

Diplomarbeit  
für die  
staatliche Abschlußprüfung  
im Fachbereich Sozialwesen  
Studiengang Sozialarbeit  
an der  
Katholischen Fachhochschule NW  
Abteilung Köln

Thema:

**Wie erleben Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern?  
- Eine qualitative Studie mit Briefen  
von Kindern an ihre Eltern -**

vorgelegt von:  
Martina Lampart  
Holweider Str. 23  
51065 Köln

Erstprüfer: Prof. Dr. rer. nat. Michael Klein  
Zweitprüfer: Frau Irmgard Wintgen

Köln, den 25.05.2001

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>1</b>	<b>EINLEITUNG.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>THEORETISCHER TEIL.....</b>	<b>3</b>
2.1	PHÄNOMENOLOGIE DER SUCHTBELASTETEN FAMILIE.....	3
2.1.1	<i>Definition der Abhängigkeit nach ICD-10.....</i>	3
2.1.2	<i>Entstehung und Verbreitung der Alkoholabhängigkeit.....</i>	4
2.1.3	<i>Auswirkungen der Sucht auf die gesamte Familie.....</i>	4
2.1.4	<i>Rollenmuster von Kindern Suchtkranker .....</i>	6
2.1.5	<i>Transmission der Alkoholabhängigkeit .....</i>	10
2.1.6	<i>Zusammenfassung.....</i>	12
2.2	BRIEFE ALS KOMMUNIKATIONSTRÄGER.....	13
2.2.1	<i>Kommunikationsträger Briefe.....</i>	13
2.2.2	<i>Der Malbrief als pädagogisches Mittel .....</i>	15
2.2.3	<i>Briefe als therapeutische Intervention.....</i>	16
2.2.4	<i>Kategoriensystem zur Erfassung von semantischen Einheiten in Liebesbriefen ..</i>	19
2.2.5	<i>Analyse von Schülersorgenbriefen .....</i>	22
2.2.6	<i>Zusammenfassung.....</i>	25
2.3	KOMMUNIKATIONSTHEORIEN .....	25
2.3.1	<i>Definition von Kommunikation.....</i>	26
2.3.2	<i>Das Kommunikationsquadrat .....</i>	27
2.3.3	<i>Das „Vier-Ohren-Modell“ .....</i>	29
2.3.4	<i>Konfliktvermeidung nach dem Vier-Ohren-Modell .....</i>	32
2.3.5	<i>Kommunikations- und Interaktionsstile nach Schulz von Thun .....</i>	34
2.3.6	<i>Zusammenfassung.....</i>	38
<b>3</b>	<b>FRAGESTELLUNG .....</b>	<b>40</b>
<b>4</b>	<b>METHODIK .....</b>	<b>41</b>
4.1	FORSCHUNGSSTRATEGIE, UNTERSUCHUNGSPLAN UND DATENERHEBUNGSMETHODE .....	41
4.2	STICHPROBE.....	43
4.3	DURCHFÜHRUNG.....	44
4.4	DAS KATEGORIENSYSTEM .....	45
4.5	ZUSAMMENFASSUNG .....	50

<b>5</b>	<b>ERGEBNISSE UND INTERPRETATION .....</b>	<b>52</b>
5.1	EINZELBRIEFANALYSE.....	52
5.1.1	<i>Brief 1</i> .....	52
5.1.2	<i>Brief 2</i> .....	53
5.1.3	<i>Brief 3</i> .....	54
5.1.4	<i>Brief 4</i> .....	56
5.1.5	<i>Brief 5</i> .....	57
5.1.6	<i>Brief 6</i> .....	59
5.1.7	<i>Brief 7</i> .....	61
5.1.8	<i>Brief 8</i> .....	62
5.1.9	<i>Brief 9</i> .....	64
5.1.10	<i>Brief 10</i> .....	66
5.1.11	<i>Brief 11</i> .....	67
5.1.12	<i>Brief 12</i> .....	69
5.1.13	<i>Brief 13</i> .....	71
5.2	DISKUSSION DES KATEGORIENSYSTEMS .....	73
5.3	AUSWERTUNG DER BRIEFE INSGESAMT .....	75
5.3.1	<i>Auswertung der Hauptkategorien</i> .....	76
5.3.2	<i>Auswertung der Feinkategorien</i> .....	77
5.3.2.1	Feinkategorien des Selbstoffenbarungsaspekts .....	79
5.3.2.2	Feinkategorien des Beziehungsaspekts .....	82
5.3.2.3	Feinkategorien des Appellaspekts .....	85
5.3.2.4	Feinkategorien des Sachaspekts .....	86
5.4	GESAMTAUSWERTUNG DER BRIEFE .....	86
<b>6</b>	<b>DISKUSSION UND AUSBLICK .....</b>	<b>88</b>
<b>7</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>98</b>
<b>8</b>	<b>SCHLUß .....</b>	<b>100</b>

## 1 Einleitung

*„An meinen Vater...*

*Als ich vom nassen Brief hörte, dachte ich nur, daß ich auch schreiben wollte, schreiben wollte was mir schon seit **Jahren** am Herzen liegt.*

*In der Kindheit bemerkte ich deine Sucht nicht, und du warst für mich der perfekte Vater. Bis ich anfang nachzudenken. Immer öfters hörte ich dich und Mutter streiten, glaubte es sei meine Schuld und hatte den Wunsch zu sterben um für das zu büßen was zwischen Euch schief lief...(...*

*Dann begriff ich, erstmals warum das alles passierte. Vater ist alkoholsüchtig...Kann er dafür, weiß er was er Mutter antut und angetan hat? Ich wußte es nicht und haßte dich dafür daß du Mutter zum Weinen brachtest..."*

*(s. Brief 9, Anhang)*

Dies ist der Anfang eines Briefes, in dem ein Kind sein Erleben der Sucht des Vaters schildert. Dieser Brief soll im Verlauf dieser Diplomarbeit analysiert werden, sowie 12 weitere Briefe (s. Anhang). In dieser Studie sind alle betroffenen Eltern alkoholabhängig.

Es ist inzwischen in Fachkreisen allgemein bekannt, daß nicht nur der Alkoholabhängige unter der Abhängigkeit leidet, sondern die ganze Familie von den Auswirkungen der Abhängigkeit betroffen ist (vgl. Arenz-Greiving 1998, Wegscheider 1988, Zobel 2000). Während eines Praktikums in einer Blaukreuz-Beratungsstelle und auch beim Schreiben meines Praktikumsberichts habe ich mich mit diesem Thema intensiv beschäftigt, und auch jetzt bewegt mich dieses Thema immer noch sehr. Diese Problematik, die sehr drastisch sein kann, weckte eine tiefe emotionale Betroffenheit in mir, obwohl ich von meinem sozialen Umfeld her kaum damit konfrontiert worden bin.

Bei meiner Literatursuche fiel mir auf, daß in Untersuchungen meist erwachsene Kinder alkoholkranker Eltern retrospektiv die Alkoholkrankheit ihrer Eltern

und das von ihnen erlebte Familienleben schilderten (vgl. Walch-Heiden 1990, Zobel 2000) bzw. Gruppenleiter über ihre pädagogische oder therapeutische Arbeit mit Gruppen von Kindern suchtkranker Eltern berichteten (vgl. Mayer 2000, Wunsch & Wollmann 1998). Selten kommen die betroffenen Kinder selbst zu Wort (z.B. Kinderzeichnungen in Black 1988). Dabei könnten sie, wenn das Schweigen über den Alkoholismus gebrochen ist, doch besonders lebensnah darüber berichten. Deshalb freue ich mich sehr, in dieser Diplomarbeit zumindest teilweise prospektiv darüber schreiben zu können (einige Kinder sind bereits volljährig bzw. ausgezogen), wie Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern erleben.

Ich wünsche meinen Lesern viel Anregung beim Lesen und hoffe, das Erleben dieser Kinder in ihren Familien ein wenig mehr beleuchten zu können.

## 2 Theoretischer Teil

### 2.1 *Phänomenologie der suchtbelasteten Familie*

#### 2.1.1 Definition der Abhängigkeit nach ICD-10

Der Begriff „Sucht“ wurde 1964 von der WHO durch den Begriff der „Abhängigkeit“ ersetzt, um eine deutlichere Definition erstellen zu können. „The International Classification of Diseases“, eines der größten Klassifikationssysteme von Krankheiten, unterscheidet in der 10. Auflage 1990 zwischen schädlichem Gebrauch (Mißbrauch) und Abhängigkeit von psychotropen Substanzen.

Mißbrauch ist der Konsum psychotroper Substanzen, der zu Gesundheitsschädigung führt, z. B. zu Alkoholfolgekrankheiten. Dagegen sind Kennzeichen des Alkohol-Abhängigkeits-Syndroms:

- ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, Alkohol zu konsumieren
- verminderte Kontrollfähigkeit in bezug auf Beginn, Beendigung und Menge des Alkoholkonsums
- Alkoholkonsum, um die Entzugssymptome zu mildern
- ein körperliches Entzugssyndrom
- Auftreten einer Toleranzveränderung (es werden zunehmend höhere Dosen erforderlich, um die gewünschte Wirkung zu erzielen)
- eingeengtes Verhaltensmuster im Umgang mit Alkohol (Konsum bei unüblichen Gelegenheiten)
- fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zugunsten des Alkoholkonsums
- anhaltender Alkoholkonsum trotz Nachweises eindeutiger schädlicher Folgen.

(vgl. ICD-10 1990, Feuerlein 1996, Trost 1998)

### **2.1.2 Entstehung und Verbreitung der Alkoholabhängigkeit**

Laut Angaben der DHS (2000) gibt es in Deutschland 1,5 Millionen Alkoholabhängige zwischen 18 und 59 Jahren, sowie 2, 4 Millionen weitere Einwohner mit missbräuchlichem Konsum. Insgesamt 1,5 Millionen Bundesbürger sind medikamentenabhängig. Obwohl im Focus der Presse, gibt es dagegen nur 250 000 bis 300 000 Konsumenten harter Drogen, von denen 100 000 bis 150 000 abhängig sind. Daher ist es wichtig, den Blick eher auf Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit zu richten. Besonders der Alkohol spielt mit einem Verbrauch von 10,6 Liter reinem Alkohol je Einwohner 1999 (vgl. DHS 2000) eine große Rolle.

In Deutschland waren Bier und Wein schon im Altertum und Mittelalter übliche Getränke zum Durstlöschen und Hungerstillen (vgl. Feuerlein 1996). Allerdings galt Trunksucht als eines von vielen Lastern und wurde erst im 19. Jahrhundert als Krankheit beschrieben, erforscht und behandelt (vgl. Scheerer 1995).

Die genaue Entstehung von Alkoholabhängigkeit konnte bis heute nicht erklärt werden, allerdings geht man heute davon aus, daß sich biologische, psychologische und soziale Faktoren gegenseitig beeinflussen (vgl. Feuerlein 1996).

### **2.1.3 Auswirkungen der Sucht auf die gesamte Familie**

Nach systemtheoretischen Annahmen kann jedes Teil in einem System nur vom Ganzen her verstanden werden, und eine Änderung in einem Teil beeinflusst die anderen Teile. Das Ganze ist durch eine Tendenz zur Homöostase, ein Fließgleichgewicht gekennzeichnet. (vgl. Bärsch 1990).

Die Familie kann als System verstanden werden, in dem sich die Familienmitglieder gegenseitig beeinflussen und das als Ganzes zu einer Homöostase strebt. Durch die Alkoholabhängigkeit eines Familienmitgliedes werden auch die anderen Familienmitglieder beeinflusst. Durch verschiedene Verhaltensmuster versucht die Familie einen Ausgleich zu schaffen. Diese reichen von Verdrängung und Verleugnung, Kontrolle über den Abhängigen und Manipulation

der häuslichen Umgebung bis zur Entwicklung von rigiden Rollen und zur Realitätsverkennung.

Dabei richten sich die Verhaltensmuster der Familie nach den Suchtphasen des Abhängigen. Die Familie versucht, durch starre Regeln und festgelegte Rollen den Alkoholismus und die damit verbundene Belastung auszubalancieren. Dadurch bleibt ein dysfunktionales Gleichgewicht bestehen und dem Abhängigen wird bei der Bewältigung seiner Sucht nicht geholfen, sondern die ausgleichenden Verhaltensmuster verstärken die Sucht oft sogar noch.

Es droht der Verfall der Familie. Doch auch bei Auflösung der Familie behalten die Familienangehörigen des Suchtkranken oft ihre rigiden Rollenmuster bei. Diese ausgeprägten Verhaltensweisen können Störungscharakter besitzen und dadurch teilweise einer Behandlung bedürfen. Bei den (Ehe-) Partnern und Eltern von Suchtkranken handelt es sich um Co-Abhängigkeit, bei den Kindern können sich starre Rollen entwickeln. (vgl. Rennert 1989, Dilger 1997)

Kinder sind besonders von der Abhängigkeit eines Elternteils betroffen, da sie auf ihre Familie angewiesen sind und die Eltern die Pflicht haben, sie zu erziehen und zu pflegen. Dieses ist im SGB VIII, § 1, Absatz 2 gesetzlich festgelegt worden. Wenn ein Elternteil alkoholabhängig geworden ist, sind seine Energien hauptsächlich an den Alkohol gebunden und er kann seinen elterlichen Pflichten kaum nachkommen. Oft kann sich der nicht-abhängige Elternteil auch kaum ausreichend um die Kinder kümmern, da er sich hauptsächlich mit dem Alkoholkonsum des Partners und den daraus entstehenden Folgen auseinandersetzen muß. Dieser nicht-abhängige Partner könnte sich von dem Alkoholabhängigen trennen, wohingegen die Kinder erst im Erwachsenenalter ihre Familie verlassen können. Dadurch sind sie vom Alkoholismus eines Elternteils besonders betroffen. Die familiäre Situation spitzt sich dann dramatisch zu, wenn beide Eltern abhängig sind.

In Alkoholikerfamilien entwickeln die Kinder insbesondere folgende Gefühle:

- Angst (durch den ständigen Alkoholkonsum wird das Verhalten des betroffenen Elternteils unberechenbar und teilweise gefährlich)



- Traurigkeit
  - Wut (auf den trinkenden Elternteil etc.)
  - Scham (aufgrund von beschämenden Verhaltensweisen des betroffenen Elternteils)
  - Schuld (Selbstvorwürfe, Vorwürfe der Eltern etc.)
- (vgl. Arenz-Greiving 1998, Black 1988)

#### **2.1.4 Rollenmuster von Kindern Suchtkranker**

Die Entwicklung von starren Rollen bei Kindern Suchtkranker wurde von verschiedenen Klinikern beschrieben und es wurden verschiedene Rollenmodelle entwickelt, wobei die Modelle von Wegscheider (1988) und Black (1988) besondere Verbreitung fanden.

Wegscheider (1988) unterscheidet fünf Hauptrollen in Alkoholikerfamilien: den „Enabler“ (Zuhelfer), den „Held“, den „Sündenbock“, das „Stille Kind“ und den „Clown“. In allen Alkoholikerfamilien kommen alle Rollen vor. In kleinen Familien spielt einer vielleicht mehrere Rollen, in großen Familien sind manche Rollen doppelt besetzt. Die Übernahme und das Spielen einer Rolle geschieht nicht bewußt, sondern eher aus der Notwendigkeit heraus, das aus dem Gleichgewicht geratene Familiensystem wieder zu stabilisieren. Dadurch kann die Alkoholabhängigkeit des betroffenen Elternteils bzw. beider Eltern weiter aufrecht erhalten werden. Das Spielen einer Rolle ist auch deshalb problematisch, weil jemand, der eine Rolle spielt, weder zu sich selbst noch zu anderen ehrlich ist. Diese Rollen kommen auch in gesunden Familien bei Streß vor, allerdings sind sie in Alkoholikerfamilien starrer und werden mit viel größerer Intensität, Zwanghaftigkeit und Selbsttäuschung gespielt. Oft gibt es eine typische Rollenverteilung: der (Ehe-) Partner spielt den Zuhelfer, das älteste Kind den Helden, das zweite Kind den Sündenbock und das jüngste Kind den Clown, das Stille Kind oder beides zugleich. Dabei ist das Stille Kind die Rolle, die in der Geschwisterfolge am wenigsten festgelegt ist und wo die Veranlagung ausschlag-

gebender ist als bei den anderen Rollen. Rollen können auch getauscht werden, wobei der häufigste Wechsel zwischen Held und Sündenbock stattfindet. Wenn der Alkoholismus immer weiter fortschreitet, werden die Rollen immer starrer und die Familienmitglieder werden schließlich suchthaft abhängig von ihrer Rolle.

Black (1988) hat ein sehr ähnliches Modell entwickelt, wobei sie zwischen vier Rollen unterscheidet. Den Held nennt sie „Verantwortungsbewußtes Kind“, den Sündenbock bezeichnet sie als „Ausagierendes Kind“ und das Stille Kind als „Fügsames Kind“. Anstatt der Rolle des Clowns hat sie als vierte Rolle den „Friedensstifter“ entwickelt. Dieser ist der Trostspender in der Familie und versucht die anderen Familienmitglieder aufzumuntern, so als ob er für alles Leid in der Familie verantwortlich sei (vgl. Zobel 2000).

Durch diese Rollenzuschreibungen besteht die Gefahr, die Kinder zu pathologisieren und die Chance einer normalen Entwicklung eines Kindes zu verneinen. Nur Ackerman (1987) geht in seinem Rollenmodell davon aus, daß Kinder in einer Alkoholikerfamilie sich weitestgehend normal entwickeln können, indem er eine Rolle des „Unverletzten“ beschreibt. Trotz schwieriger familiärer Bedingungen kann dieser die Schwierigkeiten positiv überwinden und sich zu einer psychisch gesunden Persönlichkeit entwickeln.

Im Folgenden wird das Rollenmodell von Wegscheider (1988) näher beschrieben, um die Auswirkung der Suchterkrankung der Eltern auf die Kinder genauer zu schildern. Dabei hat jede Rolle bestimmte Merkmale, wobei diese Merkmale jeweils unterschiedlich ausgeprägt sein können.

#### A. Der Held

Der Held ist meist das älteste Kind. Er hilft häufig in der Familie und ist in der Schule erfolgreich. Die Funktion dieser Rolle besteht darin, der Familie ein Gefühl von Wert zu verschaffen. Er hält eine Fassade von Ausgeglichenheit und Erfolg aufrecht, hinter der er sich trotzdem schlecht fühlt. Denn seine Be-

mühungen ändern nichts an der familiären Situation, der betroffene Elternteil wird weiter trinken und die Familie sich danach ausrichten. Trotzdem wird der Held sein erfolgreiches, hilfsbereites und freundliches Verhalten fortführen, da es ihm Anerkennung und Beliebtheit einbringt. Problematisch ist dieses Verhalten dadurch, daß der Held oft seine eigenen Bedürfnisse ganz außer acht läßt und zu Perfektionismus neigt, so daß seine eigenen Leistungen ihm nie gut genug sind.

Im sozialen Bereich kann er zwar sehr beliebt, aber auch einsam sein. Oft fällt es ihm schwer, tiefe Freundschaften einzugehen, da er in seiner Familie nicht gelernt hat, sich anderen anzuvertrauen, sondern sich nur auf sich selbst zu verlassen. Zudem möchte er seine familiäre Situation vor anderen verbergen und hat durch seinen Ehrgeiz wenig Zeit, Freundschaften zu pflegen.

#### B. Das Schwarze Schaf

Beim Schwarzen Schaf handelt es sich meist um das zweitgeborene Kind. Da die Rolle des Helden schon besetzt ist und es sehr schwierig ist, die Leistungen des Helden zu übertreffen, versucht das Zweitgeborene auf andere Weise die Aufmerksamkeit der Eltern zu erlangen. Und da negative Aufmerksamkeit besser als keine Aufmerksamkeit ist, handelt das Schwarze Schaf eher hinterhältig und verantwortungslos. Es handelt genau diametral entgegengesetzt zum Helden, wobei diese beiden Rollen am ehesten getauscht werden können.

Die Funktion dieser Rolle besteht darin, die Aufmerksamkeit vom eigentlichen Familienproblem, dem Alkoholismus, abzulenken und in andere „ungefährliche“ Bahnen zu lenken. Problematisch ist dieses Verhalten dadurch, daß es ausgesprochen selbstzerstörerisch ist und zu Schulproblemen, Kriminalität, ungewollten Schwangerschaften im Teenager-Alter, aggressivem Verhalten und Alkohol- und Drogenmißbrauch bzw. Abhängigkeit führen kann.

Da das Schwarze Schaf keine positive Aufmerksamkeit in der Familie auf sich zieht und der Familie die Schuld für seine Mißerfolge gibt, sucht es sich soziale Anerkennung in einer Gruppe von Gleichaltrigen. Oft kommen diese Freunde

aus ähnlich schwierigen familiären Verhältnissen, und die Freundschaften sind eher oberflächlich und führen zu delinquentem Verhalten oder Alkohol- und Drogenkonsum.

### C. Das Stille Kind

Das Stille Kind ist meist das dritte Kind. Da die Hauptrollen in der Familie schon besetzt sind, fühlt es sich als Außenseiter und zieht sich zurück. Es wird zum Einzelgänger, der sich selbst beschäftigt, z.B. im Kinderzimmer alleine träumt, spielt und liest. Dieses Verhalten schützt das Kind vor der angespannten familiären Situation. Außerdem kann es dadurch nicht stark in die Schwierigkeiten mit einbezogen werden. Die Familie empfindet das Stille Kind als eine Wohltat, da sie stark mit sich selbst beschäftigt ist und diesem Kind kaum Aufmerksamkeit, weder positive noch negative, schenken muß. Dadurch wird das Kind allerdings auch von den positiven Aspekten der Familie getrennt und wird, obwohl unbeabsichtigt, vernachlässigt. Es lernt nicht, seine Gefühle auszudrücken und auf die Gefühle anderer einzugehen und sucht eine schnelle Befriedigung seiner Bedürfnisse eher in heimlichem Naschen, Fernsehen und später vielleicht in Drogen.

Im sozialen Bereich hat das Stille Kind die größten Probleme, da es in seiner Familie nicht die Grundbegriffe der zwischenmenschlichen Interaktion gelernt hat und daher auch sehr schwer Freundschaften und Beziehungen außerhalb der Familie aufbauen kann. Einsamkeit ist das vorherrschende Gefühl dieser Rolle, wodurch sich das Kind immer mehr in seine Traumwelt zurückzieht. Nach außen hin verliert es viel an Lebendigkeit.

### D. Der Clown

Der Clown ist meist ein Nachkömmling, der besonders behütet wird, da er so zart und zerbrechlich erscheint. Das Kind merkt, daß etwas in der Familie nicht stimmt, aber die Familie will es nicht belasten und erklärt, alles wäre in Ordnung. Dadurch bekommt der Clown Angst und den Eindruck, verrückt zu werden. Um seine Angst zu kompensieren, probiert er alle zum Lachen zu bringen.

Wenn er humoristisches Talent besitzt, bekommt er dadurch positive Aufmerksamkeit von der Familie und kann sie aufheitern. Allerdings kann der Clown, wenn die Rolle nicht gut zu ihm paßt, durch seine Überaktivität eher negative Aufmerksamkeit auf sich ziehen. In jedem Fall hat er die Familie unter Kontrolle, was ihm ein Gefühl von Sicherheit verschafft. Für die Familie hat die Rolle des Clowns die Funktion, Spannungen zu lösen und von den eigentlichen Problemen abzulenken. Problematisch an dieser Rolle ist, daß der Clown seine Angst immer hinter einer lustigen Maske versteckt und durch diese Gespaltenheit besonders anfällig für psychische Störungen ist. Außerdem kann sich seine Aktivität zur Hyperaktivität steigern.

Im sozialen Bereich zeichnet sich der Clown darin aus, daß er seine Umwelt manipuliert, indem er durch bestimmte Taktiken die verschiedenen Situationen beherrscht. Dadurch hat er gute, wenn auch oberflächliche Kontakte zu seiner Familie und zu Freunden. Wenn dem Clown allerdings seine Rolle nicht liegt, fällt er anderen Leuten auf die Nerven und bekommt ausschließlich negative Aufmerksamkeit, wie Vorwürfe.

### **2.1.5 Transmission der Alkoholabhängigkeit**

Die Alkoholabhängigkeit eines oder beider Elternteile beeinflusst nicht nur die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder, sondern kann auch zur Transmission der Alkoholabhängigkeit, d.h. zur Weitergabe der Krankheit von einer Generation an die nächste, führen. Dabei sind multikausale Entstehungsbedingungen, wie biologische, persönlichkeitsimmanente und Umweltbedingungen zu berücksichtigen.

Für Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien führt ihr Risikostatus nicht zwangsläufig zu erhöhtem Alkoholkonsum, sondern wird mitbeeinflusst durch eine zusätzliche elterliche psychiatrische Störung, Nicht-Abstinenz des abhängigen Elternteils, unzureichendes elterliches Erziehverhalten und einen hohen Alkoholkonsum in der Peer-Group.

Besonders die Söhne aus Suchtfamilien haben ein deutlich erhöhtes Risiko für eine eigene Abhängigkeit gegenüber den Söhnen aus unbelasteten Familien. Dabei kann eine direkte Vererbung von Alkoholabhängigkeit ausgeschlossen werden, denn wahrscheinlicher ist die Vererbung einer Disposition für Alkoholabhängigkeit, die bei entsprechenden kritischen Umwelterfahrungen zum Ausbruch der Krankheit führt. (vgl. Zobel 2000)

Kinder von Alkoholkranken sind weniger empfänglich für die subjektiv empfundenen Alkoholeffekte (wie z.B. Enthemmtheit) und müssen größere Alkoholmengen trinken, um die gewünschten Alkoholeffekte zu erzielen. Dagegen scheinen sie gegenüber anderen positiven Alkoholeffekten, wie z.B. Streß-Reaktions-Dämpfung, empfänglicher zu sein. Zusätzlich sind Kinder aus alkoholbelasteten Familien besonders unempfindlich für die negativen Effekte des Alkoholkonsums, wie Übelkeit und Niedergeschlagenheit, was sich besonders bei sinkendem Blutalkoholspiegel zeigt. Diese Faktoren können schnell zu erhöhtem Alkoholkonsum führen, der bei männlichen Jugendlichen bzw. Erwachsenen sogar gesellschaftlich positiv bewertet wird. (vgl. Sher 1991, Zobel 2000)

Die familiäre Umwelt beeinflußt das Trinkverhalten von Kindern und Jugendlichen erheblich, auch wenn kein Alkoholproblem in der Familie vorliegt. Dabei hat der Trinkstatus des Abhängigen einen erheblichen Einfluß auf die Interaktionen in der Familie. Die Kinder lernen dadurch die Funktionalität des Alkohols kennen, der als „Problemlöser“ angewendet wird und neben zahlreichen Nachteilen auch Vorteile besitzt, wie z.B. als Entspannungsmittel. Dadurch lernen die Kinder kaum gesunde Bewältigungsstrategien kennen und erfahren wenig sichere Strukturen. Durch den Alkoholkonsum des Abhängigen können kaum familiäre Rituale (wie gemeinsames Essen, strukturierter Tagesablauf) eingehalten werden, wodurch die Wahrscheinlichkeit für späteren Alkoholkonsum der Kinder weiter ansteigt. (vgl. Zobel 2000)

Allerdings besteht trotz dieser Risikofaktoren für Kinder aus Suchtfamilien auch die Chance, eine gesunde und stabile Persönlichkeit zu entwickeln. Das ist darauf zurückzuführen, daß Kinder einerseits Risikofaktoren, andererseits aber auch protektiven Faktoren, wie z.B. Unterstützung und Rat in Krisenzeiten, ausgesetzt sind. Wenn die protektiven Faktoren die Risikofaktoren aufwiegen, kann sich das Kind trotz schwieriger Umstände gut entwickeln. (vgl. Petzold, Goffin & Oudhof 1993)

Nach Zobel (2000) sind Schutzfaktoren für Kinder aus suchtblasteten Familien die Entwicklung von Resilienzen, eine positive Lebenseinstellung, angemessene Bewältigungsstrategien, soziale Kompetenzen, eine geringe Erwartung von positiven Alkoholeffekten, das Einhalten von familiären Ritualen, eine geringe Exposition des elterlichen Trinkens und der elterlichen Auseinandersetzungen, eine gute emotionale Beziehung zum nicht-abhängigen Elternteil und/ oder zu anderen Personen .

#### **2.1.6 Zusammenfassung**

Die Alkoholabhängigkeit hat nicht nur negative Folgen für den Betroffenen selbst, sondern auch für die gesamte Familie. Die ganze Familie richtet sich nach dem Alkohol aus und versucht, ein dysfunktionales Gleichgewicht zu erhalten. Dabei sind die Kinder besonders betroffen, da sie auf ihre Familie angewiesen sind und sich nicht einfach von ihr trennen können. Als Lösungsstrategie entwickeln sie bestimmte Rollen, wie den Held, das Schwarze Schaf, das Stille Kind und den Clown. Diese Rollen engen sie allerdings in ihren Verhaltensmustern ein und können sich zu Störungen entwickeln. Desweiteren kann es zur Transmission der Alkoholabhängigkeit kommen, wenn die Risikofaktoren, die durch die Abhängigkeit eines oder beider Elternteile entstehen, gegenüber den protektiven Faktoren dominieren.

## **2.2 Briefe als Kommunikationsträger**

Im Rahmen dieser Diplomarbeit werden Briefe analysiert, die Kinder an ihre suchtkranken Eltern schreiben. Daher ist es wichtig, Briefe als Kommunikations-träger allgemein zu betrachten, und einige besondere Verwendungsformen von Briefen sowie zwei Modellansätze zur Inhaltsanalyse darzulegen. Leider gibt es kaum Literaturquellen zur Nutzung, Bedeutung und Analyse von Briefen in der Psychologie oder der Sozialen Arbeit. Weitere Forschungsarbeiten zu diesem Thema wären sehr hilfreich und wünschenswert.

### **2.2.1 Kommunikationsträger Briefe**

Briefe stellen eine Form der Kommunikation (Definition von Kommunikation und Kommunikationstheorien s. Kapitel 2.3) dar, entweder als frei gewählte Kommunikationsform oder als einzig mögliches Kommunikationsmittel, z.B. bei großer räumlicher Entfernung und mangelndem Telefonanschluß. Durch Briefe können Menschen in Kontakt bleiben, sich bestimmte Erlebnisse, Gedankengänge etc. mitteilen und am Leben eines anderen Anteil haben. Im Gegensatz zu früher sind Briefe nur eine mögliche Kommunikationsform von vielen bei räumlicher Distanz, inzwischen gibt es weitere Kommunikationsmöglichkeiten, wie E-Mail, Telefon, Handy etc.

Zum Briefeschreiben muß sich der Absender zunächst einmal Zeit nehmen, um seine Gedanken zu sammeln und sie schriftlich zu fixieren. Diese Zeit ermöglicht es dem Absender, ganz intensiv seine Gedanken, Gefühle und auch seine Beziehung zum Empfänger zu durchdenken und ganz bei sich zu bleiben. Er ist nicht von einem Gegenüber abgelenkt und kann sich sehr gut auf seine eigenen Gedanken konzentrieren. Briefe können den Schreiber näher zu seinem eigenen inneren Erleben führen und ihm auch bestimmte Erlebnisse deutlicher werden lassen, da sie im Brief strukturierter wiedergegeben werden müssen.



