

Universität Konstanz

Lehrstuhl für Klinische Psychologie
Forschungsbereich »Gesellschaft und Familie«
In Zusammenarbeit mit
Psychiatrische Klinik Münsterlingen (Schweiz)

**Ambivalenzen in der Beziehung von psychisch kranken
erwachsenen Kindern und ihren Eltern**

Zusammenfassender Forschungsbericht

**Amelie Burkhardt/Carolin Brand/Stefanie Rudolf/
Brigitte Rockstroh/Frank Lettke/Kurt Lüscher/Karl Studer**

Thematik

Die Gestaltung der Generationenbeziehungen zwischen Eltern und ihren erwachsenen Kindern findet seit einigen Jahren zunehmend Interesse. Ein wichtiger Grund dafür liegt im Umstand, dass sich die gemeinsame Lebensspanne zwischen den Generationen erheblich verlängert hat. Dementsprechend erhöhen sich die Potenziale, die diese Beziehungen beinhalten, aber auch Ansprüche an deren Gestaltung. Angesichts der großen Tragweite der familialen Generationenbeziehungen für die Entwicklung des Einzelnen und für das gesellschaftliche Zusammenleben liegt es nahe, dass sie zu einem Thema der psychologischen und sozialwissenschaftlichen Forschung geworden sind. Dabei stellen sich hohe Anforderungen, wenn es darum geht, konzeptuell und empirisch der vielfältigen Dynamik dieser Beziehungen Rechnung zu tragen. Es erstaunt darum nicht, dass lange Zeit vereinfachende Orientierungen dominierten, wie die Vorstellungen von Konflikt einerseits und Solidarität andererseits.

In kritischer Auseinandersetzung mit diesen Sichtweisen wurde von K. Lüscher, damals Leiter des Forschungsbereichs „Gesellschaft und Familie“ an der Universität Konstanz, u.a. in Zusammenarbeit mit K. Pillemer (Cornell University, Ithaca NY) die Idee aufgenommen, es sei fruchtbar, Generationenbeziehungen unter dem Gesichtspunkt zu analysieren, dass sie mit der Erfahrung von Ambivalenzen einhergehen und die Beziehungsgestaltung dementsprechend den Umgang mit Ambivalenzen erfordert. Diese Arbeiten und ihre Rezeption sowie parallele Untersuchungen anderer Forscherinnen und Forscher in Europa und den USA dokumentieren die Beiträge im Sammelband Pillemer und Lüscher (2004), eine Einordnung in den allgemeinen Rahmen der Generationentheorie versuchen Lüscher und Liegle (2003, Kap.7).

In Konstanz konnte 1999 – mit maßgeblicher Unterstützung der Fritz Thyssen Stiftung – eine größere Befragung zu dieser Thematik durchgeführt werden. Das Ziel bestand darin, verschiedene Facetten des Ambivalenzerlebens aus der Sicht sowohl der Eltern als auch der erwachsenen Kinder zu erfassen. Parallel dazu wurden weitere theoretische Differenzierungen vorgenommen; sie kreisten um die sukzessiven Ausarbeitung eines Moduls der Generationenambivalenz, das dazu dienen soll, konzeptuell und empirisch

die Dimensionen von Ambivalenz zu präzisieren und eine theoretisch begründete Typologie von Ambivalenzerfahrungen aufzustellen (Lüscher, 2004; zuletzt Lüscher, 2005).

