

Universität Flensburg – Institut für Psychologie

Wissenschaftliche Hausarbeit als Teil der Studienbegleitenden Prüfung im Fach
Psychologie

Seminar: Identitätspsychologie

Dozent: Herr Prof. Dr. Haußer

Thema: **Beeinträchtigungen in der
Identitätsentwicklung bei Kindern
psychisch kranker Eltern**

Eingereicht von: Claudia Foth, Kurze Straße 4, 24937 Flensburg

Studiengang: Lehramt an Grund- und Hauptschulen

Matrikelnummer: 527780

Eingereicht am: 22. Oktober 2004

Inhaltsverzeichnis

1. <u>Einleitung</u>	3
2. <u>Lebenssituation von Familien mit psychisch krankem Elternteil</u>	4
2.1. <u>Allgemeine Situation</u>	4
2.2. <u>Probleme der betroffenen Familien</u>	4
3. <u>Auswirkungen auf die Identitätsentwicklung der Kinder</u>	6
3.1. <u>Verschiedene Forschungsansätze</u>	6
3.2. <u>Auswirkungen auf die seelische Entwicklung der Kinder</u>	6
3.3. <u>Das Recht auf ein eigenes Leben - wenn Kinder erwachsen werden</u>	8
3.4. <u>Hilfs- und Bewältigungsmöglichkeiten</u>	9
4. <u>Fallbeispiel: Tochter einer manisch depressiven Mutter</u>	10
4.1. <u>Identitätsinterview - Fall Nina</u>	10
4.2. <u>Auswertung des Interviews</u>	16
5. <u>Fazit</u>	17
6. <u>Literatur</u>	18

1. Einleitung

Im Zusammenhang mit der Veranstaltung zur Identitätsentwicklung von Herrn Prof. Dr. Karl Haüßer im Sommersemester 2004 an der Universität Flensburg setzte ich mich intensiv mit den Identitätszuständen nach Marcia auseinander und führte ein Identitätsinterview mit einer Person meiner Wahl durch. Diese Thematik sollte auch in dieser schriftlichen Erarbeitung ihren Platz finden. Unabhängig von der Veranstaltung befasste ich mich zu diesem Zeitpunkt gerade mit dem Thema: Kinder psychisch kranker Eltern. Da ich mich mit beiden Themen intensiver auseinandersetzen wollte, entstand das Thema dieser Hausarbeit: *„Beeinträchtigungen in der Identitätsentwicklung bei Kindern psychisch kranker Eltern“*.

Zu Beginn der Hausarbeit soll es verstärkt um die Lebenssituation von Familien mit psychisch krankem Elternteil gehen. Hierbei sollen einerseits einige allgemeine Aussagen getroffen, andererseits ein Überblick über die familienspezifischen Probleme dargestellt werden. Im zweiten Abschnitt der Hausarbeit sollen Forschungsansätze, Auswirkungen auf die Kinder und Nachwirkungen im Erwachsenenalter diskutiert werden. Es stellen sich also die Fragen, welche Erkenntnisse über den Sachverhalt vorliegen und welche Auswirkungen die Erkrankung der Eltern auf die Identitätsentwicklung der Kinder hat.

Im dritten Teil der Hausarbeit soll an einem konkreten Beispiel die Thematik vertieft werden. Ich habe mit einer betroffenen Person aus meinem Bekanntenkreis ein Identitätsinterview durchgeführt, dieses soll in diesem Teil dargestellt und im Anschluss von mir ausgewertet werden. Es soll herausgearbeitet werden, inwieweit die hier wissenschaftlich erarbeiteten Fakten anhand des anschaulichen Beispiels wieder zu finden sind und bestätigt werden. Ich werde zum Abschluss der Hausarbeit meine Eindrücke nochmals kurz in einem Fazit zusammenfassen.

2. Lebenssituation von Familien mit psychisch krankem Elternteil

2.1. Allgemeine Situation

Heutzutage suchen immer mehr Menschen in schwierigen Lebenssituationen die Hilfe eines Psychotherapeuten. Etwa 1,6 Millionen erwachsene Deutsche, das entspricht ca. drei Prozent der deutschen Gesamtbevölkerung über 21 Jahre, begeben sich jährlich in psychiatrische Behandlung.