Von daher werden manche Briefe nur geschrieben, aber nicht abgeschickt; das Schreiben ist also Selbstzweck für den Schreiber.

Da Briefeschreiben wesentlich aufwendiger als Telefonieren ist und Zeit und Konzentration erfordert, zeigen Briefe die besondere Bedeutung des Empfängers für den Absender auf.

Wenn der Absender sich genügend Gedanken zum Inhalt des Briefes gemacht hat, muß er sich schließlich auf bestimmte Themen und Formulierungen festlegen und es schriftlich fixieren. Dadurch ist es dann „schwarz auf weiß“ und kann nicht einfach „zurückgenommen“ werden. Ein Brief hat Bestand, und die geschriebenen Worte können immer wieder gelesen werden, haben also mehr Gewicht als gesprochene Worte. Dies bedeutet sowohl Vor- als auch Nachteile; tröstende, freundliche Worte können immer wieder gelesen werden, verletzende Worte allerdings auch.

Der Brief bietet außerdem die Möglichkeit, Dinge, die man dem anderen nicht von Angesicht zu Angesicht oder telefonisch mitteilen kann, aufzuschreiben und dem anderen in schriftlicher Form zu schicken. Diese Dinge könnten z.B. eine Liebeserklärung sein, aber auch eine Schilderung von Gefühlen, wie Wut, Enttäuschung, Trauer etc. Manchmal kann ein Brief ein Ventil für nicht geäußerte, aber aufgestaute Gefühle sein. Das kann eine große Erleichterung für den Absender sein, da er die Gefühle endlich – ohne unterbrochen zu werden – äußern kann. Ein weiterer Vorteil ist, daß der Absender nicht die unmittelbare Reaktion des Empfängers mitbekommt, wenn die im Brief geschilderten Botschaften z.B. zu Wut(-anfällen) des Empfängers führen könnten. Das kann aber auch ein Nachteil sein, da der Empfänger nicht unbedingt auf den Brief antworten muß und seine unmittelbare Reaktion dem Absender (meistens) verborgen bleibt. Zumindest kann der Empfänger den Brief erst einmal auf sich wirken lassen, bevor er eine Stellungnahme abgibt. Durch unklare Formulierungen können allerdings auch Mißverständnisse länger bestehen bleiben.

Briefe stellen also ein (qualitativ) wichtiges Kommunikationsmittel dar. Dabei wirken sie anders als andere verbale und non-verbale Kommunikationsmittel

und weisen einige Besonderheiten, sowohl für den Empfänger als auch den Absender, auf. Die Botschaften in Briefen sind besonders reflektiert und teilweise inhaltlich auch besonders gut komprimiert. (vgl. Wintgen 1994, 1996, Kapitel 2.2.5)

Für Kinder suchtkranker Eltern könnten sich Briefe zur Kommunikation deshalb besonders gut eignen, da sie in den Briefen Gefühle, wie Wut, Scham und Schuld (s. Kapitel 2.1.4), leichter äußern können als in einem Gespräch. Außerdem stellen Briefe eine Entlastungsfunktion für diese Kinder dar. Sie haben endlich Raum, die Erlebnisse verbunden mit der Suchterkrankung eines oder beider Elternteile zu schildern und sie durch das Briefeschreiben zu reflektieren. Einen weiteren Vorteil bieten die Briefe den Kindern, daß sie ihr Erleben frei schildern können, ohne von den Eltern unterbrochen zu werden. Es wäre zu überlegen, inwieweit die Kinderbriefe therapeutisch, im Sinne der Kinder, genutzt werden könnten, z.B. im Rahmen eines Gesprächs mit einem Therapeuten, dem betroffenen Elternteil oder einer sozialen Gruppenarbeit. Eine Therapie des Kindes könnte nicht nur im Rahmen von Gesprächen, sondern auch unter einer weiteren Zuhilfenahme des Kommunikationsträgers Brief, stattfinden, d. h. ein Pädagoge oder Therapeut könnte dem Kind Briefe schreiben. Auf zwei solcher Projekte soll hier nun näher eingegangen werden.

### **2.2.2 Der Malbrief als pädagogisches Mittel**

Als pädagogisches Mittel benutzte Kübler-Ross (1988) einen sogenannten Malbrief, den sie an einen 9-jährigen Jungen schrieb, der an Krebs erkrankt war. Dieser hatte ihr die Fragen gestellt: „Was ist Leben?... Was ist Tod?...Und warum müssen Kinder sterben?“ Diesen Brief hat Kübler-Ross mit vielen verschiedenen Buntstiften geschrieben und mit verschiedenen Zeichnungen und Symbolen (z.B. Regenbogen, Schmetterling, kleine Herzen) versehen, um so den Inhalt zu illustrieren und einige Denkmodelle plastisch darzustellen. Inhaltlich geht sie vor allem auf die schönen Aspekte des Lebens, wie die Sonne und die Natur, ein. Dabei betont sie besonders, daß alles Gottes Schöpfung ist und

daß Gott die Menschen liebt. Sie schildert sehr plastisch das Leben und den Tod, wobei sie sehr positive Darstellungen benutzt. Sterben ist für sie wie ein Ablegen des Körpers nach getaner Arbeit und eine Heimkehr zu Gott, wo Schmerz und Leid ein Ende haben und wo bereits geliebte, gestorbene Menschen warten. Kübler-Ross benutzt (und malt) das Bild eines Schmetterlings, der sich von seinem Kokon löst, um damit auszudrücken, daß durch das Sterben des Körpers die Seele freigesetzt wird und sich entfalten kann.

Für einen Brief an ein krebskrankes Kind scheint dieser Brief allzu „farbig“ zu sein, im doppelten Sinne des Wortes. Durch die vielen Filzstifte und Bilder wirkt der Brief sehr fröhlich und sehr farbig. Kübler-Ross geht dagegen kaum auf die negativen Seiten des Sterbens und des Todes ein und benutzt viele Metaphern und Bilder (im doppelten Sinne: Zeichnungen und symbolhafte Schilderungen), deren Zusammenhang mit dem Tod nicht immer deutlich herausgestellt wird und die nicht immer zusammenpassen. Positiv auffällig ist jedoch ihr spiritueller Zugang zum Thema Tod, den sie diesem krebskranken Kind sehr plastisch und konkret zu vermitteln weiß. Ihren Angaben nach hat der Junge sehr positiv auf den Brief reagiert, was auch daran liegen mag, daß der Brief Bilderbuch-Format hat. Durch den Brief hat er sich wahrscheinlich sehr ernst genommen gefühlt, da dieser Brief sehr aufwendig gestaltet ist und Kübler-Ross ernsthaft versucht hat, seine Fragen zu beantworten und die Antworten kindgerecht zu gestalten. Ein Vorteil des Kommunikationsträgers Brief hat sich hier erwiesen: der Junge konnte den Brief mehrmals lesen und hat ihn seinen eigenen Eltern sowie anderen Eltern sterbender Kinder zum Lesen gegeben.

### **2.2.3 Briefe als therapeutische Intervention**

Czech und Wernitznig (1994) schrieben Briefe als Intervention in der Familientherapie und dokumentierten dies am Beispiel einer Schulphobie. Der 11 ½ - jährige Georg litt an panikartigen Angstzuständen und massiver Atemnot, die sich besonders bei räumlicher Trennung von der Mutter zeigten, wie z.B. in der Schule, in der er Probleme mit seinen Mitschülern und Leistungsprobleme hat-

te. Als Hauptproblem sahen die Therapeuten ein Trennungsproblem auf Basis einer zu engen Mutter-Kind-Beziehung an, das sich in Georgs Schulphobie und seinen Krankheiten zeigte. Aufgrund dieser Krankheiten erhielt er verstärkt Aufmerksamkeit von seinen Eltern.

Im Erstgespräch wurde eine genaue Anamnese erhoben und auch die Intelligenz Georgs abgeklärt, um eine Schulphobie aufgrund schulischer Überforderung (Georg besuchte ein Gymnasium) auszuschließen. Daraufhin fanden in der Folge vier systemische Familiengespräche statt, und es wurden zwei Schreiben und vier Briefe an Georg abgeschickt. Diese Briefe wurden besonders dann eingesetzt, wenn ein längerer zeitlicher Abstand zwischen den Treffen lag. In diesen Briefen wurde Georg ermutigt, immer selbständiger zu werden und seine Angst zu besiegen („Drachentöter Georg“). An die Eltern dagegen wurde appelliert, ihrem Sohn bei der Ablösung zu helfen und sich selbst Gedanken darüber zu machen, was sich durch ein Loslassen von Georg in der Partnerschaft z. B. ändern würde. Durch diese Interventionen konnte Georg seine Schulphobie überwinden, auf dem Gymnasium bleiben und Hobbys entwickeln, die er alleine bzw. auf dem Rücken von Pferden ausführen konnte. Außerdem nahmen seine Atembeschwerden ab, und die Partnerschaft der Eltern konnte stabilisiert werden.

Welcher dieser therapeutischen Interventionen, ob Familiengespräch oder Brief, besondere Bedeutung für den Therapieerfolg zukam, ist ungeklärt. Allerdings scheinen die Briefe eine große Bedeutung gehabt zu haben, da Georg sie aufhob und immer wieder durchlas. Das Bleibende von Briefen – im Gegensatz zum gesprochenen Wort – konnte also therapeutisch genutzt werden. Außerdem berichten Czech und Wernitznig, daß durch Briefe neue Impulse in ein System gegeben, Motivationen geweckt und Positionen einzelner Familienmitglieder gestärkt oder geschwächt werden können. Obwohl das Schreiben von Briefen den Therapeuten anfangs einige Zeit kosten mag, kann es auch eine Entlastung darstellen. Oft kommen die interessantesten Gedanken, Ideen und evtl. auch Metaphern erst nach Beendigung eines therapeutischen Gesprächs zustande und können im Brief dann geäußert werden. Dieser kann therapeuti-

sche Prozesse in Gang setzen oder weiterführen. Manchmal ist nicht nur der Inhalt entscheidend, sondern die damit verbundenen Anweisungen stellen bereits eine systemische Intervention dar. Im Falle Georgs z.B. wurde die Anweisung gegeben, daß die Eltern ihre Briefe nicht Georg zeigen sollten, und auch die Briefe an Georg standen unter „strenger Geheimhaltung“. Damit war eine vorübergehende Lösung Georgs von der Mutter verbunden und Georgs Selbstständigkeitsbestreben wurde verstärkt. Allein der Erhalt eines Briefes vom Therapeuten kann das Selbstgefühl des Empfängers steigern und ihm ein Gefühl von besonderer Aufmerksamkeit seitens des Therapeuten vermitteln. Briefe können als strategisches Mittel eingesetzt werden, wenn ein Familienmitglied nicht an den Familiensitzungen teilnehmen möchte. Dies kann als eine Demonstration von Macht gedeutet werden. Auch eine Verweigerung zum Gespräch ist eine Form der Kommunikation (vgl. Watzlawick 1985, s. Kapitel 2.3.1), z. B. könnte sich der Betroffene gegen eine ihm unangenehme Veränderung sperren. Auf diese Machtdemonstration können die Therapeuten mit einem Brief antworten, was wiederum einer Machtausübung gleich kommt, da im Regelfall Briefe gelesen und nicht einfach weggeworfen werden. An dieser Stelle ist allerdings Kritik angebracht, da der Betroffene vielleicht auch triftige Gründe hat, nicht zur Familiensitzung zu kommen, oder psychisch (noch) nicht dazu bereit ist. Daher dürfte ein Brief an ein Familienmitglied, das nicht zu den Gesprächen erscheint, nur Fragen nach seiner Abwesenheit bzw. die Einladung zu weiteren Gesprächen beinhalten. Bei allen weiteren Anmerkungen würden die Grenzen des Betroffenen überschritten werden, auch wenn diese Grenzen den anderen Familienmitgliedern evtl. schaden könnten.

Czech und Wernitznig haben insgesamt sehr positive Erfahrungen mit Briefen als therapeutischer Intervention gemacht, wobei sie nicht in jeder Familientherapie Gebrauch davon gemacht haben, sondern hauptsächlich bei sehr komplexen Fällen. Oft gaben die Briefe neue wichtige Erkenntnisse für den Therapieverlauf. Nachteile dieser Form der therapeutischen Intervention sind noch nicht bekannt, wären aber zu erforschen.

#### 2.2.4 Kategoriensystem zur Erfassung von semantischen Einheiten in Liebesbriefen

Ein Modellansatz für eine Inhaltsanalyse von Briefen stellt die Arbeit von Rohde-Höft et al. (1999) dar. Rohde-Höft und Team haben ein Kategoriensystem zur inhaltsanalytischen Erfassung von semantischen Einheiten in Liebesbriefen entwickelt. Als Grundlage dienen 50 Briefe, die eine Person A an eine Person B geschrieben hat. Bei der Beziehung zwischen den beiden Personen handelt es sich um eine Liebesbeziehung zwischen erwachsenen Partnern, und diese Liebesbeziehung wird im Brief auch thematisiert. Als Kodiereinheiten werden Aussageeinheiten bestimmt, die z.B. als Antworten auf eingliedrige Fragen aufgefaßt werden können. Dies bedeutet, daß eine Aussageeinheit z.B. einen oder mehrere Sätze umfassen kann, sich also nicht nach lexikalischen oder grammatikalischen Einheiten richtet. Eine Aussageeinheit wird einer Kodiereinheit bzw. einer Kategorie zugeordnet. Die unterschiedlichen Aussageeinheiten werden durch die Kategorien auf der untersten hierarchischen Ebene des Kategoriensystems bestimmt. Die Kodierabfolge richtet sich nach dem Schreibverlauf, d.h. der Brief wird bei der ersten Zeile anfangend bis zur letzten Zeile hintereinander vercodet. Dabei darf jeder Textteil, bis auf eine Ausnahme, nur einfach kodiert werden. Wenn ein Textteil mehrere Kategorien zu umfassen scheint, wird der Kontext zur Klärung herangezogen. Falls der Kontext nicht zur Klärung beiträgt, wird der Textteil als mehrdeutige Aussage („M“) kodiert. Eine Doppelkodierung ist nur dann möglich, wenn in einem Brief eine Aussage mit einer Metapher oder einer Metonymie ausgedrückt wird, wie z.B. „Ich freue mich schon auf das zuckersüße Bonbon“. Der Textteil wird der entsprechenden Kategorie gemäß kodiert und zusätzlich mit „ME“ kodiert. Nach einer hierarchisch gegliederten Abfolge wird die zur Aussage passende Kodiereinheit gesucht (s. Graphik am Ende des Kapitels).

Als erster Schritt wird geprüft, ob es sich bei der zu kodierenden Aussage um eine Aussage handelt, die der Schreiber zur **eigenen Liebe** macht oder zur **Partnerliebe**, d. h. inwiefern der Partner den Schreiber liebt, oder zur **gemein-**

**samen Liebe** zwischen beiden Liebespartnern. Aussagen zur eigenen Liebe beinhalten auch Aussagen wie „Du bist der tollste Mensch der Welt“, da sie etwas über die Liebe des Schreibers zum Partner aussagen. Bei Aussagen zur Partnerliebe sind dem Schreiber Gefühle und Gedanken des Partners bekannt oder werden vorausgesetzt. Besonders Aussagen zur eigenen Liebe und zur Partnerliebe sind manchmal schwer unterscheidbar. Aussagen zur gemeinsamen Liebe beinhalten Aussagen, die der Schreiber auf sich selbst *und* auf den Partner bezieht, wobei die Zustimmung des Partners angenommen wird.

Der nächste Kodierungsschritt ist, den Themenstrang zu bestimmen, von dem die Aussage handelt. Dabei ist ein Themenstrang eine Zusammenfassung von Kategorien, die einen ähnlichen Gegenstand umfassen. Folgende Themenstränge werden unterschieden, denen die zu kodierende Aussage zugeordnet werden muß:

- sich lieben
- sich aneinander erfreuen
- sich nahe sein
- etwas Außergewöhnliches erleben
- sich unterstützen
- Bestand der Liebe/ Treue
- sich anvertrauen, ehrlich sein.

Bei Aussagen zur Partnerliebe ist auffällig, daß die Aussagen nicht nur als Feststellung gemacht werden können, sondern auch als Frage oder Aufforderung, und dem entsprechenden Themenstrang zugeordnet werden müssen.

Beim dritten Kodierschritt wird die Aussage der entsprechenden Kategorie oder Unterkategorie, die sich im gewählten Themenstrang befindet, zugeordnet. Jeder Themenstrang umfaßt eine unterschiedliche Anzahl von Kategorien, wobei einige Kategorien nochmals in Unterkategorien aufgeteilt sind, denen die Aussagen dann zugeordnet werden müssen. Folgende Graphik soll dies verdeutlichen (am Beispiel des Themenstrangs „Sich unterstützen“, vgl. Rohde-Höft et al. 1999, S. 31):

I) Aussagen zur eigenen Liebe	II) Aussagen zur Partnerliebe	III) Aussagen zur gemeinsamen Liebesbeziehung
<u>5. Themenstrang: Ich unterstütze Dich</u> 5.1 Beistandstaten/ Unterstützung <b>Kat.: I.5.1</b>  5.2 Fürsorge/ Anteilnahme (Mitleid und Mitfreude)/ Trost <b>Kat.: I.5.2</b>	<u>5a. Themenstrang: Du unterstützt mich</u> 5a.1 Feststellung: Du unterstützt mich, stehst mir bei <b>Kat.: II.5a.1</b>  5a. 2 Du nimmst Anteil/ machst mir Mut/ tröstest <b>Kat.: II.5a.2</b>  <u>5b. Unterstützt Du mich?</u> 5b. 1 Frage nach Beistand <b>Kat.: II.5b.1</b>  <u>5c. Unterstütz mich!</u> 5c. 1 Bitte um Beistand <b>Kat.: II.5c.1</b>	<u>5. Themenstrang: Wir unterstützen einander</u> 5.1 Gemeinsame Bewältigung von äußeren Krisen (auch in der Zukunft) <b>Kat.: III.5.1</b>

Durch dieses Kategoriensystem können semantische Einheiten in Liebesbriefen inhaltsanalytisch erfaßt werden und in weiteren Schritten ausgewertet werden. Diese Auswertung liegt bisher noch nicht vor, soll aber in einer Dissertation von Rohde-Höft noch folgen.



### 2.2.5 Analyse von Schülersorgenbriefen

Einen weiteren Modellansatz zur Inhaltsanalyse von Briefen lieferte Brockmann (1982). Er analysierte Schülersorgenbriefe des Schülermagazins TREFFS, einer Zeitschrift, die nicht über den normalen Zeitschriftenhandel, sondern nur durch Abonnement im Postvertrieb und durch Auslegung in Schulen zu beziehen ist. Auf der Seite 11 jeder Treffzeitschrift ist ein Schülersorgenbrief abgedruckt, den eine ehemalige Lehrerin, Inge Nordhoff, beantwortet. Auch alle nicht abgedruckten Briefe, ca. 80 pro Monat, werden von ihr persönlich beantwortet. Brockmann untersuchte insgesamt 1 272 Schülersorgenbriefe unter quantitativen und qualitativen Aspekten mit verschiedenen Fragestellungen, wie z.B. welche Art von Sorgen in den Briefen zum Ausdruck kommen, ob es kollektiv verfaßte Sorgenbriefe gibt, wie die Absender damit umgehen, daß der Brief veröffentlicht werden könnte etc. Diese Fragen wurden zu definierten Merkmalen (Variablen), die durch eine Ja-Nein-Entscheidung den jeweiligen Brief kennzeichnen. Die Variablen wurden in einer Matrix zusammengefaßt. Anhand einer Matrixvorlage können 28 Briefe ausgewertet werden. Folgende Merkmale wurden erhoben:

- Alter, Geschlecht, Absenderzahl
- Klasse, Schule, Wohnort (Postleitzahl)
- Sorgeninhalt
- Inhaltskategorie
- Klinisch oder extreme Lage versus pädagogisch
- Anonymität
- Wiederholter Kontakt
- Symbolgebrauch, Schreibpapier, Schriftbild, Diktion
- Dringlichkeit
- Fehlende Aussprachemöglichkeit
- TREFF-Form (der Zeitschrift entsprechend eine thematische Überschrift)
- Besonderheiten, wie Beziehung zu Tieren, paradoxe Probleme etc.

Auf einige Merkmale soll hier näher eingegangen werden. Die Briefe werden unterschieden nach klinischem oder pädagogischem Sorgeninhalt, wobei bei

dieser Definition pädagogische Probleme einem normativen Konflikt entstammen. Eine Problemlage wird dann als klinisch eingestuft, wenn Hinweise auf Symptome (z.B. Nägelkauen, Schlafstörungen), Isolation in mehreren Lebensbereichen, Selbstbezeichnung „einsam“ vorliegen. Als eine extreme Lage werden Briefe eingeordnet, die eine außergewöhnliche äußere Belastung des Absenders aufzeigen, wie z.B. Mißbrauch, besondere Trennungsproblematik der Eltern usw. Die Sorgeninhalte wurden in folgende Grobkategorien eingeteilt:

- Probleme mit der Liebe
- Probleme mit der Freundschaft
- Probleme Zuhause
- Probleme in der Schule
- Probleme mit sich selbst
- Einsamkeit
- Sachinformation
- Sonstige.

Jeder Brief wurde in eine der Grobkategorien eingeteilt, und wenn eine eindeutige Kategorisierung nicht möglich war, wurde der Brief der Kategorie „Sonstige“ zugeordnet. Die Grobkategorien „Liebe“, „Freundschaft“, „Zuhause“ und „Schule“ wurden in weitere Unterkategorien aufgeteilt. Zur Grobkategorie „Schule“ wurden z.B. die Unterkategorien „Angst vor Lehrer/Schule“ und „Probleme mit/als Klassensprecher“ gebildet. Briefe wurden nur dann in mehrere inhaltliche Kategorien eingeteilt, wenn der Absender selbst in seinem Brief verschiedene Sorgen aneinandergereiht hatte. Obwohl bei der Einordnung der Briefe in eine bestimmte Kategorie oft Interpretationen seitens der Auswerter stattfanden, erreichte Brockmann mit seinem vierköpfigem Team eine Interraterreliabilität von 91,17%. Durch die Ergebnisse dieser und einer weiteren Forschungsarbeit erforschte Brockmann die psychologischen Wirkmechanismen, die die Attraktivität und die vermuteten entwicklungsunterstützenden Effekte der Sorgenbriefseite, dem „Kummerkasten“, ausmachen. Die Briefkontakte mit Inge und das Lesen des Kummerkastens befriedigen ein allgemeines Bedürfnis vor

allem weiblicher Kinder und Jugendlicher, besonders in der Adoleszenz. Brockmann kommt zu dem Schluß, daß der geschriebene Dialog dem mündlichen Dialog hinsichtlich der Effektivität durchaus vergleichbar ist und als Mittel der Selbstreflexion dem mündlichen Dialog sogar überlegen ist. Er stellt einen Vergleich des Briefkontakts zwischen Schülern und Inge Nordhoff, genannt INGE, und dem psychotherapeutischen Dialog (Zehn-MinutenTherapie von Balint) her und beschreibt den Sorgenbriefkontakt als „natural therapy“. Die Besonderheiten, die den Briefkontakt zwischen Inge Nordhoff und den Schülern als außergewöhnlich effektive Psychotherapie ausweisen, sind:

- Ständige Erreichbarkeit von INGE (der Zeitpunkt des Kontaktes wird vom Klienten frei gewählt)
- Vor Kontaktaufnahme bereits gewachsene Beziehung zwischen INGE und dem Sorgenbriefschreiber (durch Lektüre der Seite 11 von TREFF)
- Freie Wahl von INGE und nicht verordneter Experte
- Zuschauertherapie, d.h. der Leser kann an Problemen durch die Sorgenbriefseite passiv teilnehmen, ohne aktiv in Erscheinung treten zu müssen
- Die schriftliche Kommunikation erfordert eine kognitiv strukturierte Vorarbeit, die zu einer Ökonomie der beteiligten Prozesse führt.

Diese Besonderheiten zeigen auf, wie Briefe therapeutisch genutzt werden können und welche Vorteile diese Form von Therapie aufweist. Allerdings ist fraglich, inwieweit oder ob überhaupt diese Form von Therapie eine „normale“ Gesprächstherapie ersetzen kann. 89% der Kinder und Jugendlichen, die einen Sorgenbrief an INGE schreiben, haben Probleme, die Brockmann in die Kategorie „pädagogisch“, d.h. einem normativen Konflikt entspringend, einstuft.

Auf diese Probleme kann INGE sehr gut antworten, wobei in diesem Kontext nicht von einer Therapie im strenggenommenen Sinne die Rede sein kann. Es ist eher fraglich, ob ein Antwortbrief von INGE für klinische Probleme (7% der Sorgenbriefschreiber) wie Bettnässen, Stottern, Phobien als Hilfe für die Kinder ausreicht, oder sie Kinder in extremen Lagen (4% der Kinder), wie nach dem Tod eines Elternteils, ausreichend betreuen kann. In diesen „nicht-pädagogischen“ Sorgenkontexten wäre eine über einen Briefkontakt hinausge-

hende Therapie erforderlich, wobei eine Therapie durchaus von Briefen unterstützt werden könnte.

### **2.2.6 Zusammenfassung**

Briefe sind ein von der Forschung (in den Bereichen Psychologie und Soziale Arbeit) vernachlässigter, wichtiger Kommunikationsträger, der sich durch einige Besonderheiten von anderen Kommunikationsträgern, wie z.B. Sprache, unterscheidet. Einige dieser Besonderheiten sind die Möglichkeit des Aufbewahrens und Wiederlesens von Briefen, die Reflexionen vor dem Schreiben von Briefen und die Entlastungsfunktion von Briefen. Briefe können sowohl als pädagogisches als auch als therapeutisches Mittel eingesetzt werden, um neue Impulse zu setzen, Sachverhalte plastischer darzustellen und therapeutische Prozesse in Gang zu setzen. Zwei Modellansätze zur Analyse von Briefen liegen mit Rohde-Höfts et al. (1999) Kategoriensystem zur inhaltsanalytischen Erfassung von semantischen Einheiten in Liebesbriefen und Brockmanns Analyse von Schülersorgenbriefen (1982) vor. In beiden Arbeiten wird ausführlich auf die Bildung von Kategorien eingegangen. Die Kategorien werden vorgestellt, allerdings folgt nur bei Brockmann eine inhaltliche Einbettung und Auswertung. Brockmann stellt sogar einen Vergleich des Sorgenbriefkontakts mit einer Kurztherapie her und zeigt die Besonderheiten des Sorgenbriefkontakts als Therapie auf.

## **2.3 Kommunikationstheorien**

Im vorherigen Kapitel ging es um den Kommunikationsträger Briefe, und zu einem tieferen Verständnis der Thematik gehört eine nähere Betrachtung und Definition der Kommunikation, die in diesem Kapitel behandelt werden soll. Außerdem folgen Kommunikationstheorien von Schulz von Thun, die zur Aus-

wertung der Briefe von Kindern suchtkranker Eltern herangezogen werden sollen.

### 2.3.1 Definition von Kommunikation

Nach Watzlawick (1985) hat „Kommunikation“ zwei verschiedene Bedeutungen. Zum einen bezeichnet es ein Wissensgebiet und zum anderen eine Verhaltenseinheit. Da Verhalten in einer Interaktion Mitteilungscharakter besitzt, wird es mit Kommunikation gleich gesetzt. Dabei ist zu berücksichtigen, daß Verhalten kein Gegenteil hat: man kann sich nicht *nicht* verhalten. Selbst Schweigen oder Nichtbeachtung des anderen ist eine Mitteilung, da es den anderen beeinflußt, eine Stellungnahme beinhaltet und die Beziehung zwischen den Betroffenen definiert. Dies bedeutet, daß **man nicht nicht kommunizieren kann**.

Jede Mitteilung kann einen **Inhalts-** und einen **Beziehungsaspekt** enthalten. Der Inhaltsaspekt einer Mitteilung besteht darin, daß durch die Nachricht Informationen, gleichgültig ob wahr oder falsch, weitergegeben werden. Es werden aber nicht nur Sachinformationen vermittelt, sondern auch die Stellung zwischen Sender und Empfänger, wie z.B. der Sender die Beziehung zwischen sich und dem Empfänger definiert etc. (zur Definition von Sender, Empfänger und Nachricht s. Kapitel 2.3.2.) Dabei wird die Beziehungsdefinition überwiegend indirekt und unbewußt weitergegeben. Wenn über die Beziehungsdefinition gesprochen wird, also eine Kommunikation über die Kommunikation geschieht, spricht man von **Metakommunikation**.

Eine Reihe von Kommunikationen stellt sich für einen Beobachter als ein ununterbrochener Austausch von Mitteilungen dar. Allerdings müssen die Gesprächspartner diesem Kommunikationsfluß eine Struktur geben, die als **Interpunktion von Ereignisfolgen** bezeichnet wird. Diese Interpunktion kann individuell sehr unterschiedlich gesehen werden und bedingt die Natur einer Beziehung. Ein Ehemann kann bei einem Ehekonflikt z.B. behaupten, daß er sich zurückzieht, weil seine Frau nörgelt. Dagegen geht die Ehefrau davon aus, daß

ihr Mann sich zurückzieht und sie deshalb nörgelt. Anhand dieses Beispiels wird deutlich, wie wichtig Metakommunikation ist, um Beziehungsabläufe zu klären. Oft sind Kommunikationsabläufe kreisförmig, d.h. es gibt weder einen Anfangs- noch einen Endpunkt. Dies bedeutet auch, daß nicht einer auf das Verhalten des anderen reagiert, sondern daß die Verhaltensweisen sich gegenseitig bedingen, wie im Beispiel des Ehepaars.

Kommunikation läßt sich in **digitale** und **analoge Kommunikation** unterscheiden. Dabei wenden Menschen beide Kommunikationsmodalitäten an, um den Inhaltsaspekt digital zu übermitteln und den Beziehungsaspekt analog zu übermitteln. Digitale Kommunikation besitzt eine komplexe und vielseitige logische Syntax und sehr wenig Semantik auf der Beziehungsebene (z.B. Elemente wie „nicht“, „wenn – dann“). Im Gegensatz dazu bedient sich analoge Kommunikation einem großen semantischen Potential und unzureichender Syntax (z. B. um Liebe, Feindschaft auszudrücken). Dabei ist es oft notwendig, aber sehr schwierig, eine Modalität in die andere zu übersetzen.

Beziehungsformen können durch **symmetrische** und **komplementäre Interaktionen** unterschieden werden. Bei einer symmetrischen Interaktion beruht die Beziehung auf Gleichheit und das Verhalten der beiden Partner ist spiegelbildlich. Im Fall einer komplementären Interaktion sind die Verhaltensweisen der Partner gegensätzlich und ergänzen sich, wie z.B. bei einer fürsorglichen Mutter und einem hilfebedürftigem Kind.