Im Rahmen dieses Arbeitsprogramms lag es nahe, die Tragfähigkeit der Idee der Generationenambivalenz auch im Rahmen spezifischer Tätigkeitsfelder abzuklären. Das wird derzeit von F. Lettke im Hinblick auf die Prozesse des Erbens und Vererbens gemacht (hierzu Lettke, 2004). Ebenso naheliegend ist es, dieses in der soziologischen Arbeit entwickelte Verständnis von Ambivalenz erneut in jenem Feld anzuwenden, in dem zu Beginn des 20. Jahrhunderts das Konzept entwickelt worden ist, nämlich in der psychiatrischen Praxis. Die Möglichkeit einer solchen Ausweitung ergab sich an der Universität Konstanz durch die Zusammenarbeit mit der Inhaberin des Lehrstuhls für Klinische Psychologie, Prof. Dr. Brigitte Rockstroh sowie mit dem Ärztlichen Direktor der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen (Schweiz, TG), Dr. Karl Studer. Eine erste explorative Studie hatte zum Zweck, die Bedeutung des Konzepts in der Sichtweise psychotherapeutisch tätiger Psychologen bzw. Psychologinnen sowie Ärzte und Ärztinnen abzuklären (Burkhardt, 2002). Unter Bezugnahme auf die dort gewonnenen Einsichten und die bisherigen Arbeiten über familiäre Generationenbeziehungen ergab sich die Möglichkeit, ein interdisziplinäres Projekt zu konzipieren, das zum Ziel hat, die Tragfähigkeit und die differenziellen Ausprägungen der These der Generationenambivalenz in Familien mit besonderen Belastungen zu untersuchen, nämlich in solchen mit einem psychisch kranken Kind. Der vorliegende Bericht informiert zusammenfassend über diese Arbeiten, deren Ergebnisse und Schlussfolgerungen.

Das Projekt

In einem von der „Kooperation Kanton Thurgau/Universität Konstanz“ geförderten, explorativen Projekt (Laufzeit: November 2002 bis Februar 2005) wurde die Beziehungsgestaltung zwischen Eltern und ihren psychisch erkrankten erwachsenen Kindern untersucht. Antragsteller waren Prof. Dr. Brigitte Rockstroh (Klinische Psychologie), Dr. Karl Studer (Ärztlicher Direktor, Psychiatrische Klinik Münsterlingen, Schweiz, TG), Dr. Frank Lettke (Forschungsbereich „Gesellschaft und Familie“, Fachgruppe Soziologie); an der Konzeption beteiligte sich überdies Prof. em. Dr. Kurt Lüscher (Fachgruppe Soziologie). Sie begleiteten die Projektarbeiten. Diese lagen in den Händen von Amelie Burkhardt (federführend), Carolin Brand und Stefanie Rudorf. Im Rahmen dieses Projektes entstanden eine Dissertation und zwei Diplomarbeiten. Beide Diplomarbeiten („Generationenbeziehungen in Familien mit psychisch Kranken“, Brand, 2004) und „Generationenambivalenz in Familien mit substanzabhängigen Kindern“, Rudorf, 2004) sowie die Dissertation („Generationenambivalenzen in Familien mit einem psychisch kranken erwachsenen Kind“ Burkhardt, 2005) werden im KOPS (Konstanzer Online-Publikations-System; <http://www.ub.uni-konstanz.de/kops/>) veröffentlicht:

Ziel des Projekts war es, das Ambivalenzerleben in familialen Generationenbeziehungen vor dem besonderen Hintergrund der psychischen Erkrankung zu erfassen. Untersucht wurden zum einen Familien mit einem schizophren erkrankten erwachsenen Kind, zum anderen Familien mit einem substanzabhängigen erwachsenen Kind. Diese beiden Gruppen wurden mit Familien verglichen, in denen kein Kind psychisch erkrankt war.

Theoretischer Hintergrund

Das Forschungsfeld zu Familien psychisch Kranker, in erster Linie von Schizophrenie betroffene Familien, teilt sich in zwei von einander relativ unabhängige Bereiche: Auf der einen Seite beschäftigt sich die eher ätiopathogenetische Forschung mit der Frage, inwieweit die Interaktion in der Familie zur Entstehung und zum Verlauf psychischer Krankheiten beiträgt. Hier spielen die Familienbeziehungen eine wesentliche Rolle, wobei ihnen von vorneherein ein Einfluss auf die Erkrankung zugeschrieben wird. Auf der anderen Seite wird in der sozialwissenschaftlichen „Caregiving“-Forschung der

Frage nachgegangen, wie Angehörige psychisch Kranker ihre Situation erleben und gestalten, welchen objektiven Belastungen sie ausgesetzt sind, wie viel Belastung sie subjektiv erleben und wie sie diese bewältigen.