Schätzungen zur Folge ist mindestens ein Elternteil von ungefähr 500.000 minderjährigen Kindern und Jugendlichen in Deutschland psychisch erkrankt. Bei den Erkrankungen handelt es sich zum Beispiel um Depressionen, Suchterkrankungen oder Persönlichkeitsstörungen. Für die entsprechenden Familien bedeutet dies eine enorme Belastung, denn die Erkrankung hat immer Auswirkung auf die gesamte Familie. Im Laufe der Zeit haben die Angehörigen auf sich aufmerksam gemacht und bekommen heutzutage oft ganz persönliche Hilfestellungen für die Familie und den Umgang mit dem kranken Familienmitglied. Die Kinder der Familien wurden jedoch lange Zeit aus der Angehörigkeitsarbeit herausgelassen und kaum beachtet. Dass aber gerade die Kinder solcher Familien in vielen Bereichen Unterstützung benötigen, ist eine noch sehr junge Erkenntnis. Neben der Angst, aufgrund des erhöhten Risikos selbst einmal psychische Probleme zu bekommen (High-Risk-Forschung), leben die meisten Kinder häufig unter psychosozialen Belastungen, welche ihr Leben erschweren. (vgl. Lisofsly, 2001)

2.2. Probleme der betroffenen Familien

Viele Probleme in den betroffenen Familien entstehen vor allem dadurch, dass sie sich nicht nach außen öffnen und Hilfe suchen bzw. annehmen. Aus Angst, aufgrund der Probleme auseinander gerissen zu werden, verschweigen viele Familien ihre Probleme. So entsteht eine Mystifizierung der Situation. Dies hat die Auswirkung, dass die Kinder sich nicht an Außenstehende wenden, um von ihren Sorgen zu berichten, sondern, aus Angst um die Familie, alles schweigend ertragen. Nicht selten führt die psychische Erkrankung eines Elternteils zur Verschlechterung der Lebensbedingungen, vor allem in den Bereichen des Berufslebens, der finanziellen Versorgung sowie der Wohnverhältnisse. (vgl. Lisofsly, 2001) Sabine Wagenblass spricht davon, dass psychische Erkrankungen Familienerkrankungen sind. Jedes Familienmitglied kommt in gewisser Weise mit der Krankheit in Berührung und hat im besonderen mit der Situation zu kämpfen. Erkrankte Elternteile sind vor allem, aber nicht

ausschließlich, durch ihre Krankheit belastet. Hinzu kommen in Krisenzeiten oftmals zusätzliche Zweifel und Schuldgefühle, da die Betroffenen an ihren erzieherischen und partnerschaftlichen Fähigkeiten zweifeln. Oft taucht sogar die Befürchtung auf, dass ihnen die Kinder aus der Familie weggenommen werden könnten. Auch für das gesunde Elternteil entsteht eine Mehrfachbelastung. Einerseits muss er sich um seinen erkrankten Partner kümmern, andererseits die Erziehung und die Planung des Familienalltags übernehmen. Aber vor allem die Kinder leiden unter einer solchen Familiensituation. Für sie ist es am schwersten die Krankheit und deren Ursachen und Auswirkungen einzuschätzen. Oft sind sie irritiert über die Verhaltensweisen der Eltern und setzen diese mit den eigenen in Verbindung. Sie denken also, dass durch ihr Handeln bestimmte Verhaltensweisen der Eltern ausgelöst werden und entwickeln diesbezüglich Schuldgefühle. Nicht selten kommt es dazu, dass sich Kinder zurückziehen oder aber zum Beispiel verstärkt Verantwortung übernehmen, der sie eigentlich teilweise noch nicht gewachsen sind. Die Überforderung der Eltern hat außerdem meist ein Defizit an Zuwendung und Anerkennung gegenüber den Kindern zur Folge. Die Zeit für die Bedürfnisse und Sorgen der Kinder in den betreffenden Familien kommt meist viel zu kurz. Die Kinder sind somit die schwächsten und unwissenden Mitglieder solcher Familien. Aber gerade die Kinder wurden jahrelang in der Angehörigenarbeit vernachlässigt bzw. gar nicht beachtet. Nach Sabine Wagenblass wurde 1996 auf dem Kongress „Hilfe für Kinder psychisch Kranker“ erstmals die Problematik dieser Kinder umfangreich diskutiert. Damals wurde deutlich, dass die Situation der Kinder von Familien mit psychisch krankem Familienmitglied, wenig erforscht und beachtet wurde. Es liegen dementsprechend nur wenige Untersuchungen vor, welche Ausmaße das Leben in solchen Familien für die Kinder und ihre Entwicklung hat. (vgl. Wagenblass, 2002)