### 2.3.2 Das Kommunikationsquadrat

Schulz von Thun (1993) geht in seiner Theorie vom Kommunikationsquadrat zunächst davon aus, daß es sich bei der zwischenmenschlichen Kommunikation um einen Sender und einen Empfänger handelt. Der Sender möchte etwas mitteilen und verschlüsselt sein Anliegen in erkennbare Zeichen: die Nachricht. Der Empfänger versucht nun, diese Zeichen zu entschlüsseln bzw. die Nachricht zu verstehen. Wenn die gesendete und die empfangene Nachricht über-

einstimmen, ist die Kommunikation gelungen. Es gibt allerdings einige Störfaktoren, die die Übermittlung einer Nachricht beeinträchtigen können. Erschwerend für den Nachrichtentransfer ist z.B. daß ein und dieselbe Nachricht viele Botschaften gleichzeitig enthalten kann. Schulz von Thun hat vier mögliche Seiten einer Nachricht herausgearbeitet: 1. Sachinhalt,

2. Selbstoffenbarung,

3. Beziehung,

4. Appell.

Auf der Ebene des **Sachinhalts** möchte der Sender über etwas informieren, z.B. über die Verkehrssituation in Köln.

Was der Sender von sich selbst kundgibt, gehört zur Ebene der **Selbstoffenbarung**. In jeder Nachricht stecken auch Informationen über die Person des Senders, z.B. ob er deutschsprachig ist. Die Selbstoffenbarung schließt sowohl die gewollte Selbstdarstellung als auch die unfreiwillige Selbstenthüllung ein. Mit dieser Seite der Nachricht sind viele Probleme der zwischenmenschlichen Kommunikation verbunden, da jeder Sender sich gut darzustellen versucht und nicht immer die „adäquaten Techniken“ verwendet.

Der dritte Aspekt einer Nachricht ist die **Beziehung**. Dabei teilt der Sender dem Empfänger mit, was er von ihm hält und wie sie zueinander stehen. Dies zeigt sich oft in der gewählten Formulierung, im Tonfall und anderen nonverbalen Signalen. Der Empfänger hat für diese Seite ein besonders offenes Ohr, da er sich in bestimmter Weise behandelt fühlt, z.B. freundschaftlich, respektvoll, abweisend. Außerdem macht der Sender deutlich, wie er die Beziehung zwischen sich und dem Empfänger sieht. Im Gegensatz zur Selbstoffenbarung, wo der Sender Ich-Botschaften sendet, besteht die Beziehungsseite zum einen aus Du-Botschaften und zum anderen aus Wir-Botschaften.

Auf der **Appell**-Ebene möchte der Sender den Empfänger dazu veranlassen, etwas Bestimmtes zu tun oder zu unterlassen, zu denken oder zu fühlen. Der Versuch, Einfluß zu nehmen, kann mehr oder weniger offen oder versteckt sein, wobei letzteres als Manipulation zu bezeichnen ist. Wenn der Gast zum Gastgeber sagt, „Draußen ist aber schönes Wetter“, kann dies eine versteckte Auf-

forderung zu einem Spaziergang sein. Um einen Appell deutlicher zu machen, werden oft auch die Sach-, Selbstoffenbarungs- und Beziehungsseite danach ausgerichtet, d.h. funktionalisiert.

### 2.3.3 Das „Vier-Ohren-Modell“

Da eine Nachricht vier Aspekte von Botschaften beeinhaltet, sollte auch der Empfänger in der Lage sein, alle vier Seiten der Nachricht entschlüsseln zu können. Schulz von Thun (1993) spricht in diesem Zusammenhang vom „vier-ohrigen Empfänger“, der vier Ohren hat – für jede Seite der Nachricht eins. Das erste Ohr (Sachinhaltsseite) benutzt er, um den Sachinhalt zu verstehen. Mit dem nächsten Ohr (Selbstoffenbarungsseite) ist er personaldiagnostisch tätig, d.h. er versucht herauszufinden, was der andere für ein Mensch ist und was in ihm vorgeht. Durch das dritte Ohr (Beziehungsseite) ist der Empfänger persönlich betroffen, da er heraushören kann, wie der Sender zu ihm steht, was der Sender von ihm hält und wie er ihn behandelt. Für die Appellseite hat der Empfänger das vierte Ohr, um herauszufinden, in welche Richtung der Sender ihn beeinflussen möchte, d.h. was er aufgrund der Mitteilung denken, fühlen und tun sollte.

Wenn der Empfänger die Nachricht mit allen vier Seiten auch richtig verstanden hat, kann er sich trotzdem frei entscheiden, auf welche Seite der Nachricht er eingehen möchte. Dies kann zu Kommunikationsstörungen führen, da der Empfänger vielleicht gerade auf die Seite der Nachricht antwortet, auf die der Sender nicht seinen Schwerpunkt legen wollte. Ein weiteres Problem ergibt sich, wenn der Empfänger nicht alle vier Ohren gleichzeitig auf Empfang geschaltet hat, sondern sich vor allem auf ein Ohr spezialisiert hat.

Viele Empfänger, hauptsächlich Männer und Akademiker, haben besonders das „**Sach-Ohr**“ entwickelt. Damit empfangen sie fast ausschließlich die Sachaspekte einer Nachricht, um darüber zu diskutieren und andere Aspekte auszublenken. Wenn eine Auseinandersetzung auf der Sachebene ansteht, ist dies



die richtige Strategie, allerdings können Probleme auf der zwischenmenschlichen Ebene so nicht gelöst werden, sondern werden eher verstärkt.

Bei anderen Empfängern ist vorwiegend das „**Beziehungs-Ohr**“ auf Empfang geschaltet, so daß sie auch beziehungs-neutrale Nachrichten auf sich und ihre Person beziehen. Sie nehmen schnell alles persönlich, fühlen sich beleidigt, angegriffen etc. Oft weichen sie einer Sachauseinandersetzung aus und begeben sich auf die Beziehungsebene, obwohl dies nicht situationsangemessen ist. Dabei sollte das „Beziehungs-Ohr“ nicht völlig ausgeschaltet werden, sondern in angemessener Weise benutzt werden, da es für zwischenmenschliche Beziehungen von großer Bedeutung ist.

Weitere Probleme ergeben sich daraus, ob eine Nachricht Selbstoffenbarungs- oder Beziehungscharakter hat. Wenn z.B. der eine Ehepartner sich in sein Zimmer zurückzieht, kann dies bedeuten, daß er einfach sehr ruhebedürftig ist (Selbstoffenbarung) oder daß er z.Zt. die Nähe des anderen nicht ertragen kann (Beziehungsseite).

Für den Empfänger kann es seelisch gesünder sein, vorwiegend mit dem „**Selbstoffenbarungsohr**“ zu hören. Dabei nimmt der Empfänger die Nachricht unter dem Aspekt auf, was die Nachricht über den anderen aussagt. Ein Kind mit „Selbstoffenbarungsohr“ hört beim Schimpfen des Vaters hauptsächlich heraus, daß dieser einen schlechten Tag gehabt haben muß. Auf diese Weise kann der Empfänger auf Anklagen und Vorwürfe gelassener reagieren, da er sie primär nicht auf sich bezieht, und kann sich mehr in die Gefühle des anderen hineinversetzen. Problematisch wird dieses Verhalten dann, wenn eine Immunisierung durch das (ausschließlich) diagnostische Ohr erfolgt. Dies bedeutet, daß der Empfänger alle Nachrichten danach auswertet, was sie über den anderen aussagen, und andere Botschaften, wie Beziehungs- und Appell-Botschaften, nicht wahrnehmen will. Dadurch entsteht ein starkes Machtgefälle; der eine nimmt den anderen nicht als Partner wahr, sondern als ein zu diagnostizierendes Objekt, und stellt sich selbst auf ein unerreichbares Podest, indem er Botschaften, die sich auf ihn beziehen, ausblendet und auf den anderen

bezieht. Ähnlich problematisch ist das Psychologisieren. Dabei werden Sachaussagen daraufhin untersucht, was sie über den Sender aussagen und welche psychologischen Motive dahinter stecken könnten. Auf die Sachinhaltsseite wird dagegen nicht eingegangen. In der Sowjetunion wurde beispielsweise Kritik am System als Selbstoffenbarung von Geisteskrankheit aufgenommen und entsprechend in psychiatrischen Anstalten „behandelt“.

Aktives Zuhören nach Rogers beinhaltet die Chance, sich durch besondere Ausbildung des „Selbstoffenbarungs-Ohrs“ in die Gefühls- und Gedankenwelt des Senders bewertungsfrei einzufühlen. Dabei versucht der Therapeut, die in Sachbotschaften enthaltenen Gefühlsinhalte herauszufiltern, zu benennen und mit dem Patienten zusammen näher zu definieren.

Eine weitere Möglichkeit Nachrichten zu entschlüsseln ist, sie mit dem **„Appell-Ohr“** zu empfangen. Der Empfänger möchte es all seinen Mitmenschen recht machen und probiert, ihnen ihre Wünsche von den Augen abzulesen bzw. sie aus den Nachrichten herauszufiltern. Dies kann als ein sehr zuvorkommendes Verhalten gewertet werden, allerdings ist der Empfänger mit dem übergroßen „Appell-Ohr“ meist wenig bei sich selbst. Er fixiert sich so sehr auf die nicht-geäußerten, aber vermuteten Erwartungen der anderen, daß er nicht genügend Energien hat, seine eigenen Wünsche und Erwartungen zu erkennen und zu äußern. Dadurch gibt er sehr wenig von seiner Persönlichkeit preis und erscheint eher wie ein Automat. Das „Appell-Ohr“ kann durch die finale Betrachtungsweise therapeutisch genutzt werden. Dazu wird bei auffälligen Verhaltensweisen und Krankheitssymptomen die „Wozu-Frage“ gestellt. Bei Alkoholabhängigkeit z.B. können die Fragen gestellt werden: „Wozu hast du getrunken bzw. trinkst du? Welcher Appell kann unbewußt mit dem Trinken verbunden sein und welche Wirkung hat das Trinken auf die Mitmenschen?“ Aber auch diese finale Betrachtungsweise kann mißbraucht werden, wenn der Empfänger jeder Nachricht eine heimliche, auf Wirkung hin zielende Absicht unterstellt. Prinzipiell kann allerdings jede Nachricht eine versteckte Appellseite beinhalten.

### 2.3.4 Konfliktvermeidung nach dem Vier-Ohren-Modell

Schröder (1998) hat einige Strategien aufgezeigt, wie nach dem Vier-Ohren-Modell von Schulz von Thun Konflikte vermieden werden können. Zunächst gibt es verschiedene Möglichkeiten Konflikte zu vermeiden, da es auch verschiedene Ebenen gibt, in denen Konflikte auftreten können. Zunächst ist wichtig, daß verbale und non-verbale Botschaften, wie sie durch Tonfall, Mimik, Gestik etc. transportiert werden, stimmig sind und sich nicht widersprechen. Klare Botschaften können dadurch erzielt werden, indem der Sender sich selbst zuerst über seine Gefühle, Gedanken und Absichten klar wird und seine Absichten dann dem Empfänger direkt mitteilt.

Mit Hilfe des Kommunikationsquadrats kann der Sender seine Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche ermitteln. Auf der **Sachseite** kann der Sender die genauen inhaltlichen Aspekte ermitteln, die er mitteilen möchte. Die **Appellseite** hilft dem Sender herauszufinden, welche Erwartungen er an den anderen stellen und was er beim anderen bewirken will. Fragen wie „was genau hat der Partner mit der Angelegenheit zu tun“ und „wie beurteile ich sein Verhalten“ können auf der **Beziehungsseite** geklärt werden. Im Gegensatz dazu kann sich der Sender auf der **Selbstoffenbarungsseite** darüber klar werden, inwieweit er etwas von sich preisgeben möchte und was ihm wichtig mitzuteilen ist. Diese Vorüberlegungen sind eine gute Voraussetzung für eine stimmige und klare Kommunikation. Der Empfänger kann die Botschaften besser verstehen und dadurch auch klarer reagieren, wodurch eine gute Grundlage für eine partnerschaftliche Kommunikation gelegt wird.

Durch zu viele Appellbotschaften kann sich der Empfänger in die Defensive gedrängt fühlen. Im Gegensatz dazu sprechen **Ich-Botschaften** das Selbstoffenbarungsrohr an und bringen Gefühle und Bedürfnisse zum Ausdruck, ohne dem anderen Vorwürfe auf der Beziehungsseite zu machen. Allerdings muß die Authentizität gewahrt werden. Ein „Du Idiot“ kann ehrlicher gemeint sein als „Ich fühle mich verletzt weil...“ . Ein weiterer Vorteil von Ich-Botschaften besteht darin, daß sie eigene Gefühle und Bedürfnisse klar zum Ausdruck bringen und

es dem Empfänger überlassen, diesen Wünschen zu entsprechen oder sie abzulehnen.

Ein weiteres Mittel, um Beziehungskonflikte zu vermeiden ist eine **stimmige Kommunikation**. Eine stimmige Kommunikation ist dann erreicht, wenn jede Botschaft mit den inneren Gefühlen und Bedürfnissen tatsächlich übereinstimmt. Die Äußerung „Das war ein spannender Vortrag“ wird z.B. durch ein Gähnen in ihrer Aussage entkräftet. Stimmigkeit ist nicht nur zwischen der verbalen und der non-verbalen Ebene wichtig, sondern auch zwischen den vier Seiten einer Nachricht. Diese vier Seiten dürfen sich nicht widersprechen, wie z.B. in dem Ausspruch „Ich bin tolerant! Sollen doch die Anderen auch mal tolerant sein!“ Dadurch werden unstimmige Botschaften gesendet, auf die der Empfänger auch nicht adäquat reagieren kann, da er sie nicht versteht. Um solche unklaren Situationen zu klären, kann **Metakommunikation** besonders hilfreich sein. Dies bedeutet, daß die Gesprächspartner über ihre Kommunikation sprechen, sich ihre Verständnisprobleme mitteilen und ihre Rollen klar herausstellen.

Der **kontrollierte Dialog** stellt ein weiteres Mittel zur Konfliktvermeidung dar. Dabei kontrolliert ein Gesprächsteilnehmer das Gespräch, indem er dem anderen Partner ständig Fragen stellt. So kann er Interesse am anderen bekunden und Informationen erhalten ohne selbst welche preisgeben zu müssen. Er kann die Gesprächsrichtung bestimmen und das Rederecht behalten. Besonders in schwierigen Situationen ist es wichtig, viele Informationen zu erfragen, um Probleme zu klären und Mißverständnissen vorzubeugen. Allerdings ist ein kontrollierter Dialog kaum dialogisch, d.h. partnerschaftlich, da ein deutliches Machtgefälle zwischen Befrager und Ausgefragtem besteht. Kurzzeitig kann der kontrollierte Dialog sinnvoll eingesetzt werden, um schwierige Sachverhalte zu klären und potentielle Mißverständnisse auszuräumen. (vgl. Schröder 1998)

### 2.3.5 Kommunikations- und Interaktionsstile nach Schulz von Thun

Schulz von Thun (2000) hat acht Kommunikationsstile entwickelt, die sich auf seine anderen Kommunikationsmodelle und andere Persönlichkeitstheorien stützen. Bei diesen Kommunikationsstilen handelt es sich um bestimmte Arten und Weisen, mit anderen Menschen Kontakt aufzunehmen, mit ihnen zu sprechen und zu interagieren. Diese Stile sind mit bestimmten inneren Verfassungen verbunden, sog. Ich-Zuständen, die sich auch nach außen hin durch Worte und non-verbale Kommunikation äußern. Dabei schließen sich die Stile nicht gegenseitig aus, sondern sind durchmischt und finden sich - in unterschiedlichem Maß - in jeder Person wieder. Allerdings ist oft bei einer Person ein bestimmter Kommunikations- und Interaktionsstil vorherrschend, der durchaus sehr hilfreich in bestimmten Situationen sein kann, in anderen Situationen aber eher die Person einschränkt.

Beim ersten Kommunikations- und Interaktionsstil handelt es sich um den **bedürftig-abhängigen Stil**. Mit diesem Kommunikationsstil stellen sich Menschen als hilflos und überfordert dar und appellieren (meist indirekt) an ihre Mitmenschen, ihnen zu helfen und die Situation zu retten. Ihr seelisches Axiom lautet, daß sie schwach und hilflos und dem Leben allein nicht gewachsen sind. Dahinter verbirgt sich ein starker Mangel an Selbstvertrauen, der dadurch noch verstärkt wird, daß andere auf die Appelle reagieren und die Verantwortung für den Betroffenen übernehmen. Wenn das Modell der quadratischen Nachricht herangezogen wird ergibt sich, daß der Bedürftig-Abhängige als Selbstkundgabe vor allem seine Hilfsbedürftigkeit äußert. Die Beziehungsbotschaft an den Empfänger lautet: „Du bist stark und kompetent! Du bist bestimmt derjenige, der mir gut helfen kann!“ Es folgen direkte und versteckte Appelle um Hilfe, die auch die Form eines Vorwurfs annehmen können. Dadurch kann der Bedürftig-Abhängige aus seiner vermeintlich schwachen Situation heraus einen emotionalen Einfluß auf sein Gegenüber nehmen. Der bedürftig-abhängige Kommunikationsstil drückt sich auch durch Passiv-Konstruktionen und Betonung der Fremdbestimmung aus. Dieser Stil bietet nicht nur Nachteile, wie z.B. Abhän-

gigkeit von anderen, sondern auch Vorteile, wie die Fähigkeiten zu jammern (Entlastungsventil) und andere aktiv um Hilfe zu bitten.

Komplementär zum bedürftig-abhängigen Stil ist der **helfende Stil**. Dessen Axiom ist es, daß es einer Katastrophe gleich käme, schwach, traurig, bedürftig etc. zu sein. Auf der Selbstkundgabeseite offenbart der Helfer Stärke und Belastbarkeit. Inhaltlich geht er besonders auf die Sorgen und Probleme seines Gegenübers ein und hört ihm gut zu. Die Beziehungsseite unterstreicht die Hilfsbedürftigkeit des anderen und die eigene Stärke. Zusätzlich stellen die Appelle Empfehlungen für den anderen, aber keine eigenen Wünsche dar. Menschen in Notlagen zu unterstützen ist eine Tugend und verschafft dem Helfer Anerkennung und Dankbarkeit. Allerdings kann das Helfen auch die Schattenseite haben, daß der Helfer seine eigenen Wünsche und Schwächen unterdrückt und sich von anderen ausgenutzt fühlt.

Das Grundmuster des **selbst-losen Stils** besteht, ähnlich wie beim helfenden Stil, darin, für andere da zu sein, sich um sie zu kümmern und sich in ihren Dienst zu stellen. Allerdings hat dieser selbst-lose Stil etwas Unterwürfiges, „von unten herab“ im Gegensatz zum helfenden Stil, der dem anderen eher „von oben herab“, also von der stärkeren Position aus hilft. Dem selbst-losen Stil liegt das Axiom von eigener Bedeutungs- und Wertlosigkeit zugrunde; der Selbst-Lose schöpft seinen Wert aus dem Dienst für andere. Aus Angst vor Selbstwerdung definiert der Selbst-Lose sich durch andere. Daher lautet auch seine Beziehungsbotschaft: „Maßgeblich bist du!“ und überhöht den anderen, d.h. betont nur die positiven Seiten, aber nicht die negativen Seiten des anderen. Auf der Selbstkundgabeseite stellt sich der Selbst-Lose als unwichtig oder sogar als ein Nichts dar, um nicht in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu geraten. An sein Gegenüber appelliert er, ihm zu sagen, wie er sich verhalten und was er tun soll. Der Selbst-Lose hat ein übergroßes Appell-Ohr und ein negativ umgedeutetes Beziehungs-Ohr. Dies bedeutet, daß er ständig auf der Lauer liegt, um die Bedürfnisse des anderen herauszuhören und dementsprechend zu reagieren, und gleichzeitig mit allen Aussagen von außen die eigene

Selbstentwertung zu untermauern. Vorteile dieses Kommunikation- und Persönlichkeitsstils bestehen darin, daß sich die Mitmenschen dem Selbst-Lösen verpflichtet fühlen und dieser so zur Selbsthingabe fähig ist. Allerdings führt eine zu große Hingabe zur Preisgabe und selbstlosen Aufopferung, wenn sie nicht mit Selbstachtung und Selbstbehauptung verbunden ist.

Den Gegensatz zum selbst-losen Stil bildet der **aggressiv-entwertende Stil**. Menschen, die vor allem durch diesen Stil geprägt sind, entdecken die Fehler und Schwächen des anderen, decken sie auf, um den anderen bloßzustellen und ihn zu erniedrigen. Durch die Abwertung des anderen wird der „Anklagende“ automatisch aufgewertet. Sein Axiom wird bestimmt durch ein starkes Minderwertigkeitsgefühl und die Angst, in die unterlegene Position zu geraten. Um nicht in diese Position zu geraten, geht er gleich auf die Strategie „Angriff ist die beste Verteidigung“ über. Auf der Selbstkundgabeseite stellt er seine Stärke und Unverletzlichkeit heraus, die dadurch noch verstärkt wird, daß er grundsätzlich abwertende Beziehungsbotschaften sendet und an andere appelliert, vor ihm zu kapitulieren.

Den 5. Kommunikations- und Persönlichkeitsstil stellt der **sich beweisende Stil** dar. Er probiert, sich ins rechte Licht zu rücken, kompetent und weise zu erscheinen – sich möglichst perfekt darzustellen. Diese Selbstdarstellungsmuster dienen der Selbstwertsicherung. Das dahinterliegende seelische Axiom ist, daß der Betroffene seinen Wert von seinen Leistungen abliest und denkt, nur in dem Maß Liebe und Anerkennung bekommen zu können, wie er „gut“ ist. Er fühlt sich nicht als ganze Person geliebt und versucht dementsprechend, seine negativen Seiten zu verbergen. Dadurch nimmt er allerdings auch den anderen die Möglichkeit, ihn als ganze Person mit Fehlern und Schwächen zu lieben, da sie ihn nur von einer Seite, der „guten“ Seite, kennenlernen können. Er neigt zu Perfektionismus und zu Gefühlen von Großartigkeit – bei Scheitern allerdings zu Gefühlen von Minderwertigkeit. Gefühle von Mittelmäßigkeit und Durchschnittlichkeit sind ihm dagegen fremd. Die Vorteile dieses Persönlichkeitsstils liegen in der Fähigkeit zu Leistung und Weltgestaltung, die allerdings durch die

Fähigkeit zur inneren Reifung erst vervollständigt werden. Dies bedeutet, daß Menschen, die sich beweisen müssen, lernen sollten, das Negative ihrer Persönlichkeit wahrzunehmen und ihre Fehler anzunehmen.

Beim **bestimmend-kontrollierenden Stil** versuchen die Menschen, alles unter Kontrolle zu behalten, sowohl die „Dinge“, als auch die Mitmenschen. Sie haben große Angst, die Kontrolle zu verlieren. Ihre Selbstkundgabe lautet, daß sie genau wissen, was richtig ist – in jeglicher Hinsicht. Auf der Beziehungsseite bestreiten sie, daß der andere es richtig machen könnte, und von daher wollen sie den anderen formen, kontrollieren und ihn ändern. Deshalb richten sie viele Appelle in Form von „allgemein gültigen“ Gesetzen an ihr Gegenüber, um ihn auf den „richtigen Weg“ zu führen. Wahrscheinlich wollen sie durch ihre Kontrollbemühungen sich selbst unter Kontrolle behalten, da sie Angst vor ihren inneren unberechenbaren Größen haben. Ihr seelisches Axiom könnte darin bestehen, daß sie sich selbst als angefüllt mit chaotischen, unvernünftigen Impulsen betrachten, die sie nur unter Kontrolle behalten können, wenn sie sich an strenge Regeln halten. Es wäre wichtig, wenn sie lernen könnten, Innenerfahrung zuzulassen und ihren Kommunikationsstil dahingehend zu verändern, daß sie mehr in eigenem Namen sprechen und sich nicht mehr hinter allgemeinen Gesetzen und Geboten verstecken.

Beim 7. Kommunikations- und Persönlichkeitsstil handelt es sich um den **distanzierenden Stil**. Menschen, die von diesem Stil geprägt sind, stellen viel Distanz zu ihren Mitmenschen her und ertragen deren Nähe schlecht. Ihre Sachbotschaften sind sehr stark ausgeprägt, wohingegen sie kaum Botschaften auf der Selbstoffenbarungsseite und auf der Beziehungsseite senden. Sie appellieren an ihre Mitmenschen, sie in Ruhe zu lassen. Ihre Sprache ist gekennzeichnet durch Substantivierungen, Generalisierungen, Abstraktionen und die Vermeidung des Wortes „Ich“, um sich nicht auf die Gefühlsebene begeben zu müssen, auf der sie sehr verletzbar sein könnten. Daher lautet ihr seelisches Axiom, andere nicht zu nah an sich heranzulassen, um nicht der Gefahr ausgesetzt zu sein von ihnen abhängig und verletzt werden zu können. Es wäre wich-



tig für sie zu lernen, daß sie sich auf andere einlassen können ohne sofort mit ihnen zu verschmelzen oder verletzt zu werden. Dazu müßten sie auf der sprachlichen Ebene die Selbstkundgabe- und Beziehungsseite weiterentwickeln.

Beim **mitteilungsfreudig-dramatisierenden Stil** teilen sich die Menschen besonders mit, wobei sie einen starken Gefühlsausdruck gebrauchen und sich wie Schauspieler auf der Bühne inszenieren, um sich vom Publikum feiern zu lassen. Daher liegt die stärkste Betonung dieses Kommunikationsstils auf der Selbstkundgabeseite. Der Inhalt dieser Selbstkundgabe kann sehr unterschiedlich sein, eine Notlage dramatisierend oder sich selbst sehr erhöhend z.B., aber immer sehr ausdrucksstark und auf sich selbst bezogen. Die Beziehungsbotschaft sagt aus, daß der andere sehr wichtig ist – allerdings nur als austauschbares Publikum. Dementsprechend lautet der Appell, daß der andere zuhören soll und die Selbstdarstellung bestätigen soll. Das dahinterliegende seelische Axiom lautet, daß der Dramaturg sich selbst als unwichtig erachtet und nur dann Beachtung findet, wenn er sich mit bestimmten Mitteln in den Vordergrund spielt. Sein Gewinn aus diesem Verhalten ist, die Aufmerksamkeit anderer gewinnen zu können, evtl. sogar die Kontrolle über das Gespräch zu erlangen und sich selbst zu manipulieren, d.h. sich in bestimmte Gefühlszustände zu bringen und sein Selbstwertgefühl zu erhöhen.

### 2.3.6 Zusammenfassung

Watzlawicks (1985) aussagekräftigste Hypothese über Kommunikation lautet, daß man nicht nicht kommunizieren kann. Schulz von Thun (1993) hat das Kommunikationsquadrat entwickelt, wonach jede Nachricht Botschaften auf vier Ebenen beinhalten kann: auf der Sachseite, der Selbstoffenbarungsseite, der Beziehungsseite und der Appellseite. Um diese vier Seiten von Botschaften auch empfangen zu können, wären vier Ohren nötig – für jede Seite der Botschaft eins. Schröder (1998) hat dieses Vier-Ohren-Modell herausgegriffen, um Methoden zur Konfliktvermeidung zu beschreiben. Eine weitere Kommunikati-

onstheorie von Schulz von Thun (2000) ist das Modell der 8 Kommunikations- und Persönlichkeitsstile, die er auch als Strömungen beschreibt, die Menschen unterschiedlich erfassen und beeinflussen können.

### 3 Fragestellung

Die Oberfrage dieser Studie lautet:

- Wie erleben Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern?

Dazu werden Briefe, die Kinder an ihre suchtkranken Eltern geschrieben haben, analysiert. Diese Briefe sollen nach Schulz von Thuns Kommunikationsquadrat ausgewertet werden, so daß die Unterfragen lauten (s. Kapitel 2.3.2 + 2.3.3):

- Wieviel Appellaspekt beinhalten die Briefe (einzeln und insgesamt)?
- Wieviel Sachsaspekt beinhalten die Briefe (einzeln und insgesamt)?
- Wieviel Beziehungsaspekt beinhalten die Briefe (einzeln und insgesamt)?
- Wieviel Selbstoffenbarungsaspekt beinhalten die Briefe (einzeln und insgesamt)?

Genauere Fragestellungen werden bewußt offen gelassen, um durch die Analyse neu auftauchende Fragen oder Hypothesen untersuchen zu können.

## 4 Methodik

### 4.1 *Forschungsstrategie, Untersuchungsplan und Datenerhebungsmethode*

Es handelt sich um eine explorative Studie zur Hypothesengewinnung und Theorienüberprüfung, die hauptsächlich qualitativ ist. Dabei geht es darum, wie Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern erleben.

Bei der Datenerhebungsmethode handelt es sich um ein nonreaktives Verfahren, um eine qualitative Inhaltsanalyse. Diese Methode wurde gewählt, da durch die Fachklinik Bad Tönisstein das Datenmaterial (die Briefe Kinder suchtkranker Eltern) zur Verfügung gestellt wurde und nicht extra gesammelt werden mußte. Außerdem ermöglicht diese Methode einen neuen Zugang zum Thema „Kinder von suchtkranken Eltern“.

Da es sich bei dieser Studie um eine Feldstudie handelt, konnten nicht alle Variablen kontrolliert werden. Die Fragestellung „Wie hat das Kind einen „nassen“ Tag (ein Tag, an dem der Betroffene betrunken war) des betreffenden Elternteils erlebt“ wurde von den Therapeuten der Fachklinik Bad Tönisstein an die Patienten weitergegeben. Diese haben wiederum ihre Kinder gebeten, ihnen Briefe unter dieser Fragestellung zu schreiben. Daher ist unklar, wie die Frage an die Kinder weitergegeben worden ist, da die verschiedenen Therapeuten wahrscheinlich schon unterschiedliche Formulierungen benutzt haben und die Eltern die Fragestellung auch anders an ihre Kinder weitergegeben haben können. Weitere intervenierende Variablen bestehen darin, daß die Bedingungen, unter denen die Kinder ihre Briefe geschrieben haben, unklar sind. Vielleicht haben sie die Briefe nicht alleine geschrieben, sondern z.B. unter der Moderation der nicht-abhängigen Mutter. Die Hauptmotivation der Kinder, einen Brief über einen „nassen Tag“ zu schreiben, könnte auch gewesen sein, den betroffenen Vater oder die Mutter zur Abstinenz zu ermutigen, und deshalb nicht authentisch ihr Erleben der Sucht darzulegen. Eine andere intervenierende Variable ist, daß wahrscheinlich nur die Kinder Briefe geschrieben haben,

die entsprechende intellektuelle Fähigkeiten haben, so daß eine Vorselektion der Stichprobe stattgefunden hat .

Der Untersuchungsplan verläuft in folgenden Schritten:

#### 1. Auswahl und Transkription der Briefe

Zunächst werden die Briefe ausgewählt, die analysiert werden sollen. Ein zu kurzer (3 kurze Sätze) und schwer verständlicher Brief kann z.B. nicht ausgewertet werden. Die Briefe werden transkribiert, um besser mit ihnen arbeiten zu können und Namen anonymisieren zu können. Rechtschreibfehler der Briefeschreiber werden übernommen, auch bei Zitaten aus den Briefen.