Diese beiden Orientierungen ähneln der in der soziologischen Generationenforschung feststellbaren Gegenüberstellung von Solidarität und Konflikt. Es lag also nahe, sowohl auf der allgemeinen Ebene des Vergleichs der Ansätze als auch in den empirischen Beobachtungen die Idee der Ambivalenz aufzugreifen, denn sie verspricht Analysen, die geeignet sind, das Spannungsfeld zwischen den einander entgegengesetzten Sichtweisen zu erhellen. Das gilt insbesondere für den Sachverhalt, dass in Theorie und Praxis die Beziehungen von Eltern und ihren psychisch erkrankten erwachsenen Kindern entweder als Ressource oder als Risiko gesehen werden.

Wie im ersten Abschnitt bereits erwähnt, wird zu Umsetzung der Idee der Ambivalenz die allgemeine heuristische Hypothese formuliert, dass Generationenbeziehungen mit der Erfahrung von Ambivalenzen einhergehen und dementsprechend den Umgang damit erfordern. Zur Operationalisierung dieser Idee wurde das sogenannte „Konstanzer Ambivalenzmodul“ (zusammenfassend: Lüscher, 2004) entwickelt. Es hat zum Ziel, die Spannungsfelder in der Beziehungsgestaltung beschreibbar zu machen, sie typologisch zu erfassen und so den scheinbaren Widerspruch von Familie als Ressource vs. Risiko, bzw. Solidarität vs. Konflikt zu überwinden. Das Konzept der Ambivalenz bezeichnet hier das gleichzeitige Erleben von den prinzipiell nicht als gänzlich auflösend interpretierten Spannungen zwischen den Gegensätzen „Nähe“ und „Distanz“ bzw. zwischen den Gegensätzen „Erneuern“ und „Bewahren“, die letztlich identitätsrelevant sind. Innerhalb dieser Spannungsfelder müssen die familialen Generationenbeziehungen gestaltet werden. Im Umgang mit Ambivalenz werden vier verschiedene Stile der Beziehungsgestaltung postuliert: Solidarität (übereinstimmend bewahren), Emanzipation (einvernehmlich entwickeln), Kaptivation (uneinig ausharren) und Atomisierung (ablehnend lossagen).

Des Weiteren wird davon ausgegangen, dass Ambivalenzerleben innerhalb der Logik der sozialen Beziehungen variiert und durch die Aufgaben, die sich in den Beziehungen stellen und die sozialen Kontexte, unter denen sie erfüllt werden, konkretisiert wird. So zeigt z.B. die Pflegeforschungsliteratur, dass Familien mit einem psychisch erkrankten

erwachsenen Kind durch Caregiving, d.h. durch Pflegeanforderungen und Sorge, geprägt sind. Man kann also vermuten, dass sich daraus spezifische Formen des Ambivalenzerlebens ergeben. Zu klären ist, ob bzw. in welcher Weise die Generationen- bzw. Geschlechtszugehörigkeit das Ambivalenzerleben moderieren.

Ziel

Ziel des Projekts war es, die Gestaltung der Generationenbeziehungen unter spezifischen Bedingungsfaktoren zu untersuchen, d.h. zu untersuchen, ob Ambivalenzerleben und weitere Faktoren der Beziehungsgestaltung tatsächlich in Abhängigkeit dieser Bedingungsfaktoren variieren. Diese Faktoren sind:

1. die psychische Erkrankung eines erwachsenen Kindes
2. die Betroffenheit der Familie von einer bestimmten Störung (Schizophrenie oder Substanzabhängigkeit)
3. familiäre Rollen (Geschlecht und Generation)
4. soziodemographische und krankheitsbezogene Faktoren (Zusammenwohnen und – bei der Diagnosegruppe Schizophrenie – die Krankheitsschwere).