3. Auswirkungen auf die Identitätsentwicklung der Kinder

3.1. Verschiedene Forschungsansätze

Es existieren zwei Forschungsansätze zu den Auswirkungen der elterlichen Krankheit auf die Kinder. Die *High-Risk-Forschung* beschäftigt sich vor allem mit dem Erkrankungsrisiko der Kinder psychisch kranker Menschen. Im Vergleich zu einer „normalen“ Gruppe von Kindern, stellte sich heraus, dass diese Risikogruppe stärker gefährdet ist, psychisch zu erkranken. Diese Forschungsmethode untersucht in Ansätzen die Folgen der elterlichen Krankheit auf das Leben der Kinder, fokussiert sich jedoch zu sehr darauf, ob ein Kind gesund oder krank ist. Die *sozialpsychiatrischen und familientherapeutischen Untersuchungen* befassen sich im Gegensatz dazu intensiver mit den Faktoren, welche eine Eigenerkrankung begünstigen. Es wurde unter anderem untersucht, wodurch das Risiko der Kinder, selbst zu erkranken, begünstigt oder aber auch verringert wird. (vgl. Beeck, 2004)

3.2. Auswirkungen auf die seelische Entwicklung der Kinder

Die Auswirkungen auf die seelische Entwicklung der Kinder sind sehr vielfältig und erst ansatzweise erforscht. Tatsache ist, dass nicht jedes Kind eines psychisch kranken Elternteils auch zwangsläufig erkranken muss. Ebenso gibt es keine bestimmte Auswirkung, die hundertprozentig auftritt. Die Auswirkungen reichen von depressiven Verstimmungen, bis zu psychotischen Erkrankungen unterschiedlichen Ausmaßes. Es gibt jedoch auch Kinder, bei denen keine Auswirkungen zu erkennen sind. Die schlimmste Auswirkung ist wohl mit Abstand die Erkrankung an der elterlichen Krankheit oder die Entscheidung für Selbstmord aus Verzweiflung.

Bei fast allen Kindern lässt sich eine erhöhte Ängstlichkeit nachweisen. Die Begründung dafür liegt in der Unbeeinflussbarkeit der elterlichen Erkrankung. Die Kinder erfahren einen internen Kontrollverlust und daraus folgend eine tiefe Verunsicherung. Diese Ängste begleiten viele Kinder durch einen Großteil ihres Lebens. Sie fühlen sich schwierigen Lebensumständen oft nicht gewachsen, denn durch die Krankheit haben sie verstärkt erlebt und gelernt, dass nichts im Leben wirklich sicher ist und sich von einem auf den anderen Augenblick ändern kann. Aus diesem Grund fällt es diesen Kindern später schwer, sich auf jemanden zu verlassen und zu vertrauen. Ihr Sicherheitsbedürfnis ist wegen der unsicheren Lebensumstände sehr ausgeprägt. Zukunftsängste und existenzielle Ängste treten vor allem

auf, weil sie das Gefühl entwickelt haben, sich nur auf sich selbst verlassen zu können. Bei suizidgefährdeten Elternteilen treten bei den Kindern zusätzlich verstärkte Verlustängste auf. Viele der Kinder haben ein sehr geringes Selbstbewusstsein, welches seine Ursache in ungenügender Zuwendung, Bestätigung und Anerkennung hat. Oft fühlen sie sich minderwertig und nicht liebenswürdig und sind gefährdet ein selbstverletzendes Verhalten zu entwickeln, um sich selbst wahrnehmen zu können.

