Vertrauen in sich selbst und ihre Ich-Stärke.

Feststellbar ist die Verhinderung der persönlichen Entfaltung durch die eingeschränkte Wahrnehmung ihrer Bedürfnisse und Gefühle, durch die Verantwortungsübernahme für die Eltern, das helfende Handeln. Die innere Distanz zu sich und anderen und das Bedürfnis keine Schwäche zeigen zu wollen bewirkt bei CoAs eine emotionale Verhärtung. Als den Selbstwert verstärkend hemmend erweist sich die emotionale Verflachung, die Gleichgültigkeit gegenüber sich selbst und anderen. Besonders in ihrer bisherigen Erfahrungswelt, wenn sie gebraucht werden, fühlen sie sich durch ihr helfendes Handeln sicher und wertvoll.

Zur Förderung der seelischen Gesundheit dieser jungen Menschen sollte die Schule verstärkt erste Informationsstelle für CoAs sein. So könnte eher gewährleistet werden, dass sie ihre Co-Abhängigkeit erkennen können und nicht zuletzt eine Zugänglichkeit vertrauensbildender Maßnahmen gefördert wird. Das Angebot der CoAs-Selbsthilfegruppen sollte sie leichter erreichen, sinnvollerweise auch durch AllgemeinmedizinerInnen oder SchulärztInnen. Das spezifische Wissen Helfender über diese Risikogruppe und ein größeres Engagement der Nachbarn, Lehrer, Ärzte und anderer Unterstützungspersonen wäre für CoAs wünschenswert. Durch häusliche Distanz und neuen Beziehungserfahrungen könnten

CoAs in eine eigenständigere Entwicklung gelangen. Sie könnten sich durch ein soziales Netzwerk, angeregt durch die Schule, die Kindertagesstätte, Jugendorganisationen und Jugendclubs selbstwirksamer und zufriedener erleben. Selbstwertfördernd kann ein guter Kontakt zu Menschen sein, die ihnen größere Aufmerksamkeit, Verständnis und Wertschätzung entgegenbringen können.

CoAs fühlen sich in ihrer Selbstwirksamkeit eingeschränkt und der familiären Situation ausgeliefert. Mein Studienergebnis bestärkt mich darin, in meiner therapeutischen Arbeit mit CoAs die Lebensleistung dieser jungen Menschen wertzuschätzen und ihnen das Bewusstsein und den Mut zur Veränderung und Neubewertung zu ermöglichen. In den Worten einer Betroffenen wird die Selbstwertproblematik auf den Punkt gebracht: „Also, dass ich nicht ich selbst sein kann, also das was ich in mir spüre nicht zeigen kann, ich spüre, dass ich keine Aufmerksamkeit ertrage. Ich spüre, dass ich mich nicht so zeigen kann wie ich will, das ist, weil ich mich schon immer schäme. Ja, ich hab` schon davon erzählt...**also ich hab` keinen Wert...**“.

Regine Maimann, MSc

Interuniversitäres Kolleg für Gesundheit und Entwicklung Graz / Schloss Seggau

E-Mail: regine@citypsychotherapie.com web: www.citypsychotherapie.com

5. LITERATUR:

Adler, A.: Persönlichkeit und neurotische Entwicklung, Frühe Schriften (1904-1912) Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2007

Arsendorpf, J.: Psychologie der Persönlichkeit. Berlin: Springer 2007

Bartosch, E.: Wunden der Seele – Chancen der Heilung: Die Tagung der Europäischen Föderation: Psychoanalytische Selbstpsychologie Wien 1998 Neue Psychoanalyse Wien 1999

Blickhan, D.: Positive menschliche Entwicklung - Selbstwert, Selbstmitgefühl und Flourishing Psychologie in Österreich, 2014, 34 (2-3), 154-162
<http://www.boep.or.at/Fachzeitschrift-Psycholog.170.0.html>

Bowlby, J.: Attachment. Attachment and Loss: Volume 1. Middlesex: Penguin 1969

Branden, N.: Nurturing self-esteem in young people. In M.H.Kernis (Ed.), Self-Esteem issues and answers: a sourcebook of current perspectives (pp. 238-243). New York: Psychology Press 2006

Diener, E. & Biswas-Diener, R.: Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth Malden, MA(etc.): Blackwell Publishing 2011