Methoden

Instrumente und Messung

Die Erhebung wurde mit einem standardisierten Selbstbeschreibungs-Fragebogen in einem persönlichen Interview durchgeführt. Der Fragebogen basiert auf dem von Lüscher, Pajung-Bilger, Lettke, Böhmer und Rasner (2000) entworfenen Instrument zur Untersuchung von Generationenbeziehungen gewöhnlicher Familien (Lettke & Lüscher 2003; Lüscher & Lettke 2004). Er wurde für die Untersuchung psychiatrienerfahrener Familien geringfügig verändert und um Fragen aus dem Fragebogen zur wahrgenommenen Kritik und emotionalen Involviertheit erweitert.¹ Der Fragebogen erfasst quanti-

¹ Kronmüller, K.-T., Krummheuer, C., Topp, F., Zipfel, S., Herzog, W., & Hartmann, M. (2001). Der Fragebogen zur familiären emotionalen Involviertheit und wahrgenommenen Kritik (FEIWK). Ein

tativ das Ambivalenzerleben sowie qualitativ ambivalenzgenerierende Themen, den Umgang mit Ambivalenz anhand der vier Umgangstile und die Beziehungsqualität mit den Variablen Verbundenheit, Erfreulichkeit und Wunschgemäßheit der Beziehung.

Diese Fragestellungen erforderten die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen klinischer Psychologie und Soziologie. Sie ermöglichte, unseres Wissens erstmals, die Erhebung psychiatrieeffahrener Familien mit einem Instrument, das in der soziologischen Familienforschung entwickelt und für die vorliegende spezifische Fragestellung weiterentwickelt wurde. Damit verlässt die Studie die übliche psychologisch-psychiatrische Forschungspraxis der Betrachtung psychiatrieeffahrener Familien als Sondergruppe. Der interdisziplinäre Ansatz ermöglicht die Einbettung der sozialwissenschaftlichen Analyse von psychiatrieeffahrenen Familien in ein allgemeines Familienkonzept.

Stichprobe

In die Analysen gingen Interviews mit insgesamt 132 Personen ein. Diese stammten (a) aus 26 Familien mit einem psychisch erkrankten Kind und (b) aus 25 Familien ohne ein psychisch erkranktes Kind. Letztere Daten stammen aus der Konstanzer Generationenuntersuchung 1999 (siehe dazu Lettke & Lüscher, 2003 und Lüscher & Lettke, 2004). Die psychiatrieeffahrenen Familien bestanden aus 26 Müttern, 17 Vätern und 26 Patienten (12 substanzabhängige, 14 schizophrene erkrankte Patienten; diagnostiziert nach ICD-10 Kriterien). Die gewöhnlichen Familien setzten sich aus 19 Müttern, 19 Vätern und 25 Kindern zusammen. Insgesamt wurden 45 Mütter, 36 Väter, 30 erwachsene Söhne und 21 erwachsene Töchter befragt.

Design

Die Mütter, Väter und erkrankten bzw. nicht erkrankten erwachsenen Kinder wurden zu ihren gegenseitigen Beziehungen sowie zur Familie allgemein befragt. Eltern psychisch Erkrankter wurden außerdem zu ihren Beziehung zu den nicht erkrankten Geschwisterkindern befragt. Durch die systematische Erfassung der verschiedenen Dyaden wird der Heterogenität von Familien Rechnung getragen und eine differenziertere Abbildung der familialen Realität ermöglicht. Auf diese Weise ist eine Annäherung an das perspektivi-

sche Erleben der einzelnen Familienmitglieder möglich. Um Zusammenhänge des Beziehungserlebens und der Beziehungsgestaltung und den erwähnten Bedingungsfaktoren zu analysieren, wurden folgende Gruppen miteinander verglichen:

1. Eltern-Kind-Dyaden mit einem psychisch erkrankten Kind vs. Eltern-Kind-Dyaden ohne ein psychisch erkranktes Kind
 - Intrafamilialer Vergleich innerhalb der psychiatriee erfahrenen Familien: Beziehungen zwischen Eltern und ihren psychisch erkrankten Kindern im Vergleich mit Beziehungen zwischen Eltern und den gesunden Geschwistern psychisch Erkrankter (Geschwistervergleich).
 - Interfamilialer Vergleich zwischen Generationenbeziehungen in psychiatriee erfahrenen Familien und Generationenbeziehungen in gewöhnlichen Familien: Beziehungen zwischen Eltern und ihren psychisch erkrankten Kindern im Vergleich mit Beziehungen zwischen Eltern und Kindern aus gewöhnlichen Familien. Beziehungen zwischen Eltern und gesunden Geschwistern psychisch erkrankter Kinder im Vergleich mit den Beziehungen zwischen Eltern und Kindern aus gewöhnlichen Familien.
2. Eltern-Kind-Dyaden mit einem schizophren erkrankten Kind vs. Eltern-Kind-Dyaden mit einem substanzabhängigen Kind (Diagnosegruppenvergleich)
3. Familiäre Rollen
 - Mutter-Kind- vs. Vater-Kind-Beziehungen (Geschlechtervergleich)
 - Kinderperspektive vs. Elternperspektive (Generationenvergleich)
4. Zusammenhänge mit Krankheitsschwere und Wohnsituation
 - Eltern-Kind-Dyaden, in denen die Beteiligten zusammen in einem Haushalt leben vs. Eltern-Kind-Dyaden in denen Eltern und Kinder nicht zusammen wohnen.
 - Bei Familien schizophren erkrankter Kinder: Korrelation zwischen Krankheitsschwere und Variablen des Beziehungserlebens

Statistik

Für den Vergleich der abhängigen Gruppen (Geschwistervergleich, Geschlechtervergleich, Generationenvergleich) wurde die statistische Analyse mittels des Wilcoxon Signed Rank Test durchgeführt. Psychiatrieerfahrene vs. gewöhnliche Familien sowie Familien schizophrener Erkrankter vs. Familien Substanzabhängiger wurden mittels des Mann-Whitney-U-Tests auf Unterschiede getestet. Die Umgangstile und die Frage nach ambivalenzgenerierenden Themen wurden deskriptiv ausgewertet.

Hypothesen

Überprüft werden die Hypothesen, ob sich das Ambivalenzerleben, der Umgang mit Ambivalenz und die Beziehungsqualität zwischen den verschiedenen Gruppen unterscheiden. Angenommen wird z.B., dass Eltern gegenüber ihren psychisch erkrankten Kindern ambivalenter sind, als gegenüber den gesunden Geschwisterkindern bzw. als Eltern gewöhnlicher Familien gegenüber ihren Kindern.

Ergebnisse und Diskussion

Ad 1. Unterschiede zwischen Eltern-Kind-Dyaden mit einem psychisch erkrankten Kind und Eltern-Kind-Dyaden mit gesunden Kindern

Die psychische Erkrankung hängt mit erhöhter Ambivalenz und weiteren Beziehungsvariablen zusammen. In Eltern-Kind-Dyaden mit einem psychisch erkrankten Kind zeigt sich stärkeres Ambivalenzerleben als in Eltern-Kind-Dyaden mit gesunden Kindern, sowie eine Beziehungseinschätzung, die auf Ambivalenz hinweist: Eltern schätzen die Beziehung zu ihren erkrankten Kindern als weniger erfreulich und wunschgemäß ein als die Beziehung zu den gesunden Geschwistern, fühlen sich aber mit gesunden und kranken Kindern gleichermaßen eng verbunden.

Die Beziehungen von Eltern zu gesunden Kindern aus psychiatrieeerfahrenen Familien unterscheiden sich nicht von den Eltern-Kind-Beziehungen aus gewöhnlichen Familien. Der Faktor „Psychische Erkrankung“ hängt demnach dyadenspezifisch und nicht familienspezifisch mit der generationalen Beziehungsgestaltung zusammen. Dies deutet darauf hin, dass es bei psychiatrieeerfahrenen Familien keine Disposition zu allgemeinen familialen Beziehungsformen gibt, die von jenen gewöhnlicher Familien abweichen. Es

findet keine Generalisierung der Beziehungseinschätzung zwischen Eltern und erkrankten Kindern auf die anderen Eltern-Kind-Beziehungen statt.