Eine weitere Auswirkung, welche häufig eine Rolle spielt, sind Schuldgefühle. Meist fühlen sich vor allem kleinere Kinder für die Krankheit ihres Elternteils verantwortlich und entwickeln daraus Schuldgefühle. Erwachsene Kinder empfinden öfter Wut gegen die Lebenssituation und das erkrankte Elternteil. Diese Wut wird ihnen jedoch oft durch Sätze wie: „Aber deine Mutter ist doch krank, sie kann doch nichts dafür.“ von anderen abgesprochen. Durch die Verunsicherung, ob ihre Wut berechtigt ist oder nicht, entstehen auch hier Schuldgefühle und Aggressionen. Diese Aggressionen richten sich meist, wegen der großen Verunsicherung, gegen den eigenen Körper und das eigene Verhalten.

Überforderungen im Alltag spüren die Kinder, vor allem auch im Erwachsenenalter, kaum. Sie haben gelernt, ihre Bedürfnisse unter die der Menschen zu stellen, die sie lieben. Somit verlieren sie oft den Blick für sich selbst, sie sind sehr von äußerer Bestätigung abhängig und haben Schwierigkeiten, anderen Menschen, neben ihren Eltern, persönliche Grenzen zu setzen. Viele Kinder entwickeln anderen Personen gegenüber eine gewisse Schonhaltung, da sie das Gefühl haben, ihre Mitmenschen nicht mit ihren Problemen belasten zu dürfen.

Durch den erhöhten Stress, dem die Kinder durch die familiäre Doppelbelastung ausgesetzt sind, leiden sie meist unter stressgeförderten Erkrankungen. Schlafstörungen, Alpträume und psychosomatische Beschwerden sind somit nicht selten. Außerdem kommen häufig Denk- und Aufmerksamkeitsstörungen hinzu, welche zusätzliche Schwierigkeiten in Schule und Beruf mit sich bringen.

Auch wenn die Zahl der negativen Auswirkungen sehr hoch ist, gibt es dennoch positive Auswirkungen, die erwachsene Kinder an sich erleben. Viele von ihnen haben gelernt mit extremen Situationen umzugehen und empfinden alltägliche Krisen oft als Kleinigkeiten. Eine extreme Selbständigkeit und ein großes Verantwortungsgefühl sind bei vielen der Kinder zu entdecken. Außerdem sind sie sehr zuverlässig und haben ein hohes Einfühlungsvermögen. Aus diesen Gründen entscheiden sich diese erwachsenen Kinder nicht selten, ihren Berufsweg im Bereich der „Helfer- Berufe“ einzuschlagen. (vgl. Beeck 2004)