Fonagy, P.: Bindungstheorie und Psychoanalyse. Stuttgart: Klett-Cotta 2003

Gläser, J. & Laudel, G.: Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften 2010

Hartl, T.: Kinder von Alkoholikern brauchen Hilfe. 2009

<http://www.forumgesundheit.at/portal27/portal/forumgesundheitportal/content/contentWindow?action=2&viewmode=content&contentid=10007.688838> Gesehen 27.12.2014

Hoff, T., Klein, M.: Geschlechtsspezifische Unterschiede bei Kindern aus suchtbelasteten Familien. In: Hasenjürgen, Brigitte, Christiane Rohleder (Hrsg.) Geschlecht im sozialen Kontext. Perspektiven

für die Soziale Arbeit. 2005

http://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/GeschlechtsspezifischeUnterschiede_HOFF_KLEIN.pdf Gesehen 15.10.2014

Jacobson, E.: Das Selbst und die Welt der Objekte. Frankfurt am Main: Suhrkamp 1978

Klein, M.: Kinder suchtkranker Eltern: Fakten, Daten, Zusammenhänge. In: Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V. Köln: Nau 1998

Lenz, A.: Kinder psychisch kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe 2005

Lucius-Hoene, G. & Deppermann, A.: Rekonstruktion narrativer Identität. Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews. Opladen: Leske & Budrich 2002

Mummendey, H.D.: Psychologie des Selbst. Theorie, Methoden und Ergebnisse der Selbstkonzeptforschung. Göttingen: Hogrefe 2006

Puhm, A.: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, Jg.26 Nr.3/4 2003

Schmidt, C.: Erwägungsmethoden für die Auswertung qualitativer Interviews. In: Jüttemann, Gerd (Hrsg.): Suchprozesse der Seele. Die Psychologie des Erwägens. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht 2008

Schütze, F.: Das narrative Interview in Interaktionsfeldstudien: Erzähltheoretische Grundlagen. Teil I: Merkmale von Alltagserzählungen und was wir mit ihrer Hilfe erkennen können. (Studienbrief) Hagen 1987, S. 49

In: http://www.uni-magdeburg.de/iniew/files/u4/M_03.pdf Gesehen 18.11.2014

Satir, V., Baldwin, M.: Familientherapie in Aktion, Die Konzepte von Virginia Satir in Theorie und Praxis (Originaltitel: Step by Step, Paderborn) 1999

Simchen, H.: Verunsichert, ängstlich, aggressiv. Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen - Ursachen und Folgen. Stuttgart: Kohlhammer 2008

Strotzka, H.: Psychotherapie und Tiefenpsychologie. Wien, New York: Springer-Verlag 1984

Thomasius, R., Küstner, U.: Familie und Sucht, Grundlagen, Therapiepraxis, Prävention. Stuttgart: Schattauer 2005

Woititz, J.: Um die Kindheit betrogen. München: Kösel 2012

Zobel, M.: Kinder aus alkoholbelasteten Familien. Göttingen: Hogrefe 2006

Studien:

Gavriel-Fried B1, Teichman M.: Ego identity of adolescent children of alcoholics. 2007

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17982937> Gesehen 21.09.2014

Godsall RE, Jurkovic GJ, Emshoff J, Anderson L, Stanwyck D.: Why some kids do well in bad situations: relation of parental alcohol misuse and parentification to children's self-concept. 2004

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15202809> Gesehen 30.11.2014

Polak KA, Puttler LI, Ilgen MA: The relationship between structural aspects of self-concept and psychosocial adjustment in adolescents from alcoholic families. 2012

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22489772> Gesehen 30.11.2014

Rangarajan S.: Mediators and moderators of parental alcoholism effects on offspring self-esteem. 2008
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18467489> Gesehen 21.09.2014

Reich W1, Earls F, Frankel O, Shayka JJ.: Psychopathology in children of alcoholics. 1993
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8407776> Gesehen 21.09.2014

Slavkin SL1, Heimberg RG, Winning CD, McCaffrey RJ.: Personal and parental problem drinking: effects on problem-solving performance and self-appraisal. 1992
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1636466> Gesehen 21.09.2014.

Zanoti-Jeronymo D. & Carvalho AM.: Self-concept, academic performance and behavioral evaluation of the children of alcoholic parents. 2005
<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v27n3/a14v27n3.pdf> Gesehen 30.11.2014