Die erkrankten Kinder nehmen innerhalb der Familie eine Sonderposition ein. Aus Sicht der Eltern zeigen sich mehr Unterschiede zwischen den Geschwistern innerhalb psychiatrierfahrener Familien, als zwischen erkrankten Kindern und Kindern gewöhnlicher Familien. Dies lässt sich als Kontrasteffekt in der Wahrnehmung von psychisch erkrankten Kindern und deren gesunden Geschwistern seitens der Eltern interpretieren. Die kontrastierte Wahrnehmung geht jedoch nicht mit einer eindeutigen Ablehnung der erkrankten Kinder seitens der Eltern einher. Vielmehr manifestiert sie sich vor dem Hintergrund verstärkter Ambivalenz bei gleichzeitig enger Verbundenheit, die sich nicht von der Verbundenheit mit gesunden Geschwistern unterscheidet.

Insgesamt zeigen sich alle Effekte deutlicher in der Gruppe der Substanzabhängigen. Gründe hierfür könnten in den unterschiedlichen Zuschreibungen von Schizophrenie und Substanzabhängigkeit liegen: Substanzabhängigkeit hat im Vergleich zur Schizophrenie bis heute weniger Krankheitscharakter, sondern wird eher mit ‚Willensschwäche‘ und Selbstverantwortlichkeit assoziiert.

Ad 2. Unterschiede zwischen Familien mit einem schizophrenen vs. einem substanzabhängigen Kind

Eltern substanzabhängiger Kinder empfinden diesen gegenüber häufiger und intensiver Ambivalenz als Eltern schizophren Erkrankter. Dasselbe gilt auch umgekehrt für die substanzabhängigen Kinder. Im Vergleich zu den Familien schizophren Erkrankter tritt in den Dyaden Substanzabhängiger häufiger Atomisierung als Umgangstil mit Ambivalenz auf. Eltern Substanzabhängiger schätzen ihre Beziehung zu diesen als weniger erfreulich ein und fühlen sich mit ihren erkrankten Kindern auch weniger verbunden als Eltern schizophren Erkrankter. Substanzabhängige Kinder schätzen die Beziehung zu ihren Eltern als weniger wunschgemäß und weniger erfreulich ein als Schizophrenie- kranke. Substanzabhängige fühlen sich außerdem stärker von ihrer Familie kritisiert und in diese stärker emotional involviert als schizophren Erkrankte. Die Nähe-Distanz- Problematik spielt in Generationenbeziehungen der Substanzabhängigen offenbar eine besondere Rolle.

Ad 3. Familiäre Rollen: Unterschiede zwischen den Generationen und den Geschlechtern

In Familien psychisch Kranker ist die Generationenzugehörigkeit ein moderat bedeutender Faktor für die Erklärung von Ambivalenzerleben. Allerdings ist das Geschlecht der Eltern eine mögliche Kovariate: Generationendifferenzen im Sinne verstärkter Ambivalenzen in der Beziehung finden sich deutlich häufiger zwischen Vätern und Kindern als zwischen Müttern und Kindern.

Erkrankte Kinder distanzieren sich in der Beziehung zu ihren Eltern eher, als Eltern umgekehrt von ihren Kindern. Gleichzeitig sind erkrankte Kinder mit der Beziehung zu ihren Eltern zufriedener, während für Eltern psychisch Erkrankter die Gestaltung der Beziehung zu ihrem Kind mit mehr Spannungen verbunden ist. Psychisch erkrankte Kinder wählen häufiger distanzierende Stile im Umgang mit Ambivalenz als ihre Eltern. Obwohl Eltern also mit der Beziehung weniger zufrieden sind als ihre Kinder, grenzen sie sich in der Beziehungsgestaltung weniger ab und sind solidarischer. Dies spiegelt auch ihre erhöhte Verbundenheit gegenüber dem erkrankten Kind wieder.

Der in Normalfamilien häufig gefundene „Generational Stake“-Effekt – d.h. das Ergebnis, dass Eltern die Beziehung zu ihren Kindern systematisch besser einschätzen als Kinder die Beziehung zu den Eltern – findet sich in den psychiatrienerfahrenen Familien nicht. Vermutlich führen die komplementären Rollen von Caregiver und Carereceiver zu hohem Ambivalenzerleben und teilweise niedriger Beziehungszufriedenheit auf beiden Seiten. Die Unterschiede zwischen den Generationen, wie sie die „Generational Stake“-Hypothese postuliert, nivellieren sich dadurch bzw. kehren sich teilweise sogar um.