3.3. Das Recht auf ein eigenes Leben – wenn die Kinder erwachsen werden

Der Übergang vom Kind zum Erwachsenen (Pubertät) ist eine wichtige und prägende Zeit. Die Jugendlichen lösen sich von ihrem Elternhaus und gehen Schritt für Schritt ihren eigenen Weg. Sie wollen mit ihrer Meinung und ihren Plänen für die Zukunft ernstgenommen werden und bestätigt werden. Ein gewisses Maß an Empathie für ihre Vorlieben und Neigungen erwarten sie in dieser Zeit von ihren Eltern. Für die psychisch erkrankten Elternteile, aber auch für die Partner, ist dies oft nicht zu genüge möglich, da die Konzentration auf der Erkrankung liegt. Auch bei der Suche nach der Geschlechtsidentität stellen die Eltern in akuten Krankheitszeiten kaum ein angemessenes Modell dar. Die Pubertät stellt somit für viele dieser Kinder eine besonders schwierige Zeit dar. Am meisten davon betroffen sind diejenigen Kinder, welche in der Familie einen Rollentausch erlebt haben. Dies betrifft meist die Töchter oder ältesten Geschwister, welche sich um Haushalt, kleine Geschwister usw. kümmern müssen. Diese Kinder werden oft schon sehr früh mit Aufgaben belastet, welche sie in diesem Alter nur schwer bewältigen können. Aus 14 jährigen Töchtern, werden schlagartig berufstätige (Schule) Mütter und Hausfrauen, sowie Gesprächspartner für die Eltern. Für Ablösung und eigenständige Lebenswegfindung bleibt somit wenig Zeit. Vielmehr übernehmen diese Kinder in solchen Phasen die Identität des fehlenden Elternteils, statt ihre eigenen zu entwickeln. Sie werden also ihrer jugendlichen Unbeschwertheit und Freiheit meist unbewusst beraubt. Interviews mit erwachsenen Kindern zeigen, dass vielen dieser Jugendlichen jedoch schnell bewusst wird, dass sie sich aus dieser Situation „befreien“ müssten. Viele von ihnen verlassen das Elternhaus in jungen Jahren. Ebenso gibt es jedoch auch Fälle in denen die Kinder sich nicht von zu Hause lösen und die familiären Bindungen immer intensiver werden, wodurch eine spätere Ablösung erschwert wird. Auch wenn viele Kinder eine räumliche Distanzierung erwirken und sich somit ein Stück entlasten, bleibt vor allem die emotionale Bindung oft noch lange bestehen. Die emotionale Ablösung von den Eltern dauert oft noch einige Jahre, in denen viele der erwachsenen Kinder hin und her gerissen sind. Der plötzliche Lebenswandel stellt für viele von ihnen ein großes Problem dar. Schuldgefühle und Angst begleiten diese Zeit. Auf der einen Seite sind sie froh, endlich dieser Situation entflohen zu sein, auf der andern Seite haben sie das Gefühl, ihre Eltern in ihrem Desaster sitzen gelassen zu haben. Wer übernimmt nun ihre Aufgaben, kümmert sich um die Geschwister usw.? Mit dem „Verlust“ dieser Aufgaben, entsteht für viele ein weiteres Problem. Plötzlich haben sie Zeit, sich mit sich selbst auseinander zu setzen, ihre Gedanken, Wünsche und Lebensvorstellung zu ordnen. In dieser Situation wird vielen bewusst, was sie in der letzten Zeit ertragen mussten und sind gleichzeitig damit überfordert, da sonst kaum

darauf geachtet oder Rücksicht genommen wurde. Ein Prozess der Verwirrung und Selbstfindung beginnt. Aus der übernommenen Identität (nach Marcia) gelangen viele von ihnen in einen diffusen Identitätszustand, welcher sehr lange anhalten kann. Selbst, wenn diese Krise überwunden ist und sie in bestimmten Lebensbereichen eine erarbeitete Identität erreicht haben, fallen sie durch verstärkte Zweifel des Öfteren zurück in eine Krise. Die erwachsenen Kinder bleiben auch mit der räumlichen Trennung Kinder psychisch kranker Menschen. Jedoch haben sie als Erwachsene andere Möglichkeiten, mit der Situation umzugehen und diese zu bewältigen. Viele von ihnen finden bei neuen Freunden und ihrem Partner ein neues Selbstvertrauen. Dennoch haben viele mit ihrem emotionalen Erbe zu kämpfen. Die in 3.1. erwähnten Auswirkungen spiegeln sich oft in ihrem Leben wieder und lassen sie an ihrer Lebenssituation zweifeln. Diese erwachsene Kinder nutzen oft die Möglichkeit, mit einem Therapeuten das Erlebte aufzuarbeiten, um sich auch emotional von dem Vergangenen zu distanzieren, mit dem Ziel dieser Lebensphase nicht mehr hinterher zu trauern, sondern sie zu akzeptieren. Kinder psychisch kranker Eltern müssen lernen, dass sie nicht für das Leben ihrer Eltern sondern für ihr eigenes verantwortlich sind und das Recht haben, dieses selbst zu gestalten. (vgl. Schone & Wagenblass 2002, S. 192- 195)