#### 2. Erstlektüre

Um den Text im Gesamtkontext verstehen zu können, wird jeder Brief vor dem Kodieren ganz durchgelesen. Zu einem besseren Verständnis können Teile oder der ganze Brief mehrmals durchgelesen werden.

#### 3. Bildung von Aussageeinheiten

Die Briefe werden in Aussageeinheiten gegliedert, und es werden Regeln für diese Gliederung festgelegt.

#### 4. Kategoriensystem

Es werden Kategorien gebildet, anhand derer die Aussageeinheiten kodiert werden können. Die Hauptkategorien stehen schon vor der Durchführung der Inhaltsanalyse fest; es handelt sich um die vier Aspekte einer Nachricht von Schulz von Thun (s. Kapitel 2.3.2 + 2.3.3):

- Sachinhalt
- Selbstoffenbarung
- Beziehung
- Appell.

Weitere Kategorien werden im nächsten Schritt definiert.

#### 5. Zeilenweiser Materialdurchgang

Das Material wird Zeile für Zeile, bzw. Aussageeinheit für Aussageeinheit durchgegangen, und in die Hauptkategorien eingeordnet. Unterkategorien werden gebildet und subsumiert oder neu formuliert.

#### 6. Revision der Kategorien und endgültiger Materialdurchgang

Nach einem teilweisen Materialdurchgang (10-50%) wird das Kategoriensystem, sofern notwendig, überarbeitet. Es folgt ein endgültiger Materialdurchgang.

#### 7. Ergebnisaufbereitung

Die Ergebnisse werden aufbereitet und, soweit möglich, graphisch dargestellt.

#### 8. Auswertung und Interpretation

Im letzten Schritt werden die Ergebnisse ausgewertet und interpretiert. Dabei kann das gesamte Kategoriensystem in Bezug auf die Fragestellung interpretiert werden. Es könnte auch eine quantitative Auswertung der Zuordnung von Aussageeinheiten zu Kategorien stattfinden. Besondere Auffälligkeiten können interpretiert werden.

(vgl. Brockmann 1982, Mayring 1999, Rohde-Höft et al. 1999, Schleider 1997)

### **4.2 Stichprobe**

In dieser Studie werden Briefe analysiert, die Kinder an ihre suchtkranken Eltern geschrieben haben. Dieses fand im Rahmen des Therapieaufenthaltes der Eltern in der Fachklinik Bad Tönisstein (zur Therapie von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit) statt. Zur Therapie gehörte auch, daß die Alkohol- und Medikamentenabhängigen sich damit beschäftigen, welche Auswirkungen ihre Suchterkrankung auf ihre Familienangehörigen, sofern vorhanden, hatte. Den Betroffenen wurde von den Therapeuten daher aufgetragen, ihre Angehörigen um einen „nassen Brief“ zu bitten. Das bedeutet einen Brief, in dem die Ange-

hörigen schildern, wie sie einen „nassen Tag“ ihrer Partner/Eltern (ein Tag, an dem die Betroffenen betrunken waren) erlebt hatten. Dieser Brief sollte dann im Rahmen der Therapie besprochen werden. Für diese Diplomarbeit sammelten die Stammtherapeuten die Briefe von Kindern an ihre suchtkranken Eltern – mit ausdrücklicher Erlaubnis der Eltern –. Die Therapeuten übergaben sie der Gruppenleiterin, die die Briefe der Diplomandin zur weiteren Analyse geschickt hat. Die Zeitspanne der Briefsammlung beträgt ca. 1½ Jahre, von November 1999 bis ca. März 2001. Personen- und Ortsnamen wurden geändert.

Bei der Stichprobe handelt es sich um 13 Briefe, die Kinder an ihre alkoholabhängigen Eltern im Rahmen derer Therapie geschrieben haben (zur genauen Fragestellung s. Kapitel 4.1). Absender waren 8 Mädchen/ Frauen und 3 Jungen im Alter von 11-21 Jahren (Altersangaben s. Anhang). Im Sinne einer prospektiven Studie sollten nur Briefe von Kindern und Jugendlichen bis max. 18 Jahren untersucht werden, aber da es sonst nur eine ungenügende Anzahl von Briefen für diese Untersuchung gegeben hätte, wurden alle eingegangenen Briefe berücksichtigt. Drei Briefautoren sind über 18 Jahre alt, bei drei anderen ist das Alter unbekannt. Ein Brief konnte nicht analysiert werden, da er zu kurz und schwer verständlich war.

### **4.3 Durchführung**

Nach der Transkription und Erstlektüre der Briefe werden die Briefe in Aussageeinheiten gegliedert. Dabei werden die Briefe nach grammatikalischen Regeln, d.h. nach grammatikalischen Sätzen gegliedert, um die Gliederung so einfach und eindeutig wie möglich zu gestalten. Eine Aussageeinheit besteht also immer aus einem Satz. Das Material wird Satz für Satz durchgegangen und in die Hauptkategorien Sachaspekt, Selbstoffenbarungsaspekt, Beziehungsaspekt und Appell aspekt eingeordnet. Weitere Unter- und Feinkategorien werden gebildet. Im Rahmen dieser Untersuchung sind nur Einfachkodierungen möglich, um eine bessere Auswertung zu ermöglichen. Während der Katego-

rienbildung werden Regeln gebildet, um Sätze möglichst eindeutig einordnen zu können. Der erste Materialdurchgang umfaßt 100%, da die Briefe sehr unterschiedliche Aussagen beinhalten. In einem zweiten Durchgang von 80% werden einige Unter- und Feinkategorien überarbeitet und das endgültige Kategoriensystem mit Regeln zur Einordnung der Sätze erstellt. Danach wird ein Kodierungsschema entwickelt (s. Anhang) und es folgt ein endgültiger Materialdurchgang. Brief für Brief und Satz für Satz werden kategorisiert und kodiert (Kodierungsnummer am Ende eines jeden Satzes, s. Anhang). Die einzelnen Kategorien pro Brief werden gezählt und in das Auswertungsschema eingetragen. Danach werden die Ergebnisse graphisch dargestellt und interpretiert.

#### **4.4 Das Kategoriensystem**

Die Hauptkategorien bestehen aus dem **Sachaspekt**, dem **Appellaspekt**, dem **Beziehungsaspekt** und dem **Selbstoffenbarungsaspekt**.

Der **Sachaspekt** wird in keine weiteren Kategorien gegliedert, da er Informationen ohne tiefergehende emotionale Ebene oder Informationen über Dritte (d.h. weder Sender noch Empfänger des Briefes) bzw. Beziehung zu Dritten umfaßt. Im Rahmen der Fragestellung dieser Diplomarbeit „Wie erleben Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern?“ sind diese Informationen irrelevant. Beschreibungen über die Verhaltensweisen des abhängigen Elternteils werden unter der Kategorie Beziehungsaspekt eingeordnet.

Dagegen wird der **Appellaspekt** in die Unterkategorien „Abstinenz“ und „Sonstige“ unterteilt. Bei einem Appell handelt es sich meist um einen Imperativ, d. h. eine Aufforderung, die das Kind an den jeweiligen Elternteil stellt. Diese Aufforderung kann sich darauf beziehen, daß der betroffene Elternteil nicht mehr trinken soll (Unterkategorie „Abstinenz“) oder auf Sonstiges (Unterkategorie „Sonstige“).



Die Unterscheidung zwischen Beziehungsaspekt und Selbstoffenbarungsaspekt ist nicht sofort offensichtlich. Der Beziehungsaspekt läßt sich nach Schulz von Thun (1993) in einen Du-Aspekt und einen Wir-Aspekt unterteilen, wobei der Selbstoffenbarungsaspekt Ich-Botschaften umfaßt. Demnach ließe sich die Botschaft „Ich hasse Dich“ in beide Kategorien einordnen, da sie sowohl eine Ich-Botschaft (das Gefühl des Empfängers: Hass) als auch eine Beziehungsbotschaft (die Beziehung zwischen Sender und Empfänger ist durch Hass gekennzeichnet) enthält. Um eine Einfachkodierung zu ermöglichen, wird die Regel gebildet, daß das Subjekt des Hauptsatzes bestimmt, unter welcher Kategorie der Satz eingeordnet wird. Im oben genannten Beispiel ist das Subjekt „Ich“ und somit wird der Satz unter die Kategorie „Selbstoffenbarung“ eingeordnet. Der Hauptsatz ist als grammatikalischer Hauptsatz zu verstehen, außer bei Formulierungen wie „Ich denke, daß Du kaum noch nüchtern warst“ z.B. (Du-Botschaft).

Der **Selbstoffenbarungsaspekt** umfaßt Ich-Botschaften, die in die Unterkategorien „Gefühle“, „Wunsch(vorstellung)“ und „Kontrollversuche“ unterteilt wurden. Mit Kontrollversuchen sind jene Interaktionen beschrieben, in denen das Kind überprüft, ob der betroffene Elternteil Alkohol getrunken hat, bzw. das Kind versucht, auf den Alkoholkonsum Einfluß zu nehmen, indem es z.B. Bierflaschen heimlich ausschüttet. Die Unterkategorie „Gefühle“ ist weiter aufgegliedert in die Unterkategorien „Positive Gefühle“, „Negative Gefühle“ und „Ambivalente Gefühle“. Die Unterkategorie „Positive Gefühle“ ist in die Feinkategorien „Freude/Glück“, „Mitleid/Mitgefühl“, „Liebe“, „Hoffnung“, „Respekt/Akzeptanz“ und „Sonstige positive Gefühle“ eingeteilt. Wenn in einem Satz verschiedene oder nicht näher definierte positive Gefühle geäußert werden, wird der Satz in die Kategorie „Sonstige positive Gefühle“ eingeordnet. Auch die Unterkategorie „Negative Gefühle“ ist in weitere Feinkategorien aufgeteilt, in die Feinkategorien „Trauer“, „Wut“, „Ohnmacht/Verzweiflung“, „Angst“, „Hass“, „Ekel/Abneigung“, „Respektverlust“, „Schuld“, „Leid“, „Scham“ und „Sonstige negative Gefühle“. In die Kategorie „Sonstige negative Gefühle“ werden Sätze eingeordnet, in denen

verschiedene negative Gefühle bzw. nicht näher definierte negative Gefühle genannt werden.

Der **Beziehungsaspekt** ist zunächst in die Unterkategorien „Du-Aspekt“ und „Wir-Aspekt“ unterteilt. Beim „Wir-Aspekt“ kann es sich um die Feinkategorie „Gemeinsamkeit“ (das Subjekt des Satzes ist z.B. „wir“) oder „Fremdheit“ handeln. Diese „Fremdheit“ oder Distanz zwischen dem Kind und dem betroffenen Elternteil kann direkt thematisiert werden oder dadurch, daß das Kind nicht *an* den, sondern *über* den Vater schreibt. Der Vater wird nicht direkt angesprochen, sondern das Pronomen „er“ ist das Subjekt. Eine Ausnahme dazu stellt Brief 13 dar. Dieser Brief ist eher eine allgemeine Schilderung der Familiensituation und nicht in üblicher Briefform geschrieben. Der Absender ist ein 11-jähriger Junge, der evtl. die übliche Briefform mit direkter Anrede nicht kennt oder den Auftrag, einen Brief über einen „nassen Tag“ des betroffenen Elternteils zu schreiben, anders verstanden hat. Den Auftrag könnte z.B. er so verstanden haben, daß er hauptsächlich seine negativen Gefühle schildern soll. Er schreibt über seinen Vater immer als „Papa“, wodurch eher die Gemeinsamkeit mit dem Vater als eine Distanz festzustellen ist. Daher wurden die Sätze, die Aussagen über „Papa“ machen, nicht in die Feinkategorie „Fremdheit“ eingeordnet, sondern in andere passende Kategorien.

Die drei Feinkategorien der Unterkategorie „Du-Aspekt“ lauten: Verhalten in bezug auf Alkohol(-abhängigkeit), Vorwurf/ vorhandene Defizite unter Alkohol und Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil. „Verhalten in bezug auf Alkohol(-abhängigkeit)“ beschreibt Verhaltensweisen, die der abhängige Elternteil unter Alkoholeinfluß oder durch seine Abhängigkeit bedingt aufweist. Davon abzugrenzen ist die Kategorie „Vorwurf/ vorhandene Defizite unter Alkohol“. Implizit, teilweise auch explizit macht das Kind dem abhängigen Elternteil Vorwürfe über die Alkoholabhängigkeit bzw. schildert die Soll-Ist-Normabweichung der Verhaltensweisen, d. h. die vorhandenen Defizite unter Alkohol. Die dritte Kategorie des „Du-Aspekts“ ist die „Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil“. In einigen Briefen schildern die Kin-

der, wie sie zwei unterschiedliche Mütter oder Väter erlebten: eine(n) betrunkene(n) und ein(e) nüchterne(n). Meist wird der betrunkene Elternteil als unausstehlich und der nüchterne als nett und lieb beschrieben, wobei die Kinder nur noch dem nüchternen Elternteil begegnen wollen. Im Englischen wird dieses extrem unterschiedliche Verhalten unter Drogeneinfluß als „Dr. Jekyll and Mr. Hyde – Phänomen“ bezeichnet. (vgl. Rennert 1989, Zobel 1998)

Eine Übersicht über die verschiedenen Kategorien zeigt das folgende Kodierungsschema auf, wobei die verschiedenen Kategorien mit Beispielen aus den Kinderbriefen belegt werden:

**1. SELBSTOFFENBARUNGSASPEKT .....****1.1 GEFÜHLE .....****1.1.1 positive Gefühle .....**

1.1.1.1 Freude/Glück: "Umso mehr freut es mich z.Zt. mit Dir zu sprechen." (Brief 8) .....

1.1.1.2 Mitleid/Mitgefühl: "Ich hatte am Anfang wirklich Mitleid mit dir, weil du deine Sucht nicht unter Kontrolle bekommen hast." (Brief 12) .....

1.1.1.3 Liebe: "Aber ich habe nie aufgehört Dich als meinen Vater zu lieben, egal in welchem Zustand Du warst." (Brief 1) .....

1.1.1.4 Hoffnung: "Ich hoffe, daß Du es schaffst!" (Brief 5) .....

1.1.1.5 Respekt/Akzeptanz: "Ich habe recht schnell begriffen, dass es eine Krankheit ist, und konnte dies somit leicht akzeptieren." (Brief 8) .....

1.1.1.6 Sonstige positive Gefühle: "Ich bin wirklich stolz, eine so starke und tapfere Mutter zu haben!!!" (Brief 10) .....

**1.1.2 Negative Gefühle .....**

1.1.2.1 Trauer: "Am Schulweg mußte ich fast weinen." (Brief 2) .....

1.1.2.2 Wut: "Wir waren so wütend." (Brief 13) .....

1.1.2.3 Ohnmacht/Verzweiflung: "Ich fühlte mich so hilflos und dachte, Du würdest sterben!" (Brief 5) .....

1.1.2.4 Angst: "Auch hatte ich Angst, dass meine Freunde das heraus bekommen würden." (Brief 3) .....

1.1.2.5 Hass: "In dem Moment, wie in so vielen Momenten habe ich Dich gehaßt." (Brief 6) .....

1.1.2.6 Ekel/Abneigung: "Es war für mich einfach unausstehbar, in Deiner Nähe zu sein, wenn Du betrunken warst." (Brief 10) .....

1.1.2.7 Respektverlust: "Ich habe sämtliches Vertrauen und sämtlichen Respekt schon lange zu bzw. vor Dir verloren." (Brief 6) .....

1.1.2.8 Schuld: "Viele Schuljahre habe ich gelitten, daran, daß ich mir selbst die Schuld an allen Problemen gab." (Brief 9) .....

1.1.2.9 Leid: "Ich wusste nicht, wo ich diesen Kummer und diese unheimlichen seelischen Schmerzen verarbeiten sollte." (Brief 12) .....

1.1.2.10 Scham: "Ich konnte keinen Einladen, weil Du dir vielleicht einen saufen würdest und das auch blöd gewesen wäre, wenn der dann gerade da gewesen wär." (Brief 7) .....

1.1.2.11 Sonstige negative Gefühle: "Mein 10ter Geburtstag war der schlimmste, den ich je hatte." (Brief 2) .....

**1.1.3 Ambivalente Gefühle: "Denn lieb haben konnte ich Dich nicht mehr - und hassen wollte ich Dich auch nicht! (Brief 5) .....****1.2 WUNSCH(VORSTELLUNG): "SCHLIEßLICH WOLLTE ICH DOCH EINEN RICHTIGEN VATER HABEN!" (BRIEF 5) .....****1.3 KONTROLLVERSUCHE: "ICH HABE AUTOMATISCH NACH ANZEICHEN GESUCHT, UM FESTZUSTELLEN, OB DU GETRUNKEN HAST." (BRIEF 8) .....****2 BEZIEHUNGSASPEKT .....**

2.1	DU-ASPEKT .....
2.1.1	Verhalten in bezug auf Alkohol(abhängigkeit): "Bei jeder Bemerkung hattest Du das Gefühl, man würde Dich ungerecht behandeln, Dich angreifen, Dich demütigen." (Brief 8)
2.1.2	Vorwurf/ vorh. Defizite unter Alkohol: "Du hast blöd gerochen und statt dich wie sonst 2 mal am Tag zu Duschen, hast du dich überhaupt nicht geduscht." (Brief 2) .....
2.1.3	Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil: "Der Unterschied zwischen "trockenen" Zeiten und Zeiten, in denen Du betrunken warst, ist wirklich enorm, so dass ich leicht erkennen konnte, in welchem Zustand Du gerade bist." (Brief 11) .....
2.2	WIR-ASPEKT .....
2.2.1	Fremdheit: "Wenn R. heute trinkt, verschwindet er für einige Zeit aus der Welt." (Brief 4)
2.2.2	Gemeinsamkeit: "Vielleicht können wir ja nach Deiner Kur mal über all das reden." (Brief 8)
3	<b>APPELLASPEKT.....</b>
3.1	ABSTINENZ: "VIEL ERFOLG NOCH BEI DEINER THERAPIE!" (BRIEF 11) .....
3.2	SONSTIGE: "DU BRAUCHST DIR WIRKLICH KEINE SORGEN MACHEN, ICH KOMM´ SEHR GUT KLAR." (BRIEF 7) .....
4	<b>SACHASPEKT: "ICH WEIß NUR NOCH, DAß DIE MAMA MICH IRGENDWANN GERUFEN HAT." (BRIEF 5).....</b>

#### 4.5 Zusammenfassung

Die Hauptfragestellung dieser Untersuchung ist: „Wie erleben Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern?“ Unterfragen sind, wieviel Sach-, Appell-, Beziehungs-, und Selbstoffenbarungsaspekte die Briefe einzeln und insgesamt beinhalten. Die Stichprobe besteht aus 13 Kindern suchtkranker Eltern, die ihren Eltern Briefe über ihr Erleben der Sucht geschrieben haben. Diese Briefe wurden im Rahmen der Therapie der Eltern von den Therapeuten der Fachklinik Bad Tönisstein gesammelt. Bei dieser Untersuchung handelt es sich um eine qualitative Inhaltsanalyse. Ein besonderes Gewicht liegt bei der Durchführung der Inhaltsanalyse auf der Bildung eines Kategoriensystems. Dieses Kategoriensystem besteht aus den Hauptkategorien Sachaspekt, Appellaspekt, Selbstoffen-

fenbarungsaspekt und Beziehungsaspekt nach Schulz von Thuns Kommunikationsquadrat (1993). Weitere Unter- und Feinkategorien, sowie Regeln zur eindeutigen Einordnung wurden gebildet und anhand von Beispielsätzen verdeutlicht.

## 5 Ergebnisse und Interpretation

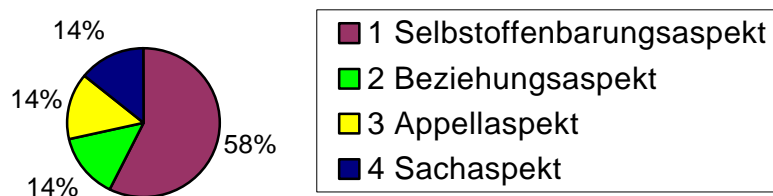
Zunächst sollen die Briefe einzeln ausgewertet und interpretiert werden. Darauf folgt eine allgemeine Diskussion des Kategoriensystems und eine Gesamtanalyse der Briefe.

### 5.1 Einzelbriefanalyse

#### 5.1.1 Brief 1

Der erste Brief wurde von einem 16-jährigen Jungen geschrieben, ist recht kurz und umfaßt 7 Sätze.

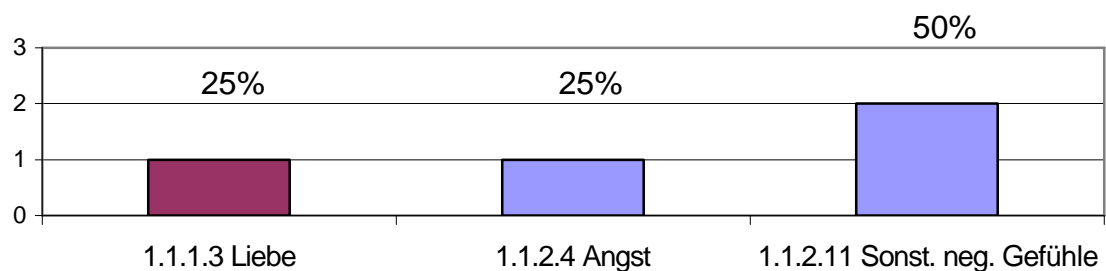
**Hauptkategorien - Brief 1**



Inhaltlich enthält der Brief hauptsächlich Selbstoffenbarung (58%) und zu gleichen Teilen (14%) Beziehungsaspekt, Appellaspekt und Sachaspekt. Der Schreiber schildert bei seinem Erleben der Suchterkrankung des Vaters hauptsächlich seine eigenen Gefühle:

Anzahl (n=4)

**Feinkategorien Gefühle - Brief 1**



Diese Gefühle sind zu 75% negativ (blaue Säulen), allerdings ist auch das Gefühl der Liebe (rote Säule) in diesem Brief enthalten. Der Schreiber bezieht sich in seinem Brief mit seinen Gefühlen hauptsächlich auf seinen Vater, wobei er den Vater nicht als Fremden sieht und nicht zwischen betrunkenem und nüchternem Vater unterscheidet: „Aber ich habe nie aufgehört Dich als meinen Vater zu lieben, egal in welchem Zustand Du warst.“

### 5.1.2 Brief 2

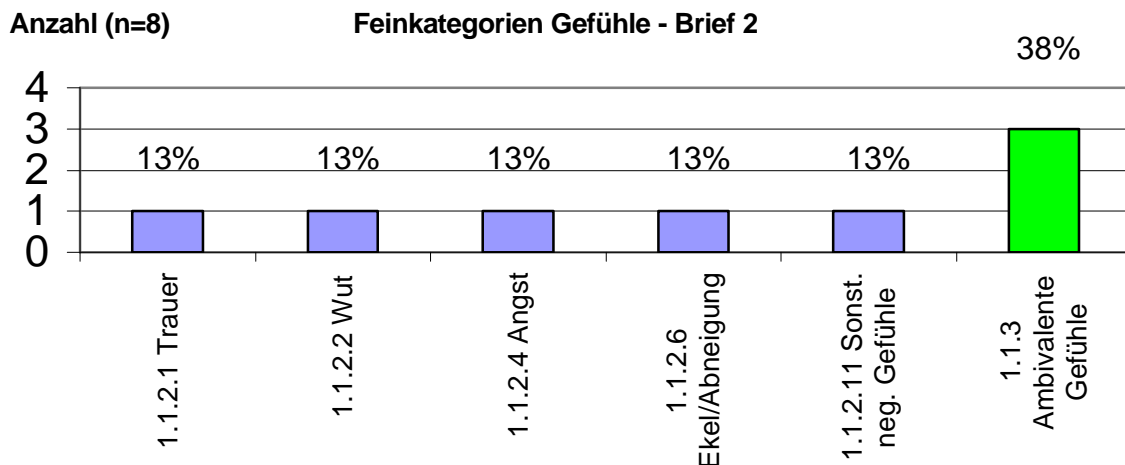
Der Absender von Brief 2 ist ein 11jähriger Junge, der in kindlicher Ausdrucksweise beschreibt, wie er die Alkoholabhängigkeit seines Vaters erlebt. Dieser Brief umfaßt 15 Sätze, und die prozentuale Verteilung der Hauptkategorien sieht folgendermaßen aus:

**Hauptkategorien - Brief 2**



Der Absender schreibt hauptsächlich über sich selbst (53%), aber auch über die Beziehung zum Vater (27%) und über Sachinformationen (20%). Es gibt keine Appelle zur Abstinenz oder Sonstigem. An Gefühlen enthält der Brief:

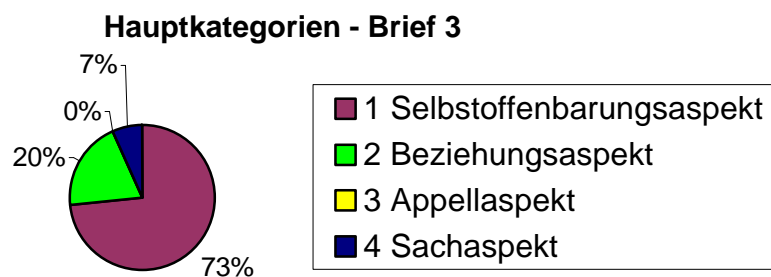




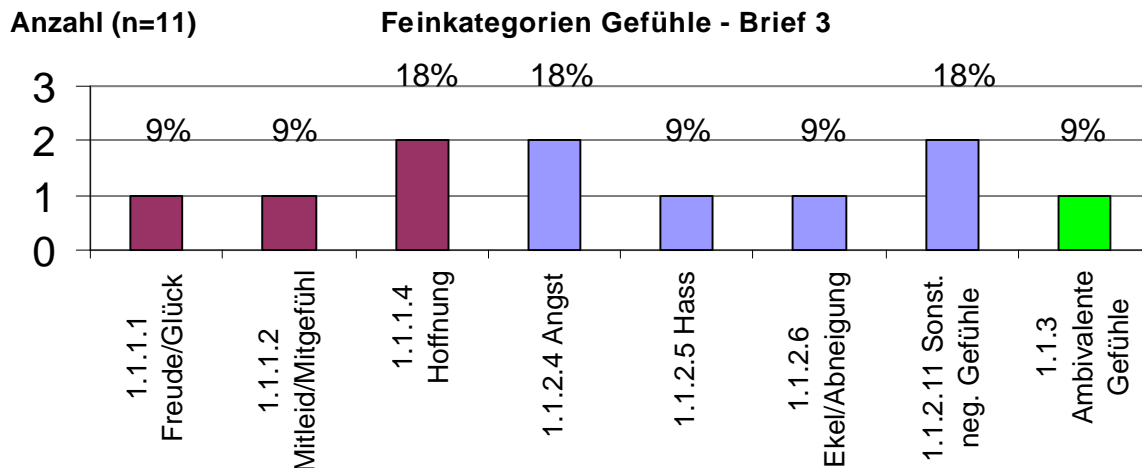
Am Auffälligsten ist, daß der Autor keine positiven Gefühle äußert, sondern nur negative (blaue Säulen) und ambivalente (grüne Säule). Die negativen Gefühle von Trauer, Wut, Angst, Ekel, Abneigung und sonstige negative Gefühle machen deutlich, daß der Absender überwiegend schlechte Erinnerungen an die Alkoholabhängigkeit seines Vaters hat. Unter dem „Du-Aspekt“ der Hauptkategorie Beziehung beschreibt der Junge das Verhalten seines Vaters unter Alkohol und die vorhandenen Defizite, wie z.B.: „Du bist nur herumgelegt und hast dich nicht um mich gekümmert.“ Es wird deutlich, daß der Vater eine große Bedeutung für ihn hat und der Vater diese Erwartungen nicht erfüllen konnte.

### 5.1.3 Brief 3

Brief 3 wurde von einem 14jährigen Jungen verfaßt und umfaßt 15 Sätze. Die Verteilung der Hauptkategorien sieht folgendermaßen aus:



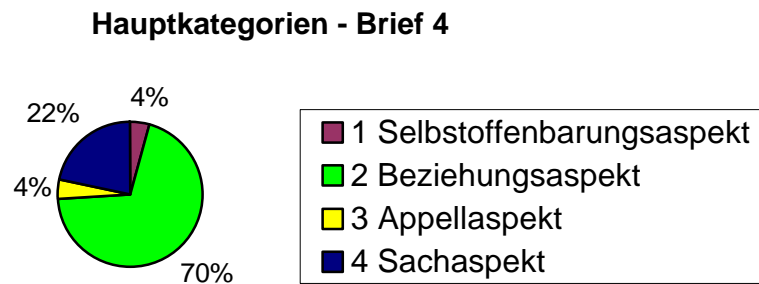
Auch dieser Brief besteht hauptsächlich aus Selbstoffenbarungsaspekt (73%), außerdem aus 20% Beziehungsaspekt und 7% Sachaspekt. Es ließen sich keine Sätze unter die Kategorie Appell einordnen. An Gefühlen beinhaltet der Brief:



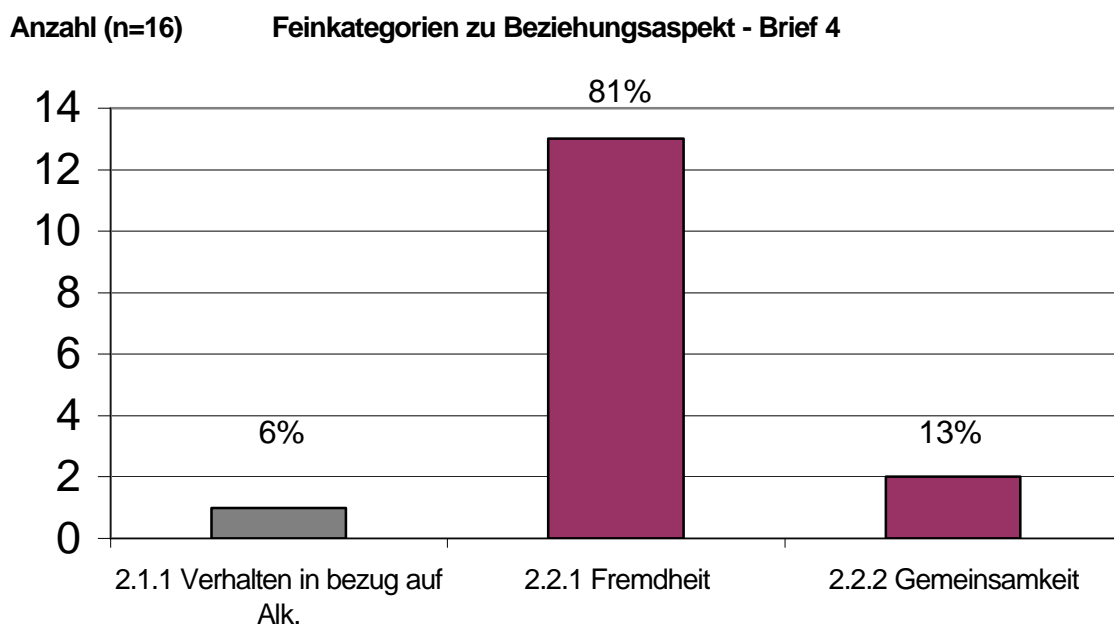
Dieser Brief umfaßt an positiven Gefühlen (rote Säulen) Freude/Glück, Mitleid/Mitgefühl und Hoffnung - insgesamt zu ca. 36%. An negativen Gefühlen (blaue Säulen) werden Angst, Hass, Ekel/Abneigung und andere negative Gefühle genannt (insg. ca. 56%) und außerdem zu ca. 9% ambivalente Gefühle (grüne Säule). Besonders häufig spricht der Verfasser des Briefes von der Hoffnung: am Anfang, in der Mitte und am Ende. Dabei hofft der Schreiber darauf, daß der Vater nicht mehr trinkt und somit sich alles zum Besseren wendet: „Wenn du aber einmal gute Phasen hattest, in denen du uns wieder versprochen hast, überhaupt keinen Alkohol mehr anzufassen, war die Welt für mich wieder in Ordnung und die Hoffnung war wieder da.“ Insgesamt ist der Brief in einem freundlichen und verständnisvollem Tonfall geschrieben.