Es zeigt sich kein systematischer Zusammenhang zwischen Variablen der Beziehungsqualität in Eltern-Kind-Dyaden und dem Geschlecht der Eltern. Daraus lässt sich folgern, dass u.a. Ambivalenzerleben nicht geschlechtsspezifisch ist.

Ad 4. Zusammenhänge mit Krankheitsschwere und Wohnsituation

Die Schwere der schizophrenen Störung korrelierte nicht mit dem Ambivalenzerleben von Eltern und Kindern. Mit erhöhter Schwere der schizophrenen Erkrankung des Kindes ging jedoch eine geringere Beziehungszufriedenheit von Eltern wie Kindern und auch eine geringere Verbundenheit der Eltern mit dem Kind einher. Psychisch Erkrank-

te, die mit ihren Eltern zusammenleben, sind zwar gegenüber Vater und Mutter deutlicher zwischen Autonomie und Abhängigkeit hin- und hergerissen, schwanken aber weniger zwischen Nähe und Distanz. Eltern und psychisch erkrankte Kinder, die zusammenleben, berichten von einer besseren Beziehungsqualität als Eltern und Kinder, die nicht zusammenleben.

Folgerungen für die Familienforschung und die psychotherapeutische Praxis

Die Studie zeigt: Wenn in Eltern-Kind Beziehungen unterschiedliche Aufgaben bewältigt werden müssen, geht dies einher mit signifikanten Unterschieden im Ambivalenzerleben, im Umgang mit Ambivalenz, in der Beziehungsqualität sowie im wahrgenommenen emotionalen Klima. Dieser Befund ist ein Beleg für die allgemeine These, dass das Auftreten von Generationenambivalenzen mit der sozialen Logik und Organisation von Eltern-Kind-Beziehungen variiert. Auf diese Weise ermöglicht die Theorie der Generationenambivalenz eine markante Annäherung an die Lebenswirklichkeit und eine größere Authentizität der Beschreibung von Familienbeziehungen. Einseitige normative Vorverständnisse (Familie als Risiko vs. Familie als Ressource) lassen sich hinterfragen.

Die Befunde regen an, weitere differenzierte Untersuchungen vorzunehmen. So gibt es andere chronische Erkrankungen, die ebenfalls hohe Anforderungen an die Gestaltung der Beziehungen zwischen Eltern und erwachsenen Kindern stellen. Zu denken ist auch an eine umgekehrte Verteilung der Rollen von „Caregivern“ und „Carereceivern“ innerhalb von Familien, wenn erwachsene Kinder ihre Eltern pflegen.

Für den für die psychiatrische Versorgung wiederholt geforderten Dialog aus Patienten, Angehörigen und Experten, ist das Wissen, dass die Beziehungen von psychisch Kranken und ihren Eltern Handlungsanforderungen mit besonderem Ambivalenzpotential beinhalten, eine wichtige therapierelevante Basis. Ambivalenzerfahrungen werden nicht nur von psychiatrieeerfahrenen Familien selbst beschrieben, sondern auch Psychotherapeuten betonen die Relevanz von Ambivalenz in den sozialen Beziehungen ihrer Patienten (vgl. Burkhardt, 2002).

Die Ergebnisse dieser Studie implizieren die Notwendigkeit, den Betroffenen von psychischer Krankheit auf psychoedukativer Ebene das Wissen zu vermitteln, dass das Auftreten von Ambivalenzen nicht krankhaft, sondern „normal“ ist. Dies kann zur Entlastung von Schuldgefühlen und zur Bildung eines Vertrauensverhältnisses zwischen Therapeut und Betroffenen beitragen.