3.4. Hilfs- und Bewältigungsmöglichkeiten

Zusammenfassend lässt sich die Lebenssituation Kinder psychisch kranker Eltern, durch ihre Erfahrungen mit emotionalen Mangelercheinungen, Überforderung, Ängsten und Isolation, als sehr belastend bezeichnen. Es ist daher von großer Bedeutung, dass diese Risikogruppe aufgefangen wird, bevor sie ins Bodenlose fällt. Hierfür ist es wichtig, dass die Kinder einerseits in die Therapie eingebunden werden und andererseits für sie Raum zum Abschalten und Abstandfinden, geschaffen wird. Dabei sollten die Kinder die Möglichkeit erhalten, unabhängig ob als Kind oder schon erwachsenes Kind, in Einzelgesprächen das Erlebte aufzuarbeiten. Die betroffenen Kinder benötigen Unterstützung bei der Unterscheidung von krankheits- und beziehungsbedingten Problemen in der Beziehung zum erkrankten Elternteil. Sie müssen gestärkt werden, ihr eigenes Leben zu führen, für sich selbst verantwortlich zu sein und sich vom erkrankten Elternteil abzugrenzen. Die Entwicklung und der Aufbau einer eigenen Identität muss dementsprechend gefördert werden. Außerdem ist es wichtig, die Reflektionsfähigkeit der Kinder zu fördern und der Parentifizierung entgegenzuwirken, damit die Kinder ein eigenständiges, selbstbestimmtes Leben aufbauen können.

(vgl. Beeck 2004, S.32)

4. Fallbeispiel: Tochter einer manisch depressiven Mutter

Im Folgenden soll die Lebenssituation einer Tochter, deren Mutter manisch-depressiv erkrankt ist, genauer beleuchtet werden. Hierzu habe ich mit der betreffenden Person ein Identitätsinterview durchgeführt, welches sich an dem Interviewleitfaden der Flensburger Version des „Identity Status Interviews“ von Marcia orientiert. Ich beschränkte mich hierbei jedoch auf die Themenschwerpunkte Freundschaft/ Partnerschaft / Elternschaft sowie Heimat / regionale Identität. Um die Lebenssituation genauer zu hinterfragen, sind abweichend vom vorgegebenen Interviewleitfaden noch ergänzende Fragen hinzugefügt worden.

4.1. Identitätsinterview nach Marcia – Fall Nina

Einstieg – zur Person

N: Geschlecht: weiblich

Alter: 21

Ich habe zwei Brüder von 23 und 14 Jahren.

1983 wurde ich in Sachsen geboren. Dort habe ich mit meiner Familie in einem kleinen Ort gewohnt. Nach dem Abitur bin ich dann, im Jahr 2001, zum studieren in einen anderen Ort gezogen, ca. 500 km von zu Hause entfernt.

I: Wie verlief dein Bildungsweg?

N: Ich ging bei uns im Ort in die Grundschule bis zur 4. Klasse, wechselte danach auf das Gymnasium in einem Nachbarort. Dort war ich dann bis 2001, also bis zur 12. Klasse. Danach bin ich dann in meinen Studienort gezogen, hier wohne ich jetzt schon 3 Jahre und studiere Pädagogik.

I: Wie verlief der Bildungsweg deiner Eltern?

N: Meine Eltern besuchten beide eine Oberschule, studierten anschließend in Berlin Chemie auf Diplom. Nach dem sie beide ihren Abschluss als Diplomingenieure für Chemie absolviert hatten, arbeiteten sie im Chemiekonzern bei uns im Ort. Mein Vater ist dort immer noch tätig und meine Mutter ist seit 1990 arbeitslos. Seit zwei Jahren bekommt sie wegen ihrer Erkrankung nun Arbeitsunfähigkeitsrente.

Freundschaft / Partnerschaft / Elternschaft

I: Wie viele Personen leben in deinem Haushalt? Wie war das auf deinem bisherigen Lebensweg?

N: Momentan wohne ich mit meinen zwei Mitbewohnerinnen in einer großen Altbauwohnung. Vor einem Jahr waren wir noch zu viert in der Wohnung. Davor habe ich seit meiner Geburt mit meinen Eltern und meinen zwei Brüdern zusammen in unserer Wohnung gewohnt.

I: Bist du mit der momentanen Lebens- und Wohnsituation zufrieden?

N: Ja, es ist sehr angenehm mit den Mädels zusammen zu wohnen. Klar gibt es hin und wieder mal Streitpunkte, aber eigentlich läuft es recht gut. Ich finde es angenehm zu wissen, dass immer jemand da ist, man immer mit jemandem reden kann. Ich bin nicht gern allein und kann mir auch momentan für die Zukunft nicht vorstellen mal alleine zu wohnen. Trotzdem behält jeder für sich seine Freiheit, führt sein eigenes Leben, ist für sich selbst verantwortlich.