#### 5.1.4 Brief 4

Der Autor des 4. Briefes ist ein Mädchen unbekannten Alters. Der Brief besteht aus 17 Sätzen und die Hauptkategorien sind prozentual folgendermaßen verteilt:



Besonders auffällig ist, daß der Brief nahezu keine Selbstoffenbarung beinhaltet (nur 4%), sondern zu 70% Beziehungsaspekt, zu 22% Sachaspekt und zu 4% Appellaspekt. Eine Übersicht über die Feinkategorien des Beziehungsaspekts bietet das folgende Diagramm:



Die Unterkategorie „Du-Aspekt“ des Beziehungsaspekts (graue Säule) umfaßt mit der Kategorie „Verhalten in Bezug auf Alkohol(abhängigkeit)“ nur 6% im Gegensatz zum „Wir-Aspekt“ mit 94% (rote Säulen). Den Hauptanteil des „Wir-Aspekts“ bildet die Kategorie „Fremdheit“. Die Autorin des Briefes redet ihren

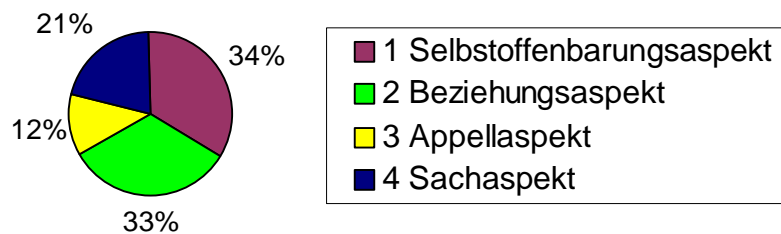
Vater nicht mit „Du“ an, sondern spricht über ihn in der 3. Person Singular: „Aber bestimmt hat er damals anders getrunken als heute, diesseitiger.“ Diese starke Distanz zum Vater zieht sich durch den ganzen Brief: es gibt keine Anrede und keine Abschiedsformulierung, wie z.B. „liebe Grüße“. Die erste persönliche Anrede folgt im zweiten Teil des Briefes, kurz vor Ende, wobei die Distanz weiter erhalten bleibt. Trotz dieser Unpersönlichkeit stellt die Autorin die Frage nach dem Innenleben des Vaters: „Ich wüßte gern wohin er starrt.“ Die Verfasserin wahrt nicht nur Distanz zum Vater, sondern auch zu ihrem eigenen Innenleben und zu ihren Gefühlen (nur 4% Selbstoffenbarungsaspekt). Dabei stellt sich die Frage, ob die Distanz zum Vater und zu ihren Gefühlen ihm gegenüber mit der Alkoholabhängigkeit des Vaters direkt zusammenhängt oder andere Gründe hat. Beide leben nicht zusammen.

Die Autorin beschreibt kaum ihr persönliches Erleben der Alkoholabhängigkeit ihres Vaters (zumindest nicht explizit), sondern beschreibt aus einer sehr distanzierten Sichtweise das Verhalten des Vaters unter Alkoholeinfluß. Sehr auffällig ist auch der Sprachstil, der fast schon literarisch oder zumindest gehoben ist. Dies zeigt sich z.B. an einer Metapher: „Es scheint in meinem Vater träge zu blubbern – wie in einer Lava-Lampe. Von tief unten steigen die Blasen auf und, so stell ich mir vor, präsentieren ihm Bilder, wenn sie zerplatzen....“ Die Stimmung des Briefes ist sehr düster und schließt sehr pessimistisch ab: „So wie Du manchmal dasitzt –stelle ich mir vor- so sieht der Tod aus.“ Insgesamt wirft dieser Brief mehr Fragen auf, als daß er die Frage nach dem Erleben der Alkoholabhängigkeit beantwortet. Hierbei kann es sich allerdings auch um einen Abwehrmechanismus des Kindes handeln, das seine Gefühle nicht direkt äußern möchte oder kann und nicht persönlich mit seinem Vater und dessen Alkoholabhängigkeit konfrontiert werden möchte.

#### **5.1.5 Brief 5**

Brief 5 wurde von einer 20-jährigen Frau geschrieben und ist sehr lang (131 Sätze). Die grobe Gliederung des Briefes sieht folgendermaßen aus:

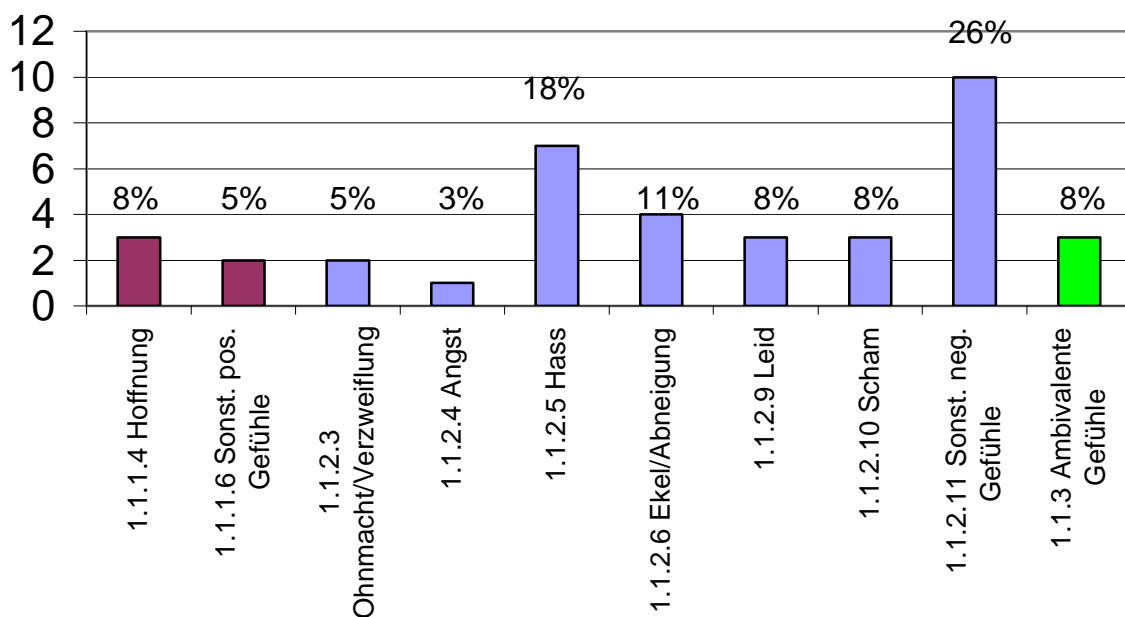
### Hauptkategorien - Brief 5



Dieser Brief umfaßt zu 34% Selbstoffenbarungsaspekt, zu 33% Beziehungsaspekt, zu 12% Appellaspekt und zu 21% Sachaspekt. Diese verschiedenen Aspekte sind prozentual gesehen relativ ausgewogen. An Emotionen beinhaltet der Brief:

Anzahl (n=35)

### Feinkategorien Gefühle - Brief 5



Diese Auflistung zeigt die Differenziertheit der Gefühle, wobei die negativen Gefühle mit 79% deutlich überwiegen. An positiven Gefühlen sind Hoffnung und sonstige positive Gefühle genannt, an negativen Gefühlen Ohnmacht/Verzweiflung, Angst, Hass, Ekel/Abneigung, Leid, Scham und Sonstiges. Die Briefautorin hat die Suchterkrankung ihres Vaters sehr negativ erlebt. Sie

beschreibt sehr oft die Wunschvorstellung von einem Vater, der ohne Alkoholabhängigkeit sich um sie gekümmert hätte, was in der Realität kaum stattgefunden hat: „Ich hatte mir einen Vater gewünscht, der immer für mich da ist, wenn ich ihn brauche!“ (Kategorie 1.2). Daher appelliert sie sehr oft an ihren Vater, abstinent zu werden (12% Appellaspekt). Der Appellcharakter dieses Briefes kommt durch besonders viele Ausrufezeichen zum Ausdruck. Zusätzlich ist der Brief nach einer „Appellform“ aufgebaut: der erste Teil besteht aus Appellen (Kategorie 3.1), der zweite aus der Wunschvorstellung von einem „richtigen Vater“ (K. 1.2), der dritte Teil aus einer Aufzählung von Verhaltensweisen des Vaters in bezug auf Alkohol(abhängigkeit) (K. 2.1.1), der vierte Teil schildert die negativen Gefühle der Autorin (K. 1.1.2), der fünfte Teil beinhaltet Vorwürfe an den trinkenden Vater (2.1.2) und der sechste Teil mündet schließlich in Appellen zur Abstinenz (3.1).

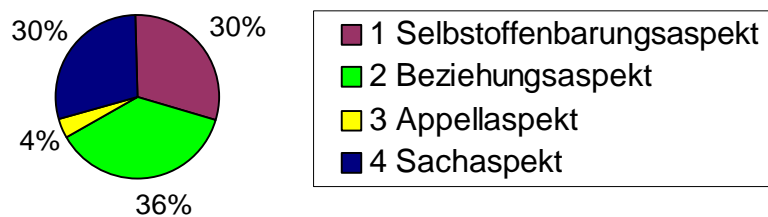
Der Autorin ist es sehr wichtig, daß ihr Vater seine Abhängigkeit überwindet und sich dadurch ändert, so daß er mehr auf seine Tochter eingehen kann: „Ohne Alkohol wird es Dir besser gehen. Und ich werde einen richtigen Vater bekommen!“ Problematisch an dieser Sichtweise ist allerdings, daß die Autorin alle Hoffnungen nur auf die Abstinenz des Vaters setzt und nicht auf sich selbst oder eine andere Lösungsstrategie setzt. Außerdem scheint ihr nicht bewußt zu sein, daß nicht alle Probleme automatisch mit der Abstinenz ihres Vaters verschwinden. Statt dessen können noch andere Konflikte auftauchen, die durch die Abhängigkeit des Vaters zunächst verdeckt waren.

#### **5.1.6 Brief 6**

Die Autorin des 6. Briefes ist eine 21jährige Frau, die sehr ausführlich (118 Sätze) beschreibt, wie sie die Suchterkrankung ihrer Mutter erlebt hat.

Folgendermaßen ist der Brief nach Hauptkategorien aufgeteilt:

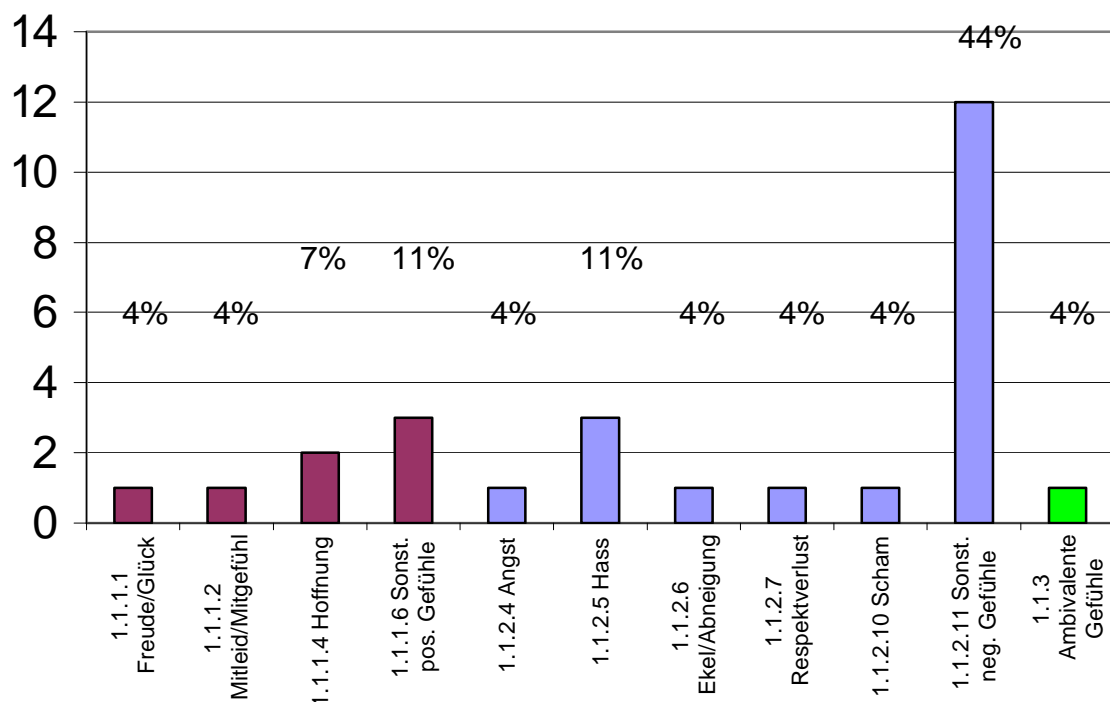
## Hauptkategorien - Brief 6



Dieser Brief enthält zu ungefähr gleichen Teilen Selbstoffenbarungsaspekt (30%), Beziehungsaspekt (36%) und Sachaspekt (30%), wohingegen der Appellaspekt nur 4% beträgt. An Gefühlen beinhaltet der Brief:

Anzahl (n=27)

## Feinkategorien Gefühle - Brief 6

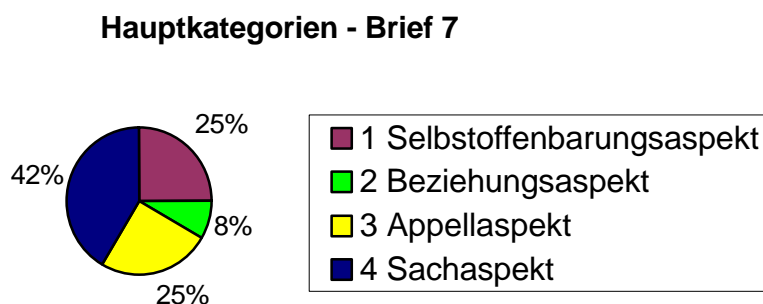


Ca. 26% dieser Gefühle sind positiv (rote Säulen), wozu die Gefühle Freude/Glück, Mitleid/Mitgefühl und Hoffnung zählen. An negativen Gefühlen (blaue Säulen) enthält der Brief Angst, Hass, Ekel/Abneigung, Respektverlust, Scham und einen hohen Anteil (ca. 44%) sonstiger, d.h. nicht genau einzuordnender negativer Gefühle. Ein Beispiel dafür ist: „Wenn ich an die Wochenenden den-

ke, denke ich mit Schrecken zurück.“ Nur ca. 4% der Gefühle sind ambivalent. Die Autorin dieses Briefes hat die Suchterkrankung ihrer Mutter überwiegend negativ erlebt. Dies zeigt sich auch darin, daß sie unter dem Beziehungsaspekt (36% der Hauptkategorien) das Verhalten der Mutter in bezug auf ihre Alkoholabhängigkeit (Kategorie 2.1.1.) sehr genau schildert, wie z.B. gegenüber einem Therapeuten: „Als ich dann einen ganz normalen „Sauftrag“ von Dir geschildert habe, hast Du alles abgestritten und gesagt ich wolle Dich zusammen mit dem U. fertigmachen.“ Beschreibungen über die Alkoholabhängigkeit der Mutter münden oft in Vorwürfen (Kategorie 2.1.2.): „Dir waren die Nachbarn egal, alles war egal.“ Die Briefautorin scheint sehr unter der Alkoholabhängigkeit der Mutter gelitten zu haben und hat diese Erlebnisse trotz ihrer 21 Jahre noch nicht verarbeiten können. Erst beim Klinikaufenthalt der Mutter schafft sie den Auszug von zuhause (s. neue Adressenbeschreibung im Brief).

#### 5.1.7 Brief 7

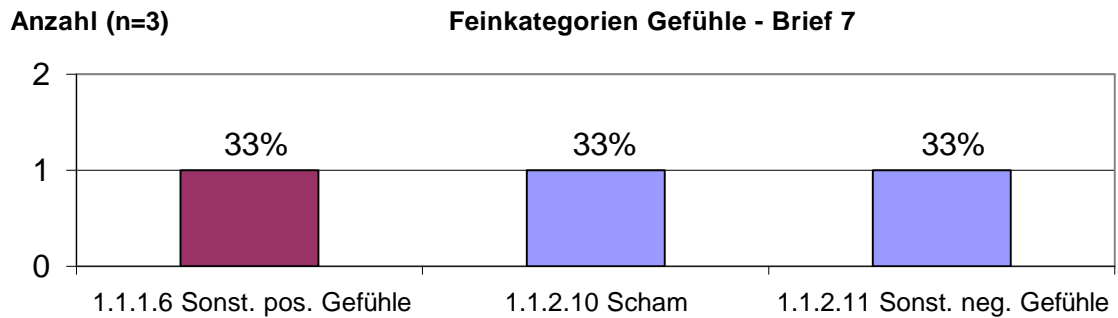
Der 7. Brief wurde von einem Mädchen unbekannten Alters verfaßt, wobei sie zwischen 10-13 Jahren alt sein könnte (Schriftbild, Ausdrucksweise etc.). Dieser Brief ist sehr kurz (12 Sätze) und läßt sich wie folgt in die vier Hauptkategorien unterteilen:



Auffällig hieran ist, daß der Sachaspekt mit 42% überwiegt, während der Selbstoffenbarungs- und der Appellaspekt jeweils 25% betragen und der Beziehungsaspekt nur 8%. Anscheinend scheint das Mädchen nicht genau zu wis-



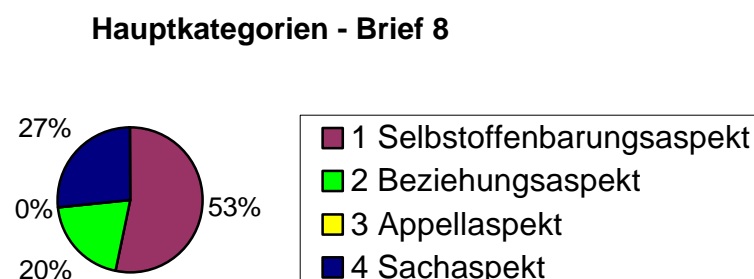
sen, wie es ihr Erleben der Abhängigkeit des Vaters schildern kann, und faßt sich sehr kurz in ihrer Schilderung. Folgende Gefühle enthält der Brief:



Diese Gefühle sind zu ca. 33% positiv und zu ca. 66% negativ (Scham und sonstige negative Gefühle) und aufgrund der geringen Anzahl (3) nicht besonders aussagekräftig. Die Appellbotschaften des Briefes sind dagegen viel auffälliger, das Mädchen fordert den Vater auf, sich keine Sorgen um sie zu machen: „Du brauchst Dir wirklich keine Sorgen machen, ich komm` sehr gut klar.“ Das Mädchen scheint den Vater eher entlasten zu wollen, als ihr Erleben der Sucht ausführlich zu schildern. Vater und Tochter scheinen allerdings in einem guten Kontakt zu stehen, denn sie schreiben sich gegenseitig Briefe und tauschen sich über Musik aus.

### 5.1.8 Brief 8

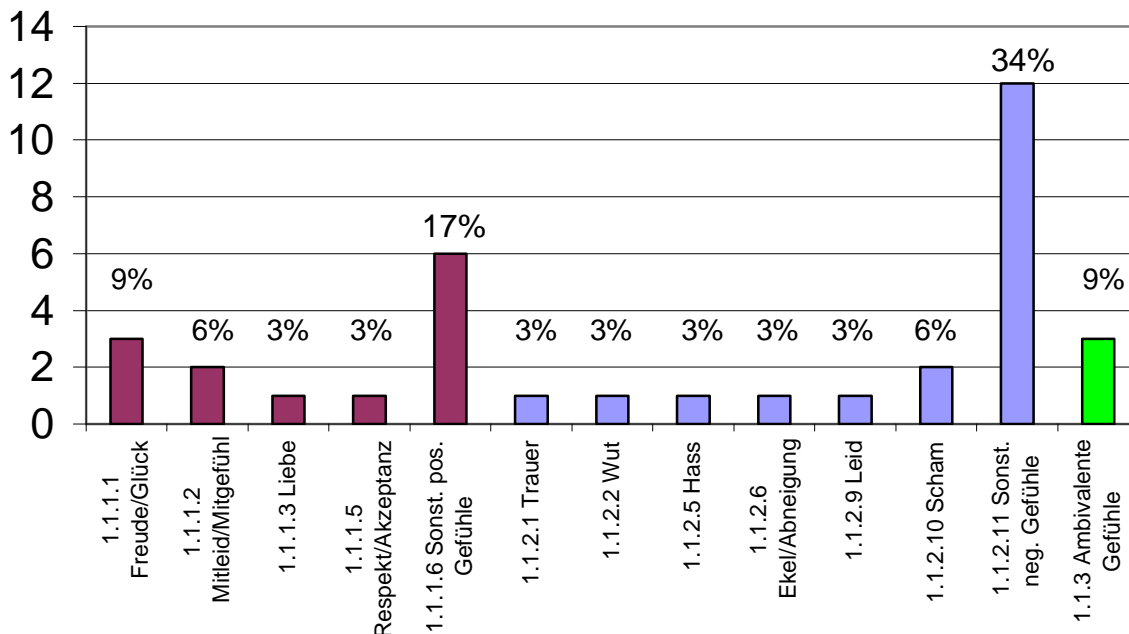
Die Autorin des 8. Briefes ist eine über 20-jährige Frau (studiert bereits), die sehr ausführlich ihr Erleben der Suchterkrankung ihres Vaters schildert (97 Sätze). An Hauptkategorien beinhaltet der Brief:



Der Selbstoffenbarungsaspekt überwiegt mit 53%, gefolgt vom Sachaspekt mit 27% und vom Beziehungsaspekt mit 20%. Dagegen enthält der Brief keine Appellbotschaften. Die Autorin schildert hauptsächlich ihr persönliches Erleben der Sucht (53% Selbstoffenbarung). An Gefühlen enthält der Brief:

Anzahl (n=35)

Feinkategorien Gefühle - Brief 8



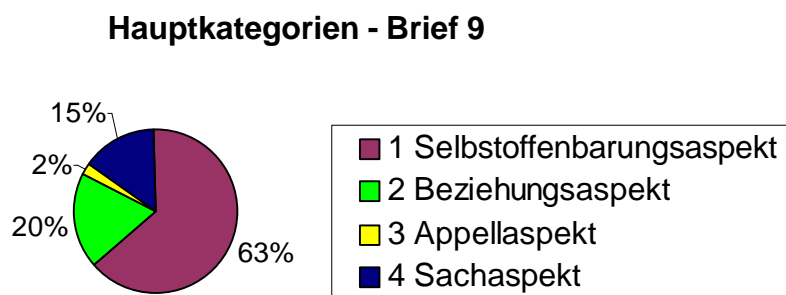
Dieser Brief beinhaltet sehr viele verschiedene Gefühle, wobei die negativen Gefühle (blaue Säulen) den Hauptteil bilden (ca. 55%). Diese sind unterteilt in Trauer, Wut, Hass, Ekel/Abneigung, Leid, Scham und verschiedene sonstige negative Gefühle. An positiven Gefühlen (rote Säulen) werden dagegen nur Freude/Glück, Mitleid/Mitgefühl, Liebe, Respekt/Akzeptanz und sonstige genannt (insgesamt ca. 38%). Ambivalente Gefühle machen ca. 9% aus. Die Briefautorin hat also die Abhängigkeit ihres Vaters überwiegend negativ erlebt, wobei sie ihr Erleben sehr differenziert und exakt zu schildern weiß (anhand der vielen verschiedenen Gefühlsausdrücke z.B.). Der ganze Brief ist chronologisch aufgebaut – von der Erkenntnis, daß der Vater alkoholabhängig ist, bis zum derzeitigen Klinikaufenthalt des Vaters. Auffällig sind außerdem die zahlreichen Schilderungen von Kontrollversuchen (insg. 14 Sätze), wo die Tochter versucht hat, das Trinkverhalten ihres Vaters zu kontrollieren: „Wenn ich manchmal mit

Dir im Auto gefahren bin und nicht sicher war, ob Du was getrunken hattest, habe ich den Kopf immer an die Scheibe gelehnt und die Seitenlinie beobachtet. So habe ich geschaut, ob Du Schlangenlinien fährst.“ Es wäre wichtig, diese Frau im Hinblick auf Co-Abhängigkeit zu beraten. Sie scheint bereits erste Anzeichen, wie Kontrollversuche, schon entwickelt zu haben. Diese Co-Abhängigkeit könnte sich, unabhängig von der Beziehung zum suchtkranken Vater, weiter fortsetzen, indem die Briefautorin z.B. eine Beziehung mit einem suchtkranken Partner aufbaut (vgl. Rennert 1989, s. Kapitel 5.3.2.1).

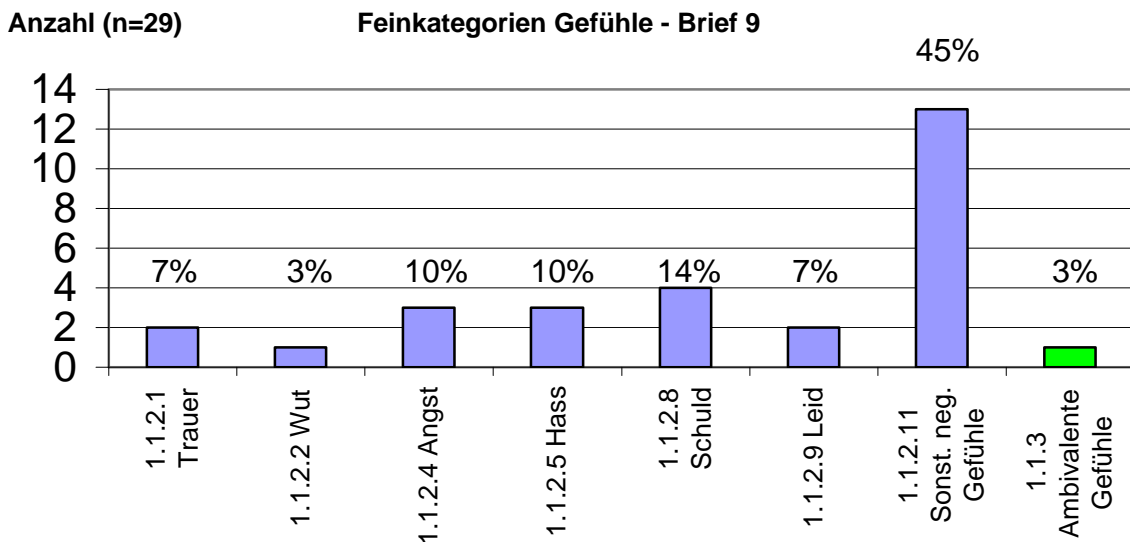
Eine weitere Auffälligkeit des Briefes besteht in der Polarisierung zwischen dem betrunkenem und dem nüchternem Elternteil (7 Sätze insg.). Die Autorin selbst nennt als Kernaussage: „Ich hatte in den letzten 15 Jahren zwei Väter. Der erste richtige Paps ist mir aber eindeutig der liebste, und den anderen möchte ich nie mehr wiedersehen!“ Diese Polarisierung ist so stark, daß sie den betrunkenen Vater nicht mehr als Vater ansieht, sondern als „Fremden“. Dadurch spricht sie ihrem Vater allerdings auch Verhaltensweisen ab, die durchaus zu seiner Persönlichkeit gehören können, die er aber nur in betrunkenem Zustand äußern kann.

#### 5.1.9 Brief 9

Brief 9 wurde von einem 15jährigen Mädchen geschrieben und umfaßt 46 Sätze. Die prozentuale Verteilung der Hauptkategorien sieht folgendermaßen aus:



Der Selbstoffenbarungsaspekt überwiegt in diesem Brief mit 63%, gefolgt vom Beziehungsaspekt mit 20% und dem Sachaspekt mit 15%. Der Appellaspekt beträgt nur 2%. Die Verfasserin schreibt in diesem Brief hauptsächlich über sich selbst und ihre Gefühle:

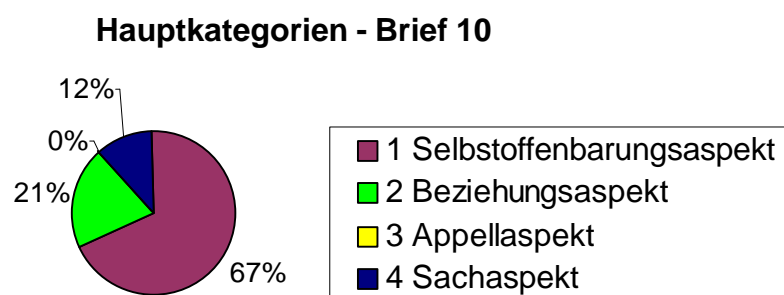


Es fällt auf, daß der Brief überhaupt keine positiven Gefühle aufweist, sondern nur ambivalente (ca. 3%) und negative (ca. 96%). Diese negativen Gefühlen bestehen aus Trauer, Wut, Angst, Hass, Schuld, Leid und sonstigen negativen Gefühlen. Die Autorin äußert besonders die Schuldfrage: „Immer öfters hörte ich dich und Mutter streiten, glaubte es sei meine Schuld und hatte den Wunsch zu sterben um für das zu büßen was zwischen Euch schief lief...“ Sie schildert, im Gegensatz zu den anderen Autoren, besonders ihre persönliche Situation und weniger die Situation ihres Vaters – der „Du-Aspekt“ umfaßt nur 9 Sätze. Ihre persönliche Situation schildert sie als sehr negativ (keine positiven Gefühle) und äußert drei Mal den Wunsch, sterben zu wollen. Hierbei stellt sich die Frage, ob diese Äußerungen eher alterstypisch sind oder sie tatsächlich depressiv ist. Im letzteren Fall wäre eine Therapie *dringend* erforderlich. Bei diesem Mädchen wird besonders deutlich, inwieweit Kinder von der Suchterkrankung ihrer Eltern betroffen sind (s. Kapitel 2.1.3-2.1.5) und pädagogischer und/oder therapeutischer Hilfe bedürfen.