In der therapeutischen Arbeit mit substanzabhängigen und schizophrenerkrankten Patienten und – wo möglich – ihren Angehörigen, scheint es darüber hinaus sinnvoll, der Explizierung und Bearbeitung von Generationenambivalenzen Raum zu geben. Im Falle von Schizophrenie könnte dies zu einem besseren Umgang mit der Erkrankung und einer zufriedenstellenderen Lebensführung beitragen. Bei Substanzabhängigkeit wäre es denkbar, dass die Bearbeitung der Ambivalenz zur Überwindung des Suchtverhaltens beitragen kann. Gleichzeitig ist es im Sinne der Ressourcenaktivierung dringend notwendig, die Angehörigen von Anfang an kontinuierlich und eng in die Behandlung mit einzubeziehen, so dass die Beziehung zu den Eltern tatsächlich als Ressource für die Patienten genutzt werden kann.

Literatur

Wir beschränken uns hier auf die Angaben zu den erwähnten Konstanzer Studien. Alle Veröffentlichungen, insbesondere auch die Dissertation Burkhardt und die Diplomarbeiten Brand und Rudolf sowie der Sammelband Pillemer/Lüscher enthalten ausführliche Diskussionen der einschlägigen Literatur.

- Brand, C. (2004). Generationenbeziehungen in Familien mit psychisch Kranken. Universität Konstanz: Unveröffentlichte Diplomarbeit.
- Burkhardt, A. (2002). Die Bedeutung des Begriffs „Ambivalenz“ im Diskurs und Handlungsfeld von Psychotherapeuten. Arbeitspapier Nr. 41. Universität Konstanz: Forschungsbereich „Gesellschaft und Familie“.
- Burkhardt, A. (in Bearbeitung) Generationenambivalenzen in Familien mit einem psychisch kranken erwachsenen Kind. Unveröffentlichte Dissertation, Universität Konstanz.
- Lettke, F., & Lüscher, K. (2003). Generationenambivalenz – Ein Beitrag zum Verständnis von Familie heute. *Soziale Welt*, 53, 437-466.
- Lettke, F. (2004). Subjektive Bedeutungen des Erbens und Vererbens. Ergebnisse des Konstanzer Erbschafts-Surveys. *ZSE*, 24, 277-302.
- Lüscher, K., Pajung-Bilger, B., Lettke, F., Böhmer, S., & Rasner, A. in Zusammenarbeit mit Karl Pillemer (2000). Generationenambivalenzen operationalisieren. Instrumente. Arbeitspapier Nr. 34.4. Universität Konstanz: Forschungsschwerpunkt „Gesellschaft und Familie“.
- Lüscher, K., & Liegle, L. (2003). Generationenbeziehungen in Familie und Gesellschaft. Konstanz: UVK.
- Lüscher, K. (2004). Conceptualizing and Uncovering Intergenerational Ambivalence. In K. Pillemer & K. Lüscher. (Hg.), *Intergenerational ambivalences. New perspectives on parent-child relations in later life*. Amsterdam: Elsevier: S. 23-62.
- Lüscher, K. & Lettke, F. (2004). Intergenerational ambivalence. Methods, measures, and results of the Konstanz Study. In K. Pillemer & K. Lüscher. (Hg.), *Intergenerational ambivalences. New perspectives on parent-child relations in later life*. Amsterdam: Elsevier: S. 153-182.
- Lüscher, K. (im Druck). Ambivalenz. Eine Annäherung an das Problem der Generationen. In U. Jureit, & M. Wildt (Hg.), *Generationen*. Hamburg: Hamburger Edition.
- Pillemer, K. & Lüscher, K. (Hg.) (2004): *Intergenerational Ambivalences: New Perspectives on Parent-Child Relations in Later Life*. Amsterdam: Elsevier.
- Rudolf, S. (2004). Generationenambivalenz in Familien mit substanzabhängigen Kindern. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Universität Konstanz.

Korrespondenz-Adresse:

Dr. Frank Lettke

Universität Konstanz

FB Geschichte u. Soziologie

Fach D33

D-78457

Tel. +49 (0) 7531 88 28 87

Fax: +49 (0) 7531 88 30 38

Email: frank.lettke@uni-konstanz.de

Homepage Forschungsbereich Gesellschaft und Familie:

<http://www.uni-konstanz.de/FuF/SozWiss/fg-soz/ag-fam/famsoz-i.html>

Konstanzer Online-Publikations-System:

<http://www.ub.uni-konstanz.de/kops/>