I: Wie war die Situation früher bei euch zu Hause?

N: Hm,... ganz früher waren wir eine kleine, ich würde sagen, ganz typische Familie. Mutti und Vati sind zur Arbeit gegangen und wir waren halt im Kindergarten und in der Schule. Ab und zu haben wir einen Ausflug gemacht... wie das halt so ist. Nachdem mein kleiner Bruder geboren ist, hat sich einiges verändert. Das Augenmerk war verstärkt auf ihn gerichtet. Plötzlich waren wir die großen Geschwister. Oft musste ich auf meinen kleinen Bruder aufpassen, mit ihm spazieren gehen und mit ihm spielen. Trotzdem war alles noch recht harmonisch.

I: Und wie ging das dann weiter, nach der Erkrankung deiner Mutter?

N: Wie meine Mutter erkrankt ist, weiß ich nicht mehr genau. Das ging irgendwie schleichend. Ich weiß noch, wie sie mit meinem kleinen Bruder 6 Wochen zur Kur gefahren ist und sie fast daran gescheitert ist, die Sachen dafür zu packen. Damals habe ich gar nicht verstanden, wo das Problem steckt. Einige Monate später ist sie nach einem Nervenzusammenbruch in die Psychiatrische Klinik eingewiesen worden. Ich kam aus der Schule nach Hause und plötzlich war sie halt weg, ohne dass ich es wirklich verstehen konnte. Das war die erste Bewährungsprobe. Mein Vater musste zuhause nun alles regeln und ich half ihm, so gut es ging, dabei. Ich habe meinen kleinen Bruder vom Kindergarten abgeholt, habe so gut es ging den Haushalt geschmissen. Ja, irgendwie habe ich versucht, meine Mutter zu ersetzen. Viel gesprochen haben wir in der Familie nicht darüber, es stand immer nur im Vordergrund, dass wir uns organisieren müssen. Für mich war damals klar, sie ist jetzt in

dieser Klinik, dort kann man ihr helfen, ich muss mir nur ein wenig Mühe geben, hier alles zu regeln, und wenn die wiederkommt ist alles wieder in Ordnung. Aber so war es nicht. Als sie aus der Klinik entlassen wurde, ging es ihr zwar besser, aber ab diesem Zeitpunkt erlebte ich erst richtig ihre manisch – depressiven Phasen. Ein ständiges auf und ab. Ich hatte manchmal das Gefühl ich könnte eine Uhr danach stellen. 6 Wochen so und dann 4 Wochen wieder ganz anders.

I: Wie haben diese wechselnden Phasen sich auf euer Familienleben ausgewirkt?

N: In den Zeiten, wo sie sehr depressiv war, gab es entweder viel Streit, meist zwischen meinem Vater und meiner Mutter, aber auch zwischen ihr und uns Geschwistern. Aber die meiste Zeit lag sie im Bett und musste sich ausruhen. Alles war ihr zu viel. In diesen Phasen war es fast so, als wäre sie wieder in der Klinik. Ich habe mit meinem Vater alles organisiert und gemanagt. Manchmal wünschte ich mir in solchen Phasen, das sie wieder weg wäre, denn sie hatte immer etwas zu meckern, nie war sie zufrieden mit dem, was ich unter anderem für sie geleistet hatte. Die besseren Phasen waren das komplette Gegenteil. In der manischen Stimmung war sie mir oft peinlich. Sie kaufte komische Sachen ein, war total aufgedreht. Einmal wollte sie sogar ein Haus kaufen und renovieren. Plötzlich interessierte sie sich für mich, was ich zu erzählen hatte und ließ mich am Wochenende ohne Gejammer losziehen.

I: Und ihr habt nie in der Familie über die Krankheit gesprochen?

N: Naja, irgendwie schon, aber nicht so direkt. Ich hatte viele Gespräche mit meiner Mutter, in guten, aber auch in schlechten Phasen. Wenn ich jetzt zurück denke, würde ich mich als eine Art Hobbypsychologe bezeichnen. Ich