Eine weitere Auffälligkeit dieses Briefes besteht darin, daß er chronologisch aufgebaut ist - in der Kindheit beginnend bis hin zur jetzigen Zeit. Die Autorin ist sehr froh über die Aufforderung, einen Brief über ihr Erleben der Sucht des Vaters zu schreiben: „Als ich vom nassen Brief hörte, dachte ich nur, daß ich auch schreiben wollte, schreiben wollte was mir schon seit Jahren am Herzen liegt.“. Im Brief folgt nach der Abschiedsformel eine genaue Auflistung der Auswirkungen, die die Alkoholabhängigkeit des Vaters auf die Autorin hat. Diese Liste reicht von Angst, Essensverweigerung und Fliehen bis zu Sinnlosigkeit. Die Autorin macht allein die Abhängigkeit des Vaters dafür verantwortlich und nicht andere soziale oder eigene Persönlichkeits-Faktoren. Problematisch daran ist, daß sie zu erlernter Hilflosigkeit und einer geringen Selbstwirksamkeitserwartung neigen könnte, d.h. daß sie sich unkontrollierbaren Einflüssen ausgesetzt fühlt und ihr Leben deshalb nicht eigenständig in die Hand nimmt (vgl. Forgas 1995, Klein 1998, Kruse & Körkel & Schmalz 2000).

#### 5.1.10 Brief 10

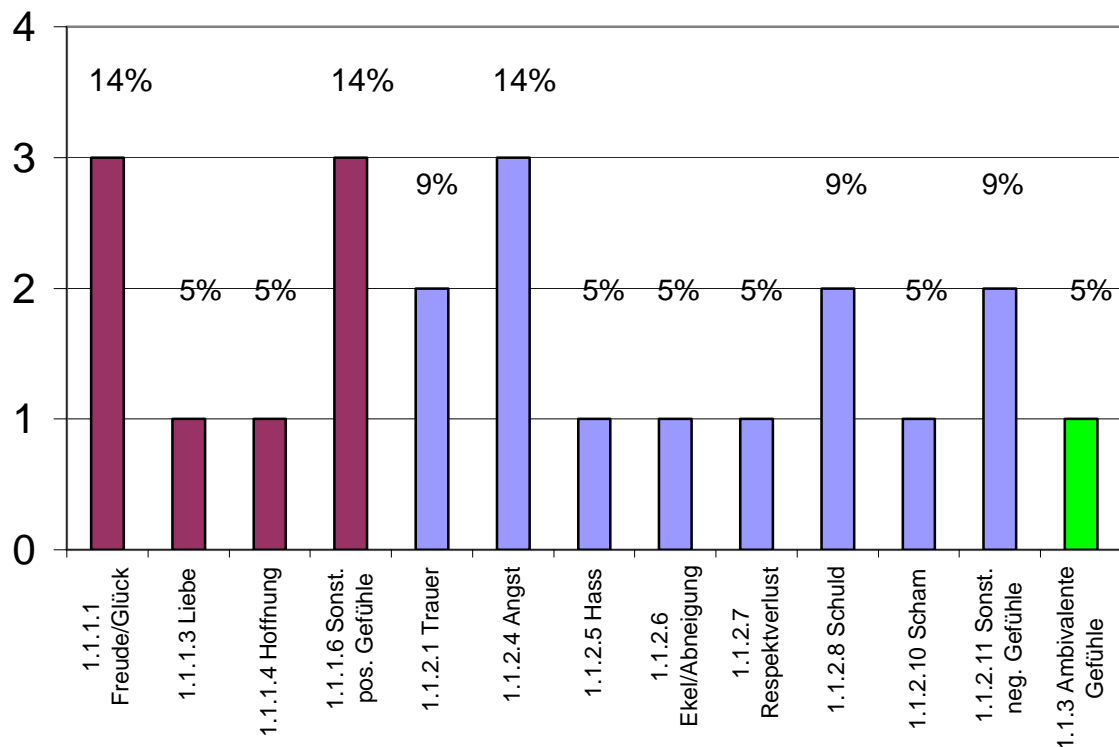
Autorin des 10. Briefes ist ein 16jähriges Mädchen. Der Brief umfaßt 34 Sätze und läßt sich folgendermaßen in die Hauptkategorien einteilen:



Der Selbstoffenbarungsaspekt überwiegt mit 67%. Dagegen beträgt der Beziehungsaspekt nur 21%, der Sachaspekt 12% und der Appellaspekt ist nicht vorhanden. Die Autorin beschreibt also hauptsächlich ihr eigenes Erleben der Sucht der Mutter. Folgende Gefühle werden genannt:

Anzahl (n=22)

Feinkategorien Gefühle - Brief 10

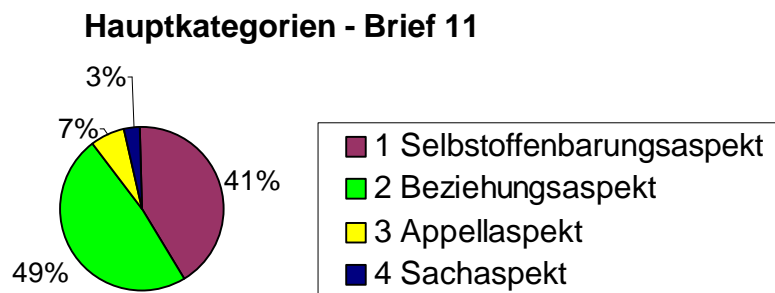


Die Gefühle sind zu ca. 38% positiv (rote Säulen), zu ca. 61% negativ (blaue Säulen) und zu ca. 5% ambivalent (grüne Säule). Obwohl die Autorin die Suchterkrankung der Mutter überwiegend negativ erlebt hat, ist der Anteil der positiven Gefühle mit ca. 38% relativ hoch. Diese beziehen sich hauptsächlich auf die Hoffnungen, die sich die Verfasserin des Briefes in Bezug auf die Therapie der Mutter macht: „Jetzt, wo Du endlich zur Vernunft gekommen bist und eine Therapie machst, bin ich wirklich sehr, sehr dankbar und vor allem glücklich.“ Das Mädchen scheint recht optimistisch zu sein, daß die Mutter auch nach der Therapie abstinent bleiben wird. Ein weiteres Motiv ist die Polarisierung zwischen betrunkenen und nüchternen Mutter: „Du bist so intelligent und lieb, wenn Du aber getrunken hattest, hätte man meinen können, dass da ein völlig anderer Mensch steht, dem man die letzte Intelligenz genommen hatte.“

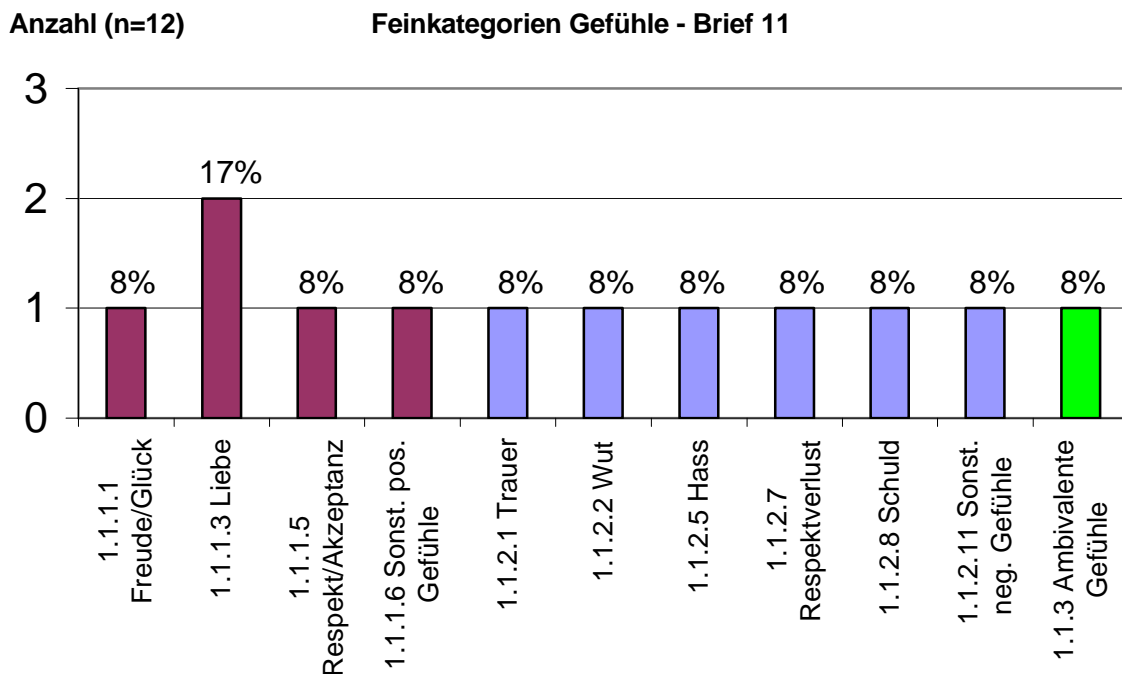
### 5.1.11 Brief 11

Brief 11 wurde von einer 19jährigen Frau geschrieben und hat einen Umfang von 29 Sätzen.

Die prozentuale Verteilung der Hauptkategorien gestaltet sich folgendermaßen:



Der Beziehungsaspekt beträgt 49%, der Selbstoffenbarungsaspekt 41%, der Appellaspekt 7% und der Sachaspekt 3%. Die Briefautorin schildert hauptsächlich nicht ihr eigenes Erleben der Suchterkrankung der Mutter, sondern vielmehr die vorhandenen Defizite der Mutter unter Alkohol (Kategorie 2.1.2) und die Unterschiede zwischen betrunkenem und nüchternem Zustand der Mutter (Kategorie 2.1.3). Folgende Gefühle beinhaltet der Brief:



Der Anteil an positiven Gefühlen ist relativ hoch und beträgt ca. 41%. Zu diesen positiven Gefühlen zählen Freude/Glück, Liebe (sogar zweimal genannt), Re-

spekt/Akzeptanz und Sonstige. An negativen Gefühlen (ca. 48%) werden Trauer, Wut, Hass, Respektverlust, Schuld und Sonstige genannt. 8% ambivalente Gefühle werden ebenfalls beschrieben. Zunächst könnte aufgrund des hohen Anteils an positiven Gefühlen der Eindruck entstehen, daß die Briefautorin die Alkoholabhängigkeit der Mutter nicht übermäßig negativ erlebt hat. Diese positiven Gefühle beziehen sich allerdings nur auf die nüchterne Mutter und die negativen Gefühle auf die betrunkene Mutter. Die Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil (Kategorie 2.1.3) ist in diesem Brief sehr stark ausgeprägt (10 Sätze von insg. 27 Sätzen). Dabei macht die Autorin dies nicht nur am Verhalten, sondern auch am Aussehen fest: „Wenn Du betrunken warst, hattest Du ungepflegtes Haar, Deine Augenlider hingen herunter, Du konntest Deinen Blick nicht richtig auf einen Punkt fixieren...“. Auffallend ist nicht nur diese Aufzählung, sondern auch die zahlreichen Ausrufezeichen. Der ganze Brief ist in einem eher wütenden Tonfall geschrieben („Du...“). Die Autorin ist besonders aufgebracht über die Selbstzerstörung der Mutter: „Stell Dir mal vor, Du müsstest zusehen, wie sich so ein toller Mensch einfach zerstört !!!!!“. Daher sind ihre Schilderungen als Aufforderung an ihre Mutter zu sehen, mit dem Trinken aufzuhören. Ihr persönliches Erleben der Sucht der Mutter schildert sie weniger ausführlich (Selbstoffenbarungsaspekt 41%).

### 5.1.12 Brief 12

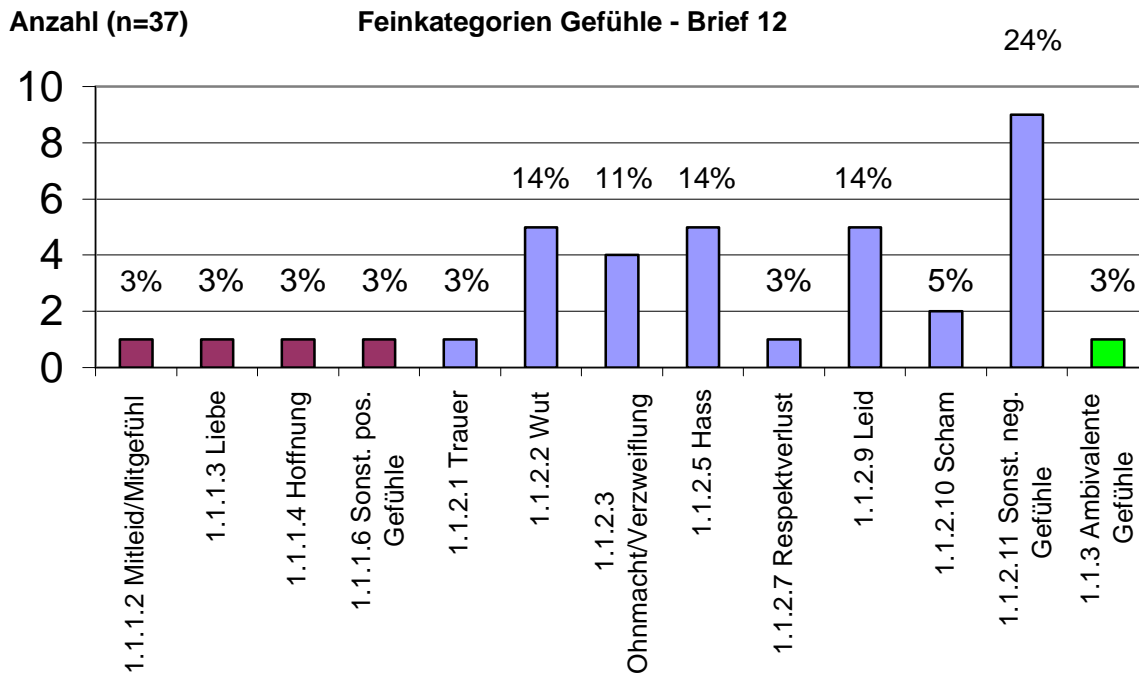
Autorin des 12. Briefes ist ein 13jähriges Mädchen. Der Brief enthält 62 Sätze und läßt sich folgendermaßen in die Hauptkategorien einteilen:

**Hauptkategorien - Brief 12**





Mit 59% überwiegt eindeutig der Selbstoffenbarungsaspekt, gefolgt vom Beziehungsaspekt mit 23% und dem Sachaspekt mit 19%. Appelle werden im Brief nicht genannt. An Emotionen beinhaltet der Brief:



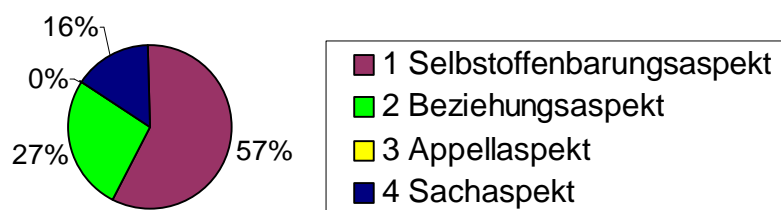
Dieser Brief enthält überwiegend negative Gefühle (ca. 88%) und dagegen nur ca. 12% positive und ca. 3% ambivalente Gefühle. An negativen Emotionen werden Ohnmacht/Verzweiflung, Angst, Hass, Ekel/Abneigung, Leid, Scham und Sonstige genannt. Die positiven Gefühle bestehen aus Mitleid/Mitgefühl, Liebe, Hoffnung und Sonstigen positiven Gefühlen. Das Mädchen beschreibt sehr deutlich ihr persönliches Erleben der Suchterkrankung des Vaters und ihr Leid: „Ich war soweit, dass ich mir mit einer Schere den Arm aufgeschnitten habe.“ Dabei beschönigt sie weder ihr eigenes Verhalten, noch das ihres Vaters: „Als du Mama geschlagen hast, wollte ich dich anschreien, dir in dein besoffenes Gesicht mit den roten Augen, die du immer hast, wenn du betrunken bist, was für ein Arschloch du doch bist wenn du besoffen bist...“ Sie macht ihrem Vater Vorwürfe (insg. 5 Sätze) und polarisiert zwischen betrunkenem und nüchternem Vater (insg. 6 Sätze). Dieser Brief könnte als guter „Aufhänger“ benutzt werden, um mit dem Mädchen ihr Erleben der Sucht ihres Vaters auf-

zuarbeiten. Sie ist sehr deutlich in der Äußerung ihrer Gefühle, kann aber kaum angemessen damit umgehen (selbstzerstörerisches Verhalten, siehe Ritzen der Arme). An diesem Beispiel wird deutlich, wie wichtig pädagogische oder therapeutische Begleitung für Kinder alkoholabhängiger Eltern ist, um schon bestehende Verhaltensstörungen aufzuarbeiten oder ihre Entstehung zu vermeiden.

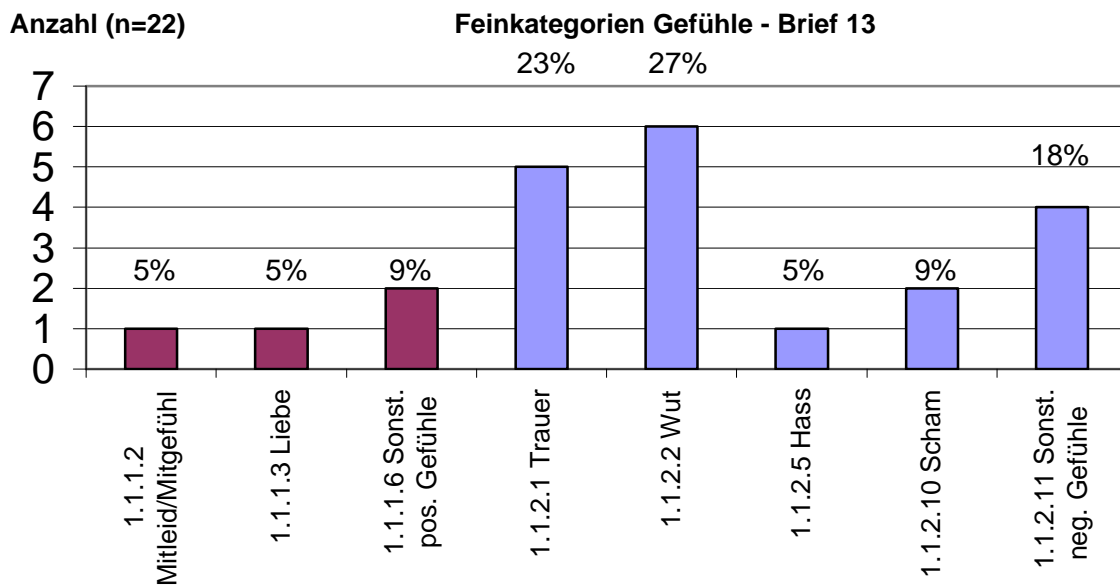
### 5.1.13 Brief 13

Brief 13 wurde von einem 11jährigen Jungen verfaßt und besteht aus 44 Sätzen. Der Junge ist der Bruder der Autorin von Brief 12. Die prozentuale Verteilung der Hauptkategorien sieht folgendermaßen aus:

**Hauptkategorien - Brief 13**



Der Junge beschreibt hauptsächlich sein eigenes Erleben der Sucht des Vaters (57%). Außerdem schildert er unter der Kategorie Beziehungsaspekt das Verhalten seines Vaters (27%) und sachliche Aspekte (16%). Dagegen sind im Brief keine Appelle enthalten. An Emotionen beinhaltet der Brief:



Auch dieser Brief besteht hauptsächlich aus negativen Gefühlen (ca. 82%) und nur zu ca. 19% aus positiven Gefühlen. An negativen Emotionen werden Trauer, Wut, Hass, Scham und Sonstige genannt, wobei besonders häufig Trauer (ca. 23%) und Wut (ca. 27%) geschildert werden. Zu den positiven Gefühlen gehören Mitleid/Mitgefühl, Liebe und sonstige positive Gefühle. Der Autor hat die Suchterkrankung seines Vaters überwiegend negativ erlebt. Auffällig ist, daß er seinen Vater erst am Ende des Briefes anredet und sonst nur über ihn schreibt: „Papa bemitleidete sich selbst.“ Dies wurde nicht in die Kategorie „Fremdheit“ (2.2.1) eingeordnet, da der Autor erst 11 Jahre alt ist und somit nicht mit der üblichen Briefform – im Gegensatz zu seiner Schwester – vertraut sein kann. Der Junge schreibt eher eine Darstellung, wie er die Abhängigkeit seines Vaters gesehen und erlebt hat, als einen Brief. Daß die Beziehung zwischen Vater und Sohn nicht allzu sehr durch Fremdheit gekennzeichnet sein kann, wird darin deutlich, daß der Sohn über seinen Vater als „Papa“ schreibt. Der Junge scheint Probleme zu haben, seine Gefühle offen auszudrücken: er weint „innerlich“ und schimpft „innerlich“ über seinen Vater. Diese Verhaltensweisen sind eher problematisch und sollten pädagogisch aufgearbeitet werden. An den Schilderungen des Jungen wird deutlich, wie sehr die ganze Familie mit der Alkoholabhängigkeit eines Familienmitglieds beschäftigt ist und wie wenig

Unterstützung die Kinder erfahren. Der Autor schreibt über abendliche Streitereien seiner Eltern und daß er und seine Schwester sich abwechselten, sie zu beruhigen oder zu schimpfen. Es wird eine Umkehrung der Eltern-Kind-Rollen beschrieben, obwohl die Kinder erst 11 und 13 Jahre alt sind. Daraus wird ersichtlich, wie sehr Kinder Suchtkranker Unterstützung brauchen, da sie diese nicht von ihrer Familie bekommen, sondern eher die Eltern unterstützen.

## 5.2 Diskussion des Kategoriensystems

Bevor die Gesamtergebnisse der Studie untersucht werden, soll hier zunächst das Kategoriensystem (s. Kapitel 4.4) diskutiert werden. Die Hauptkategorien Selbstoffenbarungsaspekt, Beziehungsaspekt, Appellaspekt und Sachaspekt wurden von Schulz von Thuns (1993) Kommunikationsquadrat abgeleitet (s. Kapitel 2.3.2 + 2.3.3). Die weiteren Kategorien wurden durch einen mehrmaligen Materialdurchgang gebildet.

Der **Sachaspekt** wurde nicht weiter unterteilt und umfaßt überwiegend irrelevante Aspekte, wie Zeitangaben oder Informationen über Dritte. Im Rahmen dieser Studie können diese Angaben nicht weiter verwendet werden. (s. Kapitel 4.4)

Auch Schulz von Thun (1993) mißt dieser Kategorie wenig Bedeutung bei, da sie psychologisch nicht relevant ist.

Die Unterteilung des **Appellaspekts** in die Unterkategorien „Abstinenz“ und „Sonstige“ scheint sehr logisch zu sein (s. Kapitel 4.4). Es wäre zu erwarten, daß die Kinder ihre Eltern in der Therapie motivieren wollten, abstinent zu bleiben (Unterkategorie „Abstinenz“).

Die Unterkategorien „Du-Aspekt“ und „Wir-Aspekt“ (s. Kapitel 2.3.2. + 2.3.3) des **Beziehungsaspekts** wurden von Schulz von Thun (1993) übernommen. Beim „Du-Aspekt“ kristallisierten sich folgende Feinkategorien heraus: „Verhalten in

bezug auf Alkohol(abhängigkeit)“, „Vorwurf/ vorh. Defizite unter Alkohol“ und „Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil“. Hieran ist erstaunlich, daß sich diese Feinkategorien immer auf die Alkoholabhängigkeit der Mutter/ des Vaters beziehen. Für die Kinder scheint der Alkohol eine so große Rolle in bezug auf ihre Mutter/ ihren Vater einzunehmen, daß sie sie/ ihn nicht mehr losgelöst vom Alkohol wahrnehmen können. Daher beschreiben sie Verhaltensweisen des Elternteils unter Alkoholeinfluß bzw. durch die Alkoholabhängigkeit bedingt, die teilweise in expliziten und impliziten Vorwürfen (Soll-Ist-Normabweichung des Verhaltens) münden. Die Unterscheidung zwischen diesen beiden Kategorien ist fein. Allerdings ist sie notwendig um aufzuzeigen, daß die Kinder nicht immer nur die Verhaltensweisen des Vaters in bezug auf Alkohol(abhängigkeit) sachlich beschreiben, sondern auch (negativ) bewerten. Bemerkenswert ist auch, daß die Feinkategorie „Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil“ gebildet wurde. Tatsächlich schildern die Kinder sogar explizit, daß sie zwei Väter bzw. Mütter erlebt haben: eine(n) nüchterne(n) und eine(n) betrunkene(n) (vgl. Rennert 1989, Zobel 1998, 2000).

Der „Wir-Aspekt“ wurde in nur zwei Feinkategorien untergliedert, in: „Fremdheit“ und „Gemeinsamkeit“. Diese Kategorien bilden das Distanz-Nähe-Verhältnis zwischen Vater/ Mutter und Kind ab. Weitere explizite Aussagen über die Beziehung wurden nicht gemacht und konnten daher nicht kategorienmäßig erfaßt werden.

Der **Selbstoffenbarungsaspekt** umfaßt die meisten und präzisesten Unter- und Feinkategorien. Als Unterkategorien wurden „Gefühle“, „Wunsch(vorstellung)“ und „Kontrollversuche“ gebildet. Die beiden letzteren wurden nicht in weitere Feinkategorien unterteilt. (s. Kapitel 4.4)

Interessant ist besonders die Kategorie „Kontrollversuche“. Die Kinder beschreiben, wie sie das Trinkverhalten des betroffenen Elternteils kontrollieren, wobei Kontrolle im Sinne von Überprüfen und Manipulieren des Abhängigen zu verstehen ist. Diese Kontrollversuche sind typisch für das Suchtsystem Familie,

wobei sie eher dem nicht-abhängigen Elternteil zugerechnet werden und ein Zeichen von Co-Abhängigkeit sind. Besonders die Töchter Suchtkranker sind gefährdet, die Co-Abhängigkeit auch nach Ablösung vom Elternhaus aufrechtzuerhalten, indem sie z.B. einen alkoholabhängigen Partner wählen. (vgl. Black 1988, Kruse & Körkel & Schmalz 2000)

Logisch und nachvollziehbar ist die Unterteilung der Unterkategorie „Gefühle“ in die Feinkategorien „positive Gefühle“, „negative Gefühle“ und „ambivalente Gefühle“ (s. Kapitel 4.4).

Wie nicht anders zu erwarten, beschreiben die Kinder mehr negative als positive Gefühle in bezug auf die Suchterkrankung der Eltern. Die Kategorie „positive Gefühle“ wurde in 6 Feinkategorien unterteilt, wohingegen die Kategorie „negative Gefühle“ in 11 Feinkategorien unterteilt wurde. Die Feinkategorien der Gefühle wurden definiert als „Trauer“, „Wut“, „Ohnmacht/Verzweiflung“, „Angst“, „Hass“, „Ekel/Abneigung“, „Respektverlust“, „Schuld“, „Leid“, „Scham“ und „Sonstige negative Gefühle“ (s. Kapitel 4.4).

Black (1988) stellte die Gefühle Weinen, Angst, Wut, Schuldgefühle als typisch für Kinder Suchtkranker dar. Arenz-Greiving (1998) ergänzte diese Auflistung um das Gefühl der Scham (s. Kapitel 2.1.3). Diese Beschreibung der negativen Gefühle der Kinder von suchtkranken Eltern konnte anhand des Kategoriensystems bestätigt werden. Durch die Kategorie „ambivalente Gefühle“ konnten ambivalente Haltungen Angehöriger bestätigt werden (vgl. Klein 1998, Kruse et al. 2000). Insgesamt ist sehr auffällig, wie viele Feinkategorien zur Unterkategorie „Gefühle“ gebildet wurden. Dadurch wird deutlich, wie sehr die Kinder in ihren Schilderungen Wert auf den differenzierten Ausdruck ihrer Gefühle legen.

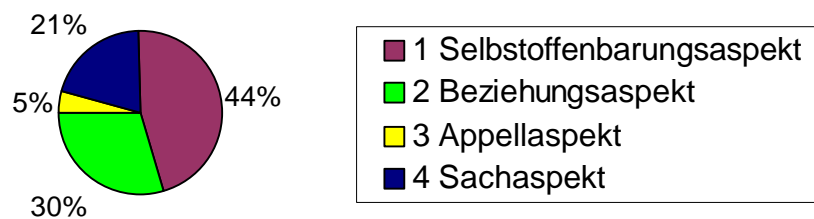
### **5.3 Auswertung der Briefe insgesamt**

Nach der Diskussion des Kategoriensystems sollen nun die Briefe insgesamt ausgewertet werden.

### 5.3.1 Auswertung der Hauptkategorien

Die Verteilung der Hauptkategorien in allen Briefen sieht folgendermaßen aus:

**Hauptkategorien - Briefe insgesamt**



Die Briefe beinhalten 44% Selbstoffenbarungsaspekt, 30% Beziehungsaspekt, 5% Appellaspekt und 21% Sachaspekt. Dies bedeutet, daß die Kinder in ihrem Erleben der Sucht hauptsächlich eigene Gefühle und Gedanken schildern. Bei 8 Briefen beträgt der Anteil des **Selbstoffenbarungsaspekts** sogar über 50%. Diese Kinder scheinen den Brief als Kommunikationsmittel für ihre eigenen Gefühle und Gedanken zu nutzen (s. Kapitel 2.2.1).

Der **Beziehungsaspekt** umfaßt 30% des Inhalts aller Briefe. Besonders die Briefe 4, 6 und 11 thematisieren die Beziehung zwischen Kind und dem alkoholabhängigen Elternteil bzw. das Verhalten des Elternteils.

Obwohl die Kinder die Suchterkrankung der Eltern sehr negativ schildern, umfaßt der **Appellaspekt** nur 5%. Knapp die Hälfte der Briefe enthalten überhaupt keine Appellbotschaften (Briefe 2,3,8,10,12,13). Die Kinder scheinen zu sehr enttäuscht zu sein vom Verhalten der Eltern und nicht gehaltenen Versprechen (z.B. Brief 3), so daß sie keine Erwartungen mehr an ihre Eltern stellen. Die Briefe 1, 5 und 7 enthalten die meisten Appellbotschaften. Besonders die Briefe 5 und 11 haben durch auffallend viele Ausrufezeichen Appellcharakter. Brief 5 hat eine spezielle Struktur, die die Appelle in den Mittelpunkt stellt bzw. die alle Sätze in Appelle münden läßt (s. Kapitel 5.1.5).

Der **Sachaspekt** stellt 21% des Gesamtinhalts aller Briefe dar. Nur Brief 7 enthält hauptsächlich (42%) Sachbotschaften. Dies scheint nicht Ausdruck von einer besonderen Distanz zum Vater oder zu den eigenen Gefühlen zu sein, sondern eher am Alter (wahrscheinlich zwischen 10 und 13 Jahre) zu liegen.

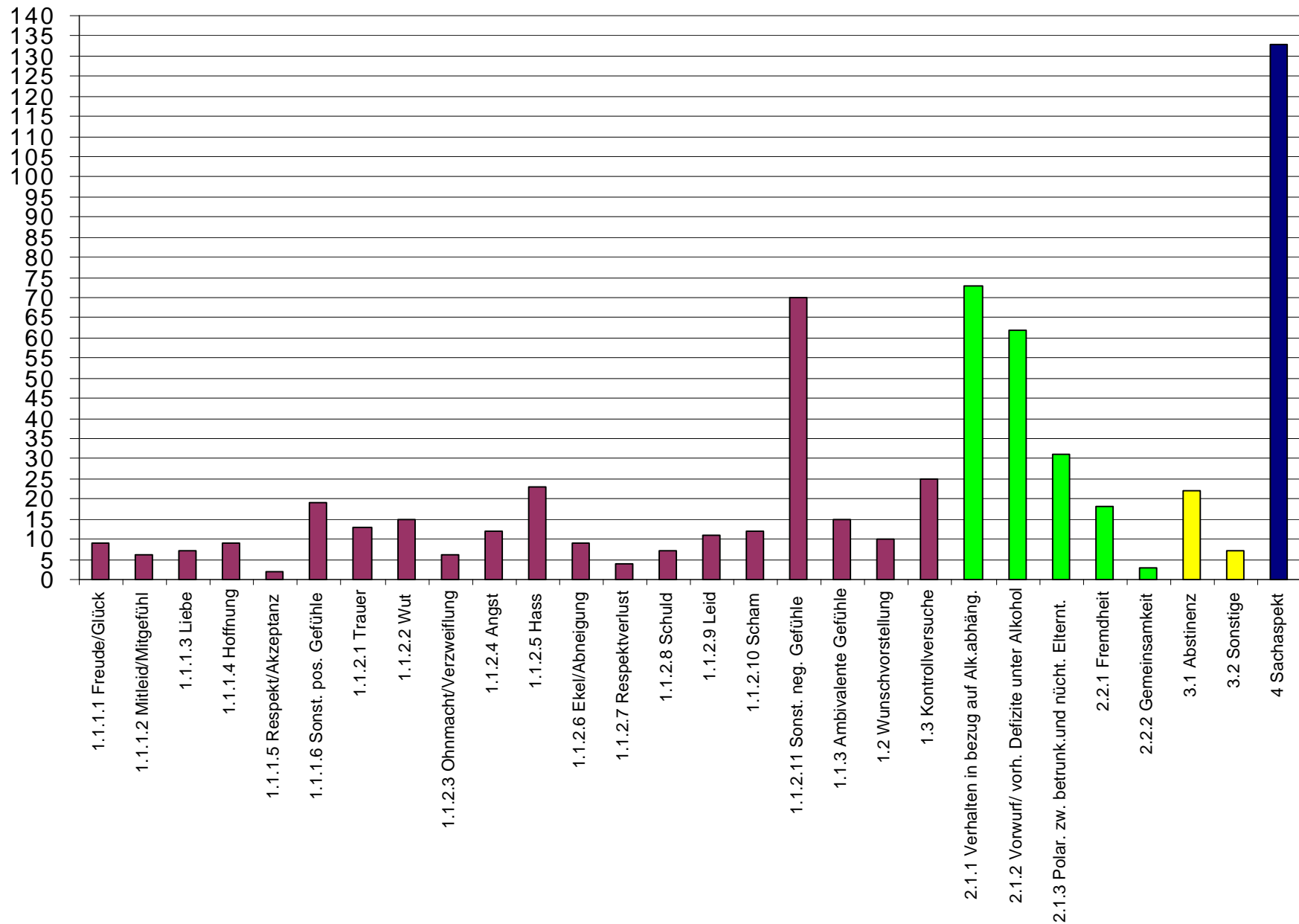
### 5.3.2 Auswertung der Feinkategorien

Die Verteilung der Feinkategorien in den Briefen insgesamt sieht folgendermaßen aus:



Anzahl (n=633)

Auswertung Briefe insgesamt



#### 5.3.2.1 Feinkategorien des Selbstoffenbarungsaspekts

An positiven Gefühlen (Kategorien 1.1.1.1 – 1.1.1.6) haben die Kinder hauptsächlich Freude/Glück, Hoffnung und Sonstige positive Gefühle genannt. Besonders das Motiv der Hoffnung, daß sich durch die Therapie des Vaters oder der Mutter die familiäre Situation zum Besseren wendet, wird in den Briefen beschrieben. Die Briefe 2, 4 und 9 beinhalten überhaupt keine positiven Gefühle – diese Kinder scheinen nur negative Erlebnisse in bezug auf ihren Vater/ ihre Mutter und dessen/ deren Alkoholkrankheit zu haben. Besonders die Autorin von Brief 9 scheint depressive Symptome zu zeigen und sollte therapeutisch behandelt werden. Die negativen Gefühle (Kategorien 1.1.2.1 – 1.1.2.11) überwiegen eindeutig gegenüber den positiven Gefühlen: 182 Einheiten gegenüber 52 Einheiten. Dies zeigt, daß die Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern sehr negativ erlebt haben und sie dies anhand differenzierter Gefühlsausdrücke auszudrücken wissen. Blacks (1988) These, daß die Kinder Suchtkranker die Axiome „Rede nicht! Traue nicht! Fühle nicht!“ verinnerlicht haben, konnte in dieser Untersuchung nicht bestätigt werden. Allerdings wurden diese Kinder auch explizit aufgefordert, ihre Erlebnisse und Gefühle zu schildern. Auch bei den negativen Gefühlen ist die Kategorie „Sonstige“ (1.1.2.11) sehr häufig (70 Einheiten) vertreten (s. Kapitel 6).

Auffällig oft ist die Kategorie „Hass“ (1.1.2.5) bei den negativen Gefühlen vertreten: insgesamt 23 Mal. Dies zeigt die besondere Intensität der Gefühle Kinder Suchtkranker auf; Hass ist ein sehr starkes Gefühl. Dabei richtet sich dieser Hass gegen den Alkohol und gegen bestimmte Verhaltensweisen des betroffenen Elternteils unter Alkoholeinfluß, meist nicht gegen den Vater oder die Mutter im Allgemeinen. Beim Lesen der Briefe entstand der Eindruck, daß die Kinder endlich ihre aufgestauten Gefühle äußern konnten und daher sehr drastisch in ihren Schilderungen waren. An weiteren negativen Gefühlen wurden häufig Wut (Kategorie 1.1.2.2) und Trauer (1.1.2.1) genannt, gefolgt von Scham (1.1.2.10), Angst (1.1.2.4) und Leid (1.1.2.). Damit konnte die Auflistung der negativen Gefühle, die Kinder Suchtkranker empfinden, von Black (1988) und Arenz-Greiving (1998) bestätigt werden. Allerdings war in diesen Briefen das

Gefühl Hass sehr deutlich geschildert, wohingegen die Schuldfrage kaum thematisiert wurde. Nur in den Briefen 9, 10 und 11 wurde über Schuld gesprochen und nur in Brief 9 schildert die Verfasserin, daß sie sich für den Alkoholismus des Vaters schuldig gefühlt hatte.

Ambivalente Gefühle wurden ebenfalls von den Kindern geschildert, wobei die Kategorie „Ambivalente Gefühle“ (1.1.3) nur die explizit genannten ambivalenten Gefühle aufzeigt. Eine ambivalente Haltung zeigt sich auch unter der Kategorie „Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil“ (2.1.3). Unter dieser Kategorie schildern die Kinder z.B., daß sie ihre nüchternen Eltern lieben, aber ihre betrunkenen Eltern ablehnen (z.B. Brief 8). Diese Ambivalenz zeigt sich auch, wenn die Kinder erst sehr negative Gefühle gegenüber dem betroffenen Elternteil schildern und später aber ihre Liebe zu ihm zum Ausdruck bringen. In fast allen Briefen findet sich dieses Verhalten, das auch Klein (2000) und Arenz-Greiving (1998) beschrieben.

Die Schilderung der Gefühle macht in allen Briefen einen hohen Anteil, insgesamt knapp 40% aus, was auf die hohe Bedeutung dieser Unterkategorie hinweist.

Zum Selbstoffenbarungsaspekt (rote Säulen) gehören außer den Gefühlen noch die Kategorien „Wunschvorstellung“ und „Kontrollversuche“. Wünsche und Wunschvorstellungen werden nur in den Briefen 5, 6 und 8 geschildert. Besonders in Brief 5 schildert die Autorin ihre Sehnsucht nach einem „richtigen Vater“, der auf ihre Bedürfnisse eingeht und sich um sie kümmert. Es wird deutlich, inwieweit dies nicht in der Vergangenheit, in den „nassen Phasen“ erfüllt worden ist. Eine Hoffnung auf Veränderung richtet sich bei diesen Wunschvorstellungen immer auf die Abstinenz des betroffenen Elternteils. Damit richten sich auch die Kinder nach dem Alkoholkonsum des Vaters oder der Mutter und sehen nicht, daß sie selbst Veränderungen in der Familie bewirken könnten, abgesehen vom Trinkverhalten des betroffenen Elternteils. Dieses Trinkverhalten wird meist in den Mittelpunkt der Familie gestellt und andere Dinge, wie

gemeinsame Familienunternehmungen, werden deswegen zurückgestellt (vgl. Kruse et al. 2000). Allerdings verdeutlichen auch diese Beschreibungen, wie das abhängige Trinkverhalten die Energien des Betroffenen an den Alkohol bindet und er weniger Interessen nachgehen kann bzw. weniger auf andere Menschen eingehen kann (vgl. Zobel 1998). Die Sehnsucht der Kinder nach einem „richtigen Vater“, auch wenn sie überhöht erscheinen mag, ist unter diesem Aspekt gesehen sehr verständlich.

Die Kategorie „Kontrollversuche“ (1.3) wurde in allen Briefen insgesamt 25 Mal geschildert, insbesondere in den Briefen 5, 6 und 8. Bei „Kontrollversuchen“ haben die Kinder bereits das Verhaltensmuster erlernt, die Trinkgewohnheiten des Vater oder der Mutter zu überprüfen und durch heimliches Ausschütten von alkoholischen Getränken zu manipulieren (vgl. Kruse et al. 2000, Black 1988). Allerdings helfen diese Verhaltensmuster weder dem Alkoholiker, der die Verantwortung für sein Leben und seinen Alkoholkonsum selbst übernehmen muß, noch den Kindern. Sie können trotz größter Anstrengungen den Alkoholiker nicht davon abbringen zu trinken. Wenn sie viel Kraft und Energie darauf verwenden, das Trinkverhalten eines anderen zu kontrollieren, werden sie selbst abhängig – vom Alkoholiker. Dieses Verhalten wird als Co-Abhängigkeit bezeichnet. (vgl. Aßfalg 1993, Kruse et al. 2000, Rennert 1989) Mit diesem Verhaltensmuster schaden die Kinder sich selbst, da sie sich von jemand anderem abhängig machen und nicht ihr eigenes Leben leben können. Um einer Co-Abhängigkeit vorzubeugen, die sich in den Briefen unter der Kategorie „Kontrollversuche“ schon andeutet, sollten die Kinder pädagogisch und/ oder therapeutisch unterstützt werden. Oftmals wissen die Kinder nicht, wie sie sich angemessen gegenüber dem abhängigen Elternteil verhalten sollen, und brauchen Unterstützung. Der nicht-abhängige Elternteil ist oft selbst co-abhängig und kann den Kindern nicht helfen. Daher wäre fachliche Unterstützung dringend erforderlich.

### 5.3.2.2 Feinkategorien des Beziehungsaspekts

Verhaltensweisen des betroffenen Elternteils unter Alkohol bzw. durch die Alkoholabhängigkeit bedingt werden unter der Kategorie 2.1.1 beschrieben. Diese Kategorie umfaßt die hohe Anzahl von 73 Aussageeinheiten in den Briefen insgesamt und ist in nahezu allen Briefen enthalten. Die einzige Ausnahme bildet Brief 11, der allerdings ähnliche Kategorien (2.1.2 und 2.1.3) beinhaltet. Die Kinder nutzen die Gelegenheit, einen Brief über die Suchterkrankung ihrer Eltern zu schreiben, um genau zu beschreiben, wie ihre Eltern sich unter Alkohol verhalten haben. Diese Beschreibungen sind sehr genau und beschönigen nichts. In einigen Fällen schildern die Kinder besonders schlimme Erlebnisse (z.B. Briefe 2 und 5), andere erzählen mehr von der alltäglichen Situation zuhause (z.B. Brief 8). Durch diese Schilderungen versuchen die Kinder deutlich zu machen, wie sehr sie unter der Alkoholabhängigkeit des betroffenen Elternteils gelitten haben und wie negativ der Alkoholismus die gesamte familiäre Situation geprägt hat. Einige dieser Darstellungen sind für einen außenstehenden Leser sehr schockierend, da sie sehr drastisch die familiäre Situation wiedergeben. Teilweise münden diese Verhaltensbeschreibungen des Alkoholikers/ der Alkoholikerin in Vorwürfen (Kategorie 2.1.2). Unter der Kategorie „Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil“ sind teilweise auch Verhaltensbeschreibungen des betroffenen Elternteils wiedergegeben, allerdings in starker Abgrenzung zu Verhaltensweisen des Elternteils in nüchternem Zustand.

Der „Du-Aspekt“ (Kategorien 2.1.1 – 2.1.3) des Beziehungsaspekts (grüne Säulen) umfaßt insgesamt 166 Einheiten, was 30% des Gesamtinhalts aller Briefe entspricht. Es scheint den Kindern sehr wichtig zu sein, ihren Eltern zu spiegeln, wie sie sich unter oder ohne Alkohol verhalten haben, welche Defizite sie gezeigt haben etc. Eventuell hatten sie bis dato keine Gelegenheit, ihren Eltern aufzuzeigen, wie sie sich unter Alkoholeinfluß verhalten haben. Diese waren wahrscheinlich meistens zu betrunken, um ihren Kindern angemessen zuhören zu können, bzw. wollten das Thema aufgrund eigener Schuldgefühle nicht ansprechen (vgl. Kruse et al. 2000).

Um das Thema Schuld geht es in der Kategorie „Vorwurf/ vorhandene Defizite unter Alkohol“, die insgesamt 62 Aussageeinheiten umfaßt. Unter diesem Punkt beschreiben die Kinder nicht einfach nur die Verhaltensweisen ihrer Eltern unter Alkoholeinfluß, sondern bewerten sie, indem sie die Soll-Ist-Abweichung des Verhaltens feststellen. Oft sind die Aussagen der Kinder sehr emotional geprägt, da sie sehr oft enttäuscht wurden. Gebrochene Versprechen sind ein Merkmal Alkoholabhängiger, wodurch die Kinder keinen zuverlässigen Vater bzw. keine zuverlässige Mutter erleben, sondern oft auf sich selbst gestellt sind (vgl. Black 1988, Arenz-Greiving 1998). Den Kindern sollte erklärt werden, welche Auswirkungen die Alkoholabhängigkeit hat und wie sich dadurch auch ihre Eltern verändert haben. Es ist zwar wichtig, dem Alkoholiker seine Verhaltensweisen und Verhaltensdefizite zu spiegeln, die teilweise wirklich frappierend sind, aber es darf sich dadurch keine Bitterkeit bei den Kindern bilden. Auch unter diesem Aspekt wäre es wichtig, daß die Kinder fachliche Unterstützung bekommen, um ihre Gefühle angemessen auszudrücken zu lernen, aufzuarbeiten und keine Bitterkeit zu entwickeln.

Unter der Kategorie „Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil“ (2.1.3), die insgesamt 31 Aussageeinheiten umfaßt, schildern die Kinder das unterschiedliche Verhalten des Alkoholikers mit und ohne Alkohol. In insgesamt 8 Briefen polarisieren die Kinder zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil, wobei dies natürlich auch die Erfahrung voraussetzt, daß die Kinder den betroffenen Elternteil auch nüchtern erleben konnten. Dieses unterschiedliche Verhalten, das der Alkoholiker in nüchternem und betrunkenem Zustand aufweist, wird in der Fachliteratur als „Dr. Jekyll and Mr. Hyde – Phänomen“ beschrieben (vgl. Black 1988, Rennert 1989, Zobel 1998, s. Kapitel 4.4). Es handelt sich hierbei um eine Persönlichkeitsveränderung unter Alkoholeinfluß, die für Außenstehende, wie z.B. die Kinder, sehr erschreckend wirken kann. Aus dem lieben Vater, der noch nüchtern ist, wird im betrunkenen Zustand im schlimmsten Fall ein aggressiver Täter (s. Brief 13). Oft können Alkoholiker negative Gefühle und Verhaltensweisen, die ihre Umwelt als unangemessen beurteilt, nur im betrunkenen Zustand äußern. Einige müssen in der

Therapie z.B. lernen, auch „Nein“ sagen zu können. Daher scheinen sie im nüchternen Zustand „vorbildlich nett“ (Brief 13) und liebenswürdig (Brief 10) zu sein – im Gegensatz zum betrunkenen Zustand. Für die Kinder müssen diese Verhaltensweisen weit auseinander klaffen, und sie versuchen dies zu verarbeiten, indem sie den betrunkenen Vater oder die betrunkene Mutter ablehnen und nur noch den nüchternen Elternteil, den „richtigen“ Elternteil, wiedersehen möchten (z.B. Brief 8). Dabei müßten sowohl die Kinder als auch die Eltern lernen, daß ein Mensch nicht nur „gut“ oder „böse“ ist, sondern beides in sich vereint und trotz negativer Charakterseiten liebenswürdig sein kann. Dieses Ziel sollte nicht nur durch eine mögliche Abstinenz des betroffenen Elternteils angestrebt werden. Hierbei wird auch deutlich, daß durch eine Abstinenz nicht automatisch alle Probleme beseitigt sind, sondern neue Konflikte auftreten und bewältigt werden müssen. Nicht nur die Eltern sollten dabei unterstützt werden, sondern auch die Kinder.

Der Beziehungsaspekt besteht nicht nur aus dem „Du-Aspekt“, sondern auch aus dem „Wir-Aspekt“ (Kategorien 2.2.1 + 2.2.2). Dieser umfaßt die Kategorien „Fremdheit“ (2.2.1) und „Gemeinsamkeit“ (2.2.2) und besteht nur aus insgesamt 21 Aussageeinheiten. Die Feinkategorie „Gemeinsamkeit“ wurde insgesamt sogar nur 3 Mal genannt, wohingegen die Feinkategorie „Fremdheit“ 18 Mal genannt wurde. Dies verdeutlicht, daß die Kinder kaum eine gemeinsame Basis, eine „Wir-Ebene“ mit den abhängigen Eltern haben. Stattdessen ziehen sie eine starke Trennlinie zwischen sich und dem jeweiligen Elternteil, wobei diese Trennung durch den Alkohol bedingt sein kann. Das Eltern-Kind-Verhältnis scheint sehr stark beeinträchtigt zu sein, da der Alkoholiker in seinem Verhalten extrem unzuverlässig ist und das Kind ihm kaum vertrauen kann. Wie die Kinder unter der Kategorie 2.1.2 beschrieben haben, verhält sich der betroffene Elternteil unter Alkohol oder ohne Alkohol komplett unterschiedlich. Daher ist ein Vertrauensverhältnis zwischen Vater/ Mutter und Kind sehr schwierig, da sich die Kinder nicht auf ihn/ sie verlassen können, wie am Beispiel gebrochener Versprechen deutlich wird (Briefe 3 und 10 z.B.). Eine besonders starke Distanz hat die Autorin von 4 aufgebaut, da sie ihren Vater erst am Ende des

Briefes mit „Du“ anredet und sonst über ihn in der 3. Person Singular schreibt. Allerdings schreibt sie in zwei Aussageeinheiten „wir“, was ein Zeichen von Ambivalenz darstellt und zeigt, daß die Beziehung zum Vater nicht nur von Distanz gekennzeichnet ist. Für die Gesamtstatistik bedeutet dies, daß in nur einem anderen Brief (Brief 8) die Kategorie „Gemeinsamkeit“ vorkommt. Die Distanz der Kinder zum Vater oder zur Mutter wird auch daran deutlich, daß sie ihn oder sie im betrunkenen Zustand als „Fremden“ beschreiben (z.B. in Brief 8) bzw. ihn als den nicht „richtigen“ Vater ansehen (Brief 5). Das Eltern-Kind-Verhältnis scheint bei vielen Briefautoren sehr problematisch zu sein, und sollte oder könnte in einer Familientherapie besprochen werden.

#### 5.3.2.3 Feinkategorien des Appellaspekts

Der Appellaspekt (gelbe Säulen) beträgt insgesamt nur 29 Einheiten, wobei die meisten Appelle (22 Einheiten) auf die Kategorie „Abstinenz“ entfallen. Dies ist eine erstaunlich geringe Anzahl, da man erwarten könnte, daß viele Kinder ihre Eltern zu deren Therapie und Abstinenz motivieren wollen. Außerdem wurde in allen Briefen deutlich zum Ausdruck gebracht, daß die Kinder die Suchterkrankung sehr negativ und als große Belastung erlebt haben. Nur 6 der 13 Briefe enthalten einen oder mehrere Appelle zur Abstinenz. Dies mag daran liegen, daß die Kinder vom alkoholabhängigen Elternteil zu oft enttäuscht worden sind und auch der jetzigen Therapie eher skeptisch gegenüberstehen (z.B. Brief 9). Ein anderer Grund könnte die Angst vor Veränderungen sein, ein Festhalten am „Jetztzustand“ (vgl. Arenz-Greiving 1998, Kruse et al. 2000). Veränderungen könnten das empfindliche Familiengleichgewicht zerstören (s. Kapitel 2.1.3) und lösen somit Angst und Skepsis aus. Zum einen wünschen sich die Kinder die Abstinenz des betroffenen Elternteils, zum anderen wissen sie dann allerdings nicht, welche Veränderungen in der Familie die Abstinenz auslöst.

Die Anzahl der sonstigen Appelle (Kategorie 3.2) beträgt nur 7 Aussageeinheiten. Diese Appelle beziehen sich meistens darauf, daß der Vater oder die Mutter sich keine Sorgen um das Kind zu machen braucht, da das Kind alleine zurecht kommt (Brief 7). Hieran wird deutlich, wie sich teilweise das Eltern-Kind-



Verhältnis umgedreht hat, daß sich die Kinder um die Eltern kümmern und nicht die Eltern um die Kinder (z.B. Briefe 7 und 13). Diese Verhaltensmuster werden meist dem „Helden“ dem ältesten und am meisten verantwortungsbewußten Kind zugeordnet, das sich um alle anderen Familienmitglieder kümmert und dafür seine eigenen Bedürfnisse vernachlässigt (s. Kapitel 2.1.4). Dieses Verhalten wird dann problematisch, wenn der Held sehr starr an seiner Rolle festhält und keine kindlichen Verhaltensweisen mehr zeigen kann.

#### 5.3.2.4 Feinkategorien des Sachaspekts

Der Sachaspekt (blaue Säulen) wurde im Rahmen dieser Diplomarbeit nicht in weitere Unter- oder Feinkategorien unterteilt. Viele Sachaussagen, wie z.B. Orts- oder Zeitangaben, sind psychologisch nicht relevant. Aussagen über Dritte, wie z.B. über die nicht-abhängige Mutter oder den Großvater, sind unter der Kategorie „Sachaspekt“ eingeordnet worden. In einer weiteren Untersuchung, die nicht nur das Erleben der Kinder umfaßt, könnte dieser Aspekt weiter erforscht werden.

### **5.4 Gesamtauswertung der Briefe**

Die Briefe sind insgesamt zwar sehr unterschiedlich und individuell geprägt (s. Kapitel 5.1), weisen aber untereinander viele Gemeinsamkeiten auf. Sie beinhalten hauptsächlich Selbstoffenbarungs- und Beziehungsaspekt, wobei die Kinder hauptsächlich ihre eigenen Gefühle und Verhaltensweisen des abhängigen Elternteils darstellen. Die Kinder haben dadurch tatsächlich die Frage nach ihrem Erleben der Sucht der Eltern beantwortet. Besonders auffällig war, daß bestimmte Effekte, die in der Fachliteratur beschrieben wurden (z.B. Kruse et al. 2000), in der Untersuchung bestätigt werden konnten. Dazu zählen die Auflistung der negativen Gefühle, die Beschreibung von Kontrollversuchen, die Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil, das distanzierte Verhältnis von Eltern und Kindern etc.

Alle Kinder erlebten die Sucht der Eltern als sehr negativ und belastend, was an der Anzahl der negativen Gefühle und den Vorwürfen an die Eltern sichtbar wurde. Oft waren ihre Schilderungen so drastisch, daß deutlich wurde, wie sehr sie pädagogische oder therapeutische Unterstützung bräuchten.

Mit dem Kommunikationsmittel Brief schienen die meisten Kinder sehr gut ihr Erleben schildern zu können. Die Briefe waren teilweise sehr lang und sehr differenziert geschrieben. Viele Reflexionen müssen diesen Briefen vorangegangen sein.

## 6 Diskussion und Ausblick

Die Kinder scheinen die Möglichkeit, einen Brief über ihr Erleben der Sucht schreiben zu können, gut genutzt zu haben. Dadurch konnten sie zum einen selbst ihre Situation reflektieren, aber sie auch ihren Eltern mitteilen. Der Brief schien für die Kinder, die geschrieben haben, ein angemessenes Kommunikationsmittel gewesen zu sein, um ohne Unterbrechung ihre Gefühle und Meinungen auszudrücken (s. Kapitel 2.2.1).

Durch die Briefe konnten sie ihren Eltern aufzeigen, welche Auswirkungen die Sucht auch auf sie hatte und wieviel sie davon mitbekommen haben. Oft denken alkoholabhängige Eltern, daß ihre Kinder nichts von ihrer Sucht und deren Auswirkungen mitbekommen haben. Diese Verharmlosung der Sucht und ihre Folgen dient den Eltern als Schutz, um sich nicht selbst Schuldgefühlen aussetzen zu müssen. Teilweise ist aufgrund der vielfältigen familiären Probleme der Blickwinkel auf die Kinder auch ganz verloren gegangen. (vgl. Kruse et al. 2000) Die Aufforderung der Therapeuten der Fachklinik Bad Tönisstein an ihre Patienten (s. Kapitel 4.2), sich von ihren Kindern Briefe schreiben zu lassen, rückt die Kinder endlich ins „Rampenlicht“. Durch diese Aufforderung fühlen sich die Kinder ernst genommen und können *endlich* ihr Erleben schildern. Bei einigen Briefen entstand der Eindruck, daß ein „Ventil“ geöffnet wurde und jetzt alle aufgestauten Gefühle herausgeströmt kommen (s. Brief 9). Oft hilft das Briefeschreiben den Kindern, die vergangenen Erlebnisse zu verarbeiten. Brockmann (1982) sprach von einem therapeutischen Effekt, den Briefe haben können (s. Kapitel 2.2.5).

Ein weiterer Vorteil besteht darin, daß die Kinder nicht die unmittelbare Reaktion des jeweiligen Elternteils miterleben. In einigen Briefen schilderten die Kinder Angst, in den Briefen 12 und 13 berichtete ein Geschwisterpaar, wie ihr Vater einmal ihre Mutter geschlagen hatte. Es sind zwar keine weiteren Misshandlungen in den Briefen beschrieben, allerdings sind Kinder suchtkranker Eltern ungefähr dreimal so oft Opfer von Gewalterfahrungen im Vergleich zu

anderen Kindern (vgl. Klein 1999). Daher können die Kinder ihre gesamten Gefühle im Brief ausdrücken, ohne befürchten zu müssen, daß der Vater oder die Mutter sie in einem plötzlichen Wutausbruch schlägt. Eventuelle Wutgefühle der Väter oder Mütter haben sich bis zum nächsten Besuch wieder abgekühlt (s. Kapitel 2.2.1). Allerdings sind Briefe nicht für alle Kinder ein geeignetes Ausdrucksmittel, um ihre Gefühle und ihre Gedanken bezüglich der Suchterkrankung ihrer Eltern darzustellen. Besonders Kinder mit geringeren intellektuellen Fähigkeiten oder einer geringeren sprachlichen Ausdrucksfähigkeit haben wenig Zugang zum Kommunikationsträger Brief. Für diese Kinder wäre ein Gespräch mit ihren Eltern mit Unterstützung eines Dritten, z.B. eines Suchttherapeuten, evtl. hilfreich, um sie zu Wort kommen zu lassen.

Eine weitere Nutzung dieser Kinderbriefe wäre sicherlich denkbar. Um einen wirklichen Dialog zwischen Eltern und Kindern zu ermöglichen, sollten auch die Eltern aufgefordert werden, ihren Kindern einen Brief zurückzuschreiben. In diesem speziellen Fall könnten z.B. die Therapeuten der Fachklinik Bad Tönnisstein ihre Patienten dazu auffordern, den Brief ihrer Kinder zu beantworten. Denkbar wäre auch, daß Therapeuten die Briefe der Kinder beantworten, wobei dies vorher mit den Kindern abgesprochen sein müßte. Über positive Erfahrungen mit Briefen als pädagogischem oder therapeutischem Mittel berichteten bereits Kübler-Ross (1988) und Czech und Wernitznig (1994) (s. Kapitel 2.2.2 und 2.2.3). Alle Autoren schilderten den positiven Nutzen von Briefen, da diese aufbewahrt und immer wieder gelesen werden können. Czech und Wernitznig (1994) wendeten Briefe als ein therapeutisches Mittel im Rahmen von Familientherapie an und erzielten damit sehr positive Erfolge, sichtbar an einer kürzeren Therapiedauer. Die Briefe, die im Rahmen dieser Untersuchung gesammelt wurden, beinhalten in den meisten Fällen genügend Material, das sich für eine psychologische Analyse anbieten würde.

Das Kommunikationsquadrat von Schulz von Thun (1993) hat eine gute Grundlage für die Aufstellung des Kategoriensystems geboten (s. Kapitel 2.3.2, 2.3.3 und 4.4). Allerdings stellt Schulz von Thun heraus, daß eine Nachricht ver-

schiedene Aspekte enthalten kann. In dieser Untersuchung mußten, im Sinne der Einfachkodierung, jeder Aussageeinheit jeweils nur ein Aspekt zugeordnet werden. Alle Sätze ließen sich in dieses Schema einordnen, wobei genaue Regeln zur Kodierung erstellt werden mußten (s. Kapitel 4.4). Besonders die Unterscheidung zwischen Selbstoffenbarungs- und Beziehungsaspekt gestaltete sich zunächst als schwierig. Oft wurden in den Briefen Gefühle des Absenders (der Kinder), die sich auf den Empfänger (die Eltern) beziehen, geschildert. Eine eindeutige Zuordnung zum Selbstoffenbarungs- oder Beziehungsaspekt konnte nur durch die Regel, daß das Subjekt des Hauptsatzes entscheidend ist, getroffen werden (s. Kapitel 4.4). Unverständlich an Schulz von Thuns Kommunikationsquadrat ist außerdem, daß der Beziehungsaspekt sowohl „Du-Aspekte“, als auch „Wir-Aspekte“ umfaßt. Es wäre logischer, den „Du-Aspekt“ aus dem Beziehungsaspekt herauszugreifen und eine neue Hauptkategorie daraus zu bilden, parallel zum Selbstoffenbarungsaspekt. Oft ist es allerdings sehr schwierig, in Interaktionen zwischen „Ich-“, „Du-“ und „Wir-Aspekt“ genau zu unterscheiden, da diese Aspekte sich gegenseitig bedingen und beeinflussen. Besonders Familien stellen ein System dar, in dem sich die Mitglieder gegenseitig beeinflussen (s. Kapitel 2.1.3). Oft steht der Alkohol aber so im Mittelpunkt der Familie, daß die einzelnen Familienmitglieder in ihrer Individualität kaum noch Beachtung finden (vgl. Kruse et al. 2000). Um eine Abgrenzung der einzelnen Familienmitglieder voneinander zu ermöglichen und die verschiedenen Personen differenziert zu analysieren, ist es wichtig, zwischen „Ich“, „Du“ und „Wir“ zu unterscheiden, was anhand von Schulz von Thuns Modell (1993) möglich ist. Aussagen, die den Appell aspekt betrafen, konnten leichter zugeordnet werden als Aussagen zum Selbstoffenbarungs- und Beziehungsaspekt. Die Hauptkategorie Sachaspekt umfaßte sonstige Aussagen, die sich nicht in die anderen Kategorien einordnen ließen und für diese Untersuchung nicht relevant waren. Insgesamt gesehen konnte Schulz von Thuns Kommunikationsmodell (1993) als gutes Ausgangsmodell für diese Untersuchung verwendet werden. Für die Beantwortung der Ausgangsfrage „Wie erleben Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern?“ sind besonders die Unter- und Feinkategorien von herausragender Bedeutung, die jetzt diskutiert werden sollen.

An der großen Anzahl der Feinkategorien, die sich auf die Gefühle der Kinder beziehen, ist das Erleben der Kinder in der Analyse sichtbar geworden (s. Kapitel 5.2 und 5.3.2.1). Die Feinkategorien „Sonstige Negative Gefühle“ und „Sonstige Positive Gefühle“ umfassen allerdings zu viele Aussageeinheiten. Das liegt daran, daß einige Gefühlsschilderungen zu undifferenziert waren, um sie anders einzuordnen, oder teilweise mehr als ein Gefühl geschildert wurde. Durch die Einfachkodierung war es nicht möglich, die verschiedenen Gefühle in einem Satz durch das Kategoriensystem abzubilden (außer in der Kategorie „Sonstige“). Für eine spezifischere Erfassung der Gefühle müßte ein anderes Meßinstrument gewählt werden. Insgesamt gesehen lieferte das Verfahren der Einfachkodierung sehr stichhaltige und eindeutige Ergebnisse und ließ sich im Rahmen einer Diplomarbeit gut realisieren.

Auch die Kategorien „Verhalten in bezug auf Alkohol(abhängigkeit)“ und „Vorwurf/ vorhandene Defizite unter Alkohol“ könnten im Rahmen einer anderen Untersuchung weiter untersucht werden. Für diese Untersuchung waren diese Kategorien ausreichend, da es darum ging, das Erleben der Kinder zu untersuchen und nicht das Verhalten der Eltern genau zu schildern. Der Sachaspekt wurde in dieser Untersuchung nicht in Unter- und Feinkategorien unterteilt, da Sachinformationen oder Informationen über Dritte für diese Untersuchung nicht relevant waren. Es könnte allerdings interessant sein zu erforschen, in welcher Beziehung die Kinder zu anderen Geschwistern oder zum nicht-abhängigen Elternteil stehen. Auch Schilderungen über deren Verhalten und Funktion in der Familie könnten Gegenstand einer weiteren Analyse werden. Im Rahmen dieser Untersuchung konnte mit Hilfe des Kategoriensystems ein Überblick geschaffen werden, wie die Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern erlebt haben. Besonders gut konnten bestimmte Effekte, die die Alkoholabhängigkeit eines Elternteils auf die Kinder hat und die bereits in der Fachliteratur beschrieben worden sind, bestätigt werden (s. Kapitel 5.3).

Die Frage „Wie erleben Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern?“ konnte also im Rahmen dieser Untersuchung beantwortet werden, wenn auch nicht abschließend. Durch die Größe der Stichprobe (13 Kinder) konnten keine neuen Hypothesen gewonnen werden, sondern nur Effekte beschrieben und bestätigt werden. Neue Fragestellungen tauchten auf, worauf aber später erst eingegangen werden soll. Diese Inhaltsanalyse konnte vor allem das subjektive Erleben der Kinder abbilden. Alle Kinder schilderten das Erleben der Alkoholabhängigkeit als sehr negativ und wiesen auf die negativen Konsequenzen hin, die der Alkohol auf die gesamte Familie hatte. Besonders auffällig war, wie differenziert die Kinder ihre – hauptsächlich negativen – Gefühle darstellten und wie explizit sie diese oft benannten. Auch Schilderungen, wie die Eltern unter Alkohol agierten und wie sie auf die Kinder wirkten, waren sehr genau und detailliert. Weitere Effekte, die in der Fachliteratur bereits beschrieben waren, sind Kontrollversuche, die Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil und eine schlechte Eltern-Kind-Beziehung (s. Kapitel 5.3 und 5.4). Die Briefe sind insgesamt sehr persönlich und unterschiedlich geschrieben, weisen sich aber untereinander durch viele Gemeinsamkeiten aus. Zum Beispiel enthalten sehr viele Briefe hauptsächlich Selbstoffenbarungsaspekt (s. Kapitel 5.3.1). Eine genauere Untersuchung der Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Briefe wäre in einer weiteren Studie, mit einer möglichst größeren Stichprobe, wünschenswert.

Es tauchten in dieser Studie weitere Fragestellungen auf, die im Rahmen dieser Diplomarbeit nicht beantwortet werden konnten, wozu auch eine größere Stichprobe erforderlich wäre. Die Briefe könnten z.B. nach Geschlechtsunterschieden und Altersspezifika untersucht werden. Aussagen von Kindern des gleichen Alters könnten verglichen werden, aber eventuell könnten auch altersbedingte Entwicklungen nachgezeichnet werden. Zu letzterem würde sich allerdings eher eine Langzeituntersuchung anbieten. Eine weitere Möglichkeit einer weiterführenden Studie wäre eine Clusterbildung. Die Merkmale, die die Cluster bezeichnen, könnten direkt aus Briefen abgeleitet werden. Jeder Brief könnte auch danach analysiert werden, welche Rolle(n) das Kind nach Wegscheider

(1988) bzw. Black (1988) einnimmt (s. Kapitel 2.1.4). Dazu wären Zusatzinformationen über Geschwister des Briefverfassers sinnvoll. Vergleiche von Geschwisterkindern untereinander könnten erstellt werden, z. B. wer besonders stark in das Suchtsystem miteinbezogen wurde, welche Beziehung zu den anderen Geschwistern bzw. zu den Eltern besteht etc. Denkbar wäre auch, die Briefe den Kommunikations- und Interaktionsstilen nach Schulz von Thun (2000) zuzuordnen (s. Kapitel 2.3.5). Diese Stile erfassen besonders die Kommunikation und würden sich für die Analyse der Briefe sehr gut eignen. Daraus könnten neue Auffälligkeiten der Gruppe „Kinder suchtkranker Eltern“ sichtbar und damit interpretierbar werden. Dieser Aspekt konnte im Rahmen dieser Diplomarbeit nicht erfaßt werden, da die Ausarbeitung zu aufwendig geworden wäre.

Das allgemeine Stimmungsbild der Briefe könnte näher betrachtet werden, z.B. ob sich die Stimmung insgesamt eher als positiv, negativ oder neutral darstellt, oder als depressiv, ängstlich, freudig, hoffnungsvoll. Dies führt zur Frage der Gefühle der Kinder, die im Rahmen dieser Studie bereits untersucht werden konnten (s. Kapitel 5.1, 5.3.2.1 und 5.4). Für eine speziellere Betrachtung der Gefühle wäre z.B. eine genauere Betrachtung der Adjektive und Verben, die sich auf die Gefühle beziehen, vorstellbar. Außerdem könnten die Zukunftsvorstellungen der Kinder bezüglich der Abstinenz der Eltern untersucht werden. Die Frage könnte sein, inwiefern sie eine Abstinenz des alkoholabhängigen Elternteils für möglich halten, ob sie eher skeptisch sind, auf die Abstinenz hoffen etc. Davon abhängig ist auch der Zeitbezug der Kinder, ob sie eher die Gegenwart, die Vergangenheit oder die Zukunft betonen. Im Zusammenhang mit der möglichen Abstinenz des Elternteils stellt sich auch die Frage des Spannungsfelds zwischen der Verdrängung der Sucht und der Sucht als Hauptstruktur im Leben. Dies bedeutet, inwieweit die Kinder die Sucht in den Mittelpunkt auch ihres Lebens stellen, obwohl sie selbst nicht abhängig sind, oder ob sie die Sucht weitestgehend verdrängen und verleugnen wollen.



Auch die Interaktionsmuster zwischen Eltern und Kindern könnten näher analysiert werden. In dieser Untersuchung konnte vor allem das Nähe-Distanz-Verhältnis betrachtet werden (s. Kapitel 5.3.2.2), allerdings wäre eine genauere detaillierte Analyse wünschenswert. Dazu müßten allerdings ein oder mehrere neue Meßinstrumente entwickelt werden. Auch das Verhältnis des Kindes zu anderen Menschen im sozialen Umfeld wäre ein interessanter Untersuchungsgegenstand. In dieser Studie wurden Schilderungen, die sich auf dritte Personen beziehen, unter die Kategorie „Sachaspekt“ eingeordnet (s. Kapitel 4.4 und 5.3.2.4), da sie für die Fragestellung dieser Untersuchung nicht relevant waren. Unter systemischen Aspekten wäre es interessant, auch die Rollen und Funktionen der anderen Familienmitglieder, sofern in den Briefen beschrieben, zu analysieren (s. Kapitel 2.1.3).

Die Briefe könnten auch auf das sprachliche Niveau der Kinder untersucht werden, ob das sprachliche Niveau z.B. auf eine altersgemäße Entwicklung der Kinder oder eine Abweichung davon hinweist. Sprachliche Besonderheiten der Briefe könnten z.B. als eine neue Methode der Psychologie untersucht werden. Metaphern z.B. könnten daraufhin analysiert werden, was sie über den Verfasser aussagen. Dies wäre eine eher psychoanalytische Sichtweise. Auch aus anderen Fachrichtungen könnten die Briefe analysiert werden, z.B. soziologisch, literarisch oder kommunikationswissenschaftlich. Diese Studie wurde aus sozialarbeiterischer Sicht, mit Methoden aus der Psychologie (vgl. Mayring 1997) durchgeführt.

Dabei hat diese Studie starken Bezug zur Praxis, da die Suchthilfe ein wichtiges Arbeitsfeld für Sozialarbeiter und Sozialpädagogen darstellt. Die Suchthilfe umfaßt die Teilbereiche Suchtprävention, Suchtberatung und Suchttherapie und betreut nicht nur den Abhängigen selbst, sondern auch die Familie. (vgl. Klein1999)

Die Kinder werden besonders von der Suchtprävention erfaßt, die meistens in Form von Primärprävention stattfindet. Primärprävention in der Suchthilfe be-

deutet, daß die Entwicklung einer Suchterkrankung verhindert werden soll, bevor bereits Risikoverhalten vorliegt. Sobald bereits Risikoverhalten und Entwicklungsauffälligkeiten auftauchen, wird von Sekundärprävention gesprochen. Daher bewegen sich Präventionen für Kinder suchtkranker Eltern zwischen Primär- und Sekundärprävention. (vgl. Klein 2000, Mayer 2000)

Daß Kinder suchtkranker Eltern aufgrund der angespannten Familiensituation therapeutische oder pädagogische Hilfe benötigen bzw. dadurch unterstützt und entlastet werden können, konnte schon in den Kapiteln 2.1.3 bis 2.1.5 aufgezeigt werden. Diese Kinder sind gefährdet, im Kindesalter schon Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln, die sich später zu psychischen Störungen weiterentwickeln. Außerdem ist die Wahrscheinlichkeit, später selbst abhängig zu werden, stark erhöht gegenüber Kindern nicht-suchtkranker Eltern (s. Kapitel 2.1.5). In den Kinderbriefen wurde deutlich, wie sehr auch die Kinder von der Alkoholerkrankung eines Elternteils betroffen sind und sich in ihrem Verhalten danach ausrichten (s. Kapitel 5.1, 5.3 und 5.4). Viele von ihnen schilderten z.B. Kontrollversuche (Kategorie 2.1), die bereits ein Anzeichen von Co-Abhängigkeit sind (s. Kapitel 5.3.2.1). Die Autorin von Brief 9 scheint schon depressive Symptome zu zeigen und die Verfasserin von Brief 12 hat sich geritzt. Pädagogische bzw. therapeutische Arbeit mit den Verfassern dieser Briefe würde sich auch zwischen Primär- und Sekundärprävention bewegen, d.h. schon bestehende Verhaltensauffälligkeiten aufarbeiten und Wege zu einem suchtfreien Leben aufzeigen.

Es gibt bereits pädagogische und therapeutische Angebote für Kinder von Suchtkranken, die meistens im Rahmen einer Gruppenarbeit (oft 1 Mal wöchentlich) stattfinden. Oft haben diese Angebote allerdings Projektcharakter, so daß die Finanzierung nicht gesichert ist. Zwei dieser Projekte sollen im folgenden beschrieben werden.

„**MAKS**“ heißt *Modellprojekt Arbeit mit Kindern von Suchtkranken*. Dieses Projekt entstand 1990 aufgrund der Erkenntnis, daß Kinder suchtkranker Eltern

ohne Hilfen hochgradig gefährdet sind, später selbst suchtkrank, co-abhängig oder anders psychisch krank zu werden. Von daher hat dieses Projekt Prävention als eine Zielsetzung der Arbeit. Die andere Zielsetzung ist die Aufarbeitung von aktuellen Problemen. Diese Arbeit findet im Rahmen von Gruppenangeboten statt. Die Kinder sollen von ihren Schuldgefühlen und Rollenfixierungen entlastet werden, „Kind-Sein-Können“ im strukturierten Rahmen und sie sollen in ihrer situativen emotionalen Wahrnehmung bestärkt werden. Damit kann eine „Nachreifung“ der Kinder ermöglicht werden. Außerdem werden die Kinder über Suchtmittelmißbrauch und Abhängigkeit aufgeklärt. Sie erfahren, daß der abhängige Elternteil nicht „schlecht“, sondern krank ist. Im Rahmen der Gruppe können die Kinder ihre soziale Isolation verlassen. Es geht aber nicht nur um die Gruppenarbeit mit den Kindern, sondern auch um eine kontinuierliche Eltern- bzw. Bezugspersonenarbeit, da *MAKS* auch systemverändernd bzw. präventiv tätig sein will. 1998 bestanden Kontakte zu 50 Kindern, und es gab fünf kontinuierliche Kindergruppen. (vgl. Arbeitsgemeinschaft für Gefährdetenhilfe und Jugendschutz in der Erzdiözese Freiburg (Hg.) (1999))

In Balingen wird ebenfalls seit 1990 durch den Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe Zollernalb e.V. in Kooperation mit einer freien Heilpädagogisch-psychologischen Praxis *präventive Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen aus Suchtfamilien* durchgeführt. Ziel dieser Arbeit ist einerseits Kinder und Jugendliche vor der Entwicklung einer eigenen Suchterkrankung zu bewahren und andererseits bereits bestehende Entwicklungsauffälligkeiten zu bearbeiten. Dies geschieht im Rahmen von spiel- und erlebnispädagogischen Ansätzen, wobei alle Beteiligten sich mit ihren Gedanken und Ideen einbringen können. Damit ein Kind an einem Gruppenangebot teilnehmen kann, muß die Zustimmung zumindest eines Elternteils vorliegen, um auch die Eltern miteinzubeziehen. Über 1 – 1½ Jahre besucht das Kind oder der Jugendliche einmal wöchentlich die Gruppe. Zusätzlich finden besondere Unternehmungen und Eltern- oder Familiengespräche und -abende statt. Das Angebot für die Kinder und Jugendlichen ist speziell als Gruppenangebot konzipiert, damit ihnen soziale Kompetenzen und positive soziale Erfahrungen vermittelt werden können, die

Anstoß für eine soziale Nachreifung und eine eigenständige Persönlichkeitsentwicklung geben. Die Gruppenarbeit hat eine doppelte Zielsetzung: zum einen sollen sichtbare Problematiken bei den Kindern selbst bearbeitet werden oder die Kommunikation in der Familie soll neu angeregt werden, zum anderen sollen unter einem präventiven Aspekt den Kindern und Jugendlichen Erfahrungsräume angeboten werden, die ihre Persönlichkeits- und Sozialentwicklung positiv anregen können. Dies vollzieht sich im Umgang mit der Gruppe selbst, im freien Spiel, im Umgang mit kreativen Materialien (z.B. Ton, Farbe), in körperlichen Betätigungen, in Feiern und gemeinsamen Unternehmungen. (vgl. Mayer 2000)

Dies sind nur zwei Beispiele von Ansätzen für die Arbeit mit Kindern Suchtkranker. Es wäre wünschenswert, diese Projekte langfristig zu sichern (durch entsprechende Finanzierung) und neue zu initiieren. Durch solche Präventionsmaßnahmen wird nicht nur den Kindern suchtkranker Eltern selbst geholfen, sondern können auch die Staatskassen entlastet werden, da die Entwicklung von (Alkohol-)abhängigkeit oder anderen psychischen Erkrankungen evtl. verhindert werden kann. Nach Angaben der DHS (2000) betragen die Kosten alkoholbezogener Krankheiten pro Jahr ca. 40 Mrd. DM in Deutschland, so daß erfolgreiche Präventionsmaßnahmen die Kosten insgesamt senken würden. Nicht nur eine die ganze Familie umfassende Prävention oder Therapie wäre wünschenswert, sondern weitere Forschung darüber, wie die Sucht eines Familienmitglieds die ganze Familie beeinflusst. Diese Studie versucht, einen kleinen Forschungsbeitrag dazu zu leisten und das Suchterleben von Seiten der Kinder suchtkranker Eltern weitestgehend prospektiv nachzuzeichnen. Dabei stellen die Briefe eine sehr plastische Ausdrucksform dar, die sich anhand von einer qualitativen Inhaltsanalyse erfassen läßt.

## 7 Zusammenfassung

Diese Diplomarbeit untersucht die Frage: „Wie erleben Kinder die Suchterkrankung ihrer Eltern?“ Dabei handelt es sich um eine qualitative Studie mit Briefen von Kindern an ihre suchtkranken Eltern. Sucht betrifft nicht nur den Abhängigen selbst, sondern hat Auswirkungen auf die gesamte Familie, also auch auf die Kinder. Im Rahmen einer Therapie der Eltern wurden die Kinder aufgefordert, ihr Erleben der Sucht in einem Brief zu schildern. In diesem Brief konnten die Kinder reflektiert und differenziert ihre Sichtweise darlegen. Diese Briefe wurden anhand eines Kategoriensystems analysiert, das sich auf das Kommunikationsquadrat von Schulz von Thun (1993) stützt. Die Hauptkategorien stellen daher Selbstoffenbarungsaspekt, Beziehungsaspekt, Appellaspekt und Sachaspekt dar. Weitere Unter- und Feinkategorien und entsprechende Zuordnungsregeln wurden gebildet. Zunächst wurden die Briefe einzeln ausgewertet und interpretiert, wobei die aussagekräftigsten Ergebnisse graphisch dargestellt wurden. Danach folgte eine Diskussion des Kategoriensystems und eine Gesamtauswertung der Briefe, in der besondere Auffälligkeiten geschildert und Unterschiede und Gemeinsamkeiten benannt wurden. Durch die kleine Stichprobe (13 Kinder) konnten keine neuen aussagekräftigen Ergebnisse gewonnen werden, aber bereits bekannte Effekte bestätigt oder widerlegt werden. Alle Kinder erlebten die Alkoholabhängigkeit der Eltern als sehr negativ und belastend, was durch verschiedene negative Gefühlsausdrücke deutlich wurde. Sie beschrieben sehr genau Verhaltensweisen des abhängigen Elternteils unter Alkoholeinfluß und vorhandene Defizite. Weitere Auswirkungen der Sucht auf die Kinder wurden durch Effekte wie Kontrollversuche, Polarisierung zwischen betrunkenem und nüchternem Elternteil, Distanzverhältnis zum betroffenen Elternteil etc. deutlich. Die Briefe enthielten relativ wenige Aufforderungen an die Eltern, die Therapie zu nutzen und abstinent zu bleiben, was auf eine Unsicherheit, Resignation oder Angst vor Veränderung im System Familie schließen läßt.

Insgesamt konnte die Studie die Untersuchungsfragen beantworten, wobei diese Studie sehr hypothesengenerierend war. Es stellte sich heraus, daß die familiäre Lage vieler Kinder so angespannt war, daß pädagogische und therapeutische Unterstützung notwendig wäre. Zwei Modelle von Gruppenarbeit mit Kindern Suchtkranker wurden vorgestellt. Weitere Forschung zum Gegenstand „Kinder Suchtkranker“ ist sehr wünschenswert.

## 8 Schluß

Leider kann ich nicht sagen, wie es der Verfasserin von Brief 9, die in der Einleitung zitiert wurde, inzwischen ergangen ist. Auch ist mir unbekannt, was die anderen Kinder, deren Briefe ich analysiert habe, heute machen. Ich hoffe natürlich, daß sie Unterstützung von anderen erfahren haben, um ihre schwierige Familiensituation bewältigen und aufarbeiten zu können. Inwieweit sie diese Belastungssituation positiv bewältigen können und gestärkt daraus hervorgehen oder aber später eigene psychische Störungen entwickeln, ist ungewiß. Ihre Situation gegenüber anderen Kindern suchtkranker Eltern ist allerdings dadurch positiv gekennzeichnet, daß ihre Eltern eine Entwöhnungstherapie machen. Dies bedeutet, daß viele Eltern abstinent leben werden und sich dadurch die familiäre Situation stark verbessern kann, auch wenn evtl. neue oder lange verschüttete Konflikte auftreten können. Außerdem wurden die Kinder nach ihrem Erleben der Sucht gefragt, d.h. auch sie standen einmal im Interesse der Eltern und nicht nur der Alkohol.

Ich hoffe, daß ich dem Leser einen kleinen Einblick in die Erlebenswelt der Kinder Suchtkranker vermitteln konnte und einen kleinen Forschungsbeitrag zu diesem Thema leisten konnte. Das Schreiben der Diplomarbeit gestaltete sich zwar teilweise recht schwierig, war aber immer wieder sehr spannend und interessant. Daher möchte ich an dieser Stelle auch Herrn Prof. Dr. Klein für seine sehr gute fachliche Unterstützung und Begleitung der Diplomarbeit danken. Durch verschiedenste Seminare hat er wichtige theoretische Grundlagen für diese Arbeit geschaffen. Auch bei Frau Wintgen bedanke ich mich für die Begleitung der Arbeit, ihre guten Eingaben beim Thema „Briefe“ und für ihre besonders nette seelische Unterstützung. Ohne die Fachklinik Bad Tönisstein wäre diese Arbeit nicht entstanden, da sie das Datenmaterial (die Kinderbriefe) zur Verfügung gestellt hat. Besonders möchte ich Herrn Dr. Schneider und Frau Kleinert danken, die sich sehr stark engagiert hat, ausreichend Kinderbriefe für diese Diplomarbeit zu sammeln und ihre Kollegen immer wieder darauf anzu-

sprechen. Es freut mich auch, daß dadurch die Kinder von den Patienten in den Therapiestunden wieder mehr in den Blickpunkt gerieten.

Desweiteren möchte ich meinen Freunden danken, die mit mir gelitten haben, wenn ich in der Diplomarbeit nicht weiter voran kam, die mit mir diskutierten, mich kritisierten, mich korrigierten, mir neue Ideen unterbreiteten etc. Besonders möchte ich mich für die Unterstützung bei Elisabeth Asam, meinem Bruder Jan-Hendrik Lampart, Laura Miller, Matthias Gerlitz und Ulrike Hack bedanken! Nicht zuletzt möchte ich auch Gott danken, denn manchmal tauchten so viele Schwierigkeiten im Laufe der Arbeit auf, die auf „wunderbare“ Weise gelöst wurden (z.B. habe ich knapp 3 Monate auf den ersten Kinderbrief gewartet und wollte fast ein anderes Thema wählen):

*„Ich aber traue darauf, daß du so gnädig bist; mein Herz freut sich, daß du so gerne hilfst. Ich will dem HERRN singen, daß er so wohl an mir tut.“*

(Psalm 13, 6)



## **Literaturverzeichnis**

Ackerman, R. J. (1987): Let go and grow. Health communications, Inc., Pompano Beach, Florida.

Arbeitsgemeinschaft für Gefährdetenhilfe und Jugendschutz in der Erzdiözese Freiburg e. V. (Hg.) (1999): Jahresbericht 1998 „MAKS“. Freiburg.

Arenz-Greiving, Ingrid (1998): Familien mit suchtkranken Mitgliedern. In: Wenn Mama und Papa high sind – bin ich down, 43, S. 32-51.

Aßfalg, R. (1993): Die heimliche Unterstützung der Sucht: Abhängigkeit. Geesthacht: Neuland.

Bärsch, W. (1990): Zum gegenwärtigen Forschungsstand der Problematik „Sucht und Familie“. In: Kath. Sozialethische Arbeitsstelle: Aktuelle Orientierungen - Suchtgefahren, 21, S. 7-15.

Black, C. (1988): Mir kann das nicht passieren: Kinder von Alkoholikern als Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Wildberg: Bögner-Kaufmann.

Brockmann, R. (1982): Schülersorgen – Analyse eines Kummerkastens. Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades am Fachbereich Philosophie und Sozialwissenschaften I an der Freien Universität Berlin.

Czech, R. & Wernitznig, H. (1994): Therapeutische Briefe als Intervention in der Familientherapie – dokumentiert am Fallbeispiel einer Schulphobie. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 43, S. 304-310.

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e. V. (Hg.) (2000): Jahrbuch Sucht 2001. Geesthacht: Neuland.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hg.) (1994): ICD-10: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision. Bern: Hans Huber.

Dilger, H. (1997): Ade Familie. In: SuchtReport, 4, 42-45.

Feuerlein, W. (1996): Alkoholismus: Warnsignale, Vorbeugung, Therapie. München: Beck.

Forgas, J. P. (1995): Soziale Interaktion und Kommunikation – eine Einführung in die Sozialpsychologie. Weinheim: Beltz.

Klein, M. & Zobel, M. (2000): Kinder in suchtbelasteten Familien – Psychologische Suchtforschung unter transgenerationaler und ätiologischer Perspektive. In: Fachverband Sucht e.V. (Hg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten. S. 244-257. Geesthacht: Neuland

Klein, M. (1998): Sucht in Familien – ein Thema für Kinder? In: Wenn Mama und Papa high sind – bin ich down, 43, S. 8-31.

Klein, M. (1999): Praxisfeld Suchthilfe. In: Badry, E. & Buchka, M. & Knapp, R. (Hg.): Pädagogik – Grundlagen und Arbeitsfelder, S. 495-305. Krieffel: Luchterhand.

Klein, M. (2000): Forschung und Forschungslücken. In: Kruse, G. & Körkel, J. & Schmalz, U.: Alkoholabhängigkeit erkennen und behandeln. S. 139-158, Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Kruse, G. & Körkel, J. & Schmalz, U. (2000): Alkoholabhängigkeit erkennen und behandeln. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Mayer, R. (2000): Soziale Gruppenarbeit als Präventionsmaßnahme für Kinder aus Suchtfamilien. In: Ehrenfried, T. & Heinzelmann, C. & Kähni, J. & Mayer, R. (Hg.): Arbeit mit Kinder und Jugendlichen aus Familien Suchtkranker, S. 41-56. Balingen.

Mayring, P. (1999): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Petzold, H. & Goffin, J. & Oudhof, J. (1993): Protektive Faktoren und Prozesse – die „positive“ Perspektive in der longitudinalen, „klinischen“ Entwicklungspsychologie“ und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie. In: Petzold, H. (Hg.): Frühe Schädigungen – späte Folgen? S. 345-499. Paderborn: Junfermann.

Rennert, M. (1989): Co-Abhängigkeit: Was Sucht für die Familie bedeutet. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Rohde-Höft, C. et al. (1999): Kategoriensystem zur inhaltsanalytischen Erfassung von semantischen Einheiten in Liebesbriefen. In: Berichte aus dem Institut zur Erforschung von Mensch-Umwelt-Beziehungen Universität Oldenburg, Fachbereich 5 – Psychologie, 30.

Scheerer, S. (1995): rororo special: Sucht. Hamburg, Rowohlt.

Schröder, Markus (1998): Sie haben vier Ohren!: Eine kurze Einführung in die kommunikationspsychologischen Modelle von F. Schulz von Thun und A. Maslow. Paderborn: IFB.

Schulz von Thun, F. (1993): Miteinander Reden 1 – Störungen und Klärungen. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Schulz von Thun, F. (2000): Miteinander Reden 2 – Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Sher, K. (1991): Children of Alcoholics : a critical appraisal of theory and research. Chicago: The University of Chicago Press.

Trost, A. (1998): Alkohol- und Drogenabhängigkeit. In: Schwarzer, W. (Hg.): Lehrbuch der Sozialmedizin für Sozialarbeit, Sozial- und Heilpädagogik. S. 273-305. Dortmund: Borgmann.

Walch-Heiden, E. (1990): Söhne und Töchter von suchtkranken Eltern – suchtkranke Kinder von gesunden Eltern: ein Vergleich. In: Kath. Sozialethische Arbeitsstelle (Hg.): Aktuelle Orientierungen - Suchtgefahren, 21, S. 3746.

Watzlawick, P. & Beavin, J. & Jackson, D. (1985): Menschliche Kommunikation: Formen; Störungen; Paradoxien. Bern: Hans Huber.

Wegscheider, S. (1988): Es gibt doch eine Chance: Hoffnung und Heilung für die Alkoholiker-Familie. Wildberg: Bögner-Kaufmann.

Wunsch, H. & Wollmann, B. (1998): Kids & Co. – ein Beispiel aus der Praxis. In: Arbeitsgemeinschaft Suchtkrankenhilfe (Hg.): Dokumentation des Fachtages „Gemeinsam Einsam“. Münster.

Zobel, M. (1998): Wenn die Eltern trinken. In: Suchtreport, 2, S. 30-36

Zobel, M. (2000): Kinder aus alkoholbelasteten Familien: Entwicklungsrisiken und –chancen. Göttingen: Hogrefe.

## **Unveröffentlicht**

Schleider, K. (1997). Lampart, M.: Seminar Mitschrift zum Thema: Einführung in Methoden angewandter Forschung. WS 1997/1998

Wintgen, I. (1994): Seminar Mitschrift zum Thema: Kinderzeichnungen in der Heilpädagogik. WS 1994/1995

Wintgen, I. (1996). Frings, E.: Seminar Mitschrift zum Thema: Kinderzeichnungen in der Heilpädagogik. WS 1996/1997

### **Eidesstattliche Erklärung**

Ich versichere, daß ich die vorstehende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe angefertigt habe und mich anderer als im Literaturverzeichnis angegebener Hilfsmittel nicht bedient habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Veröffentlichungen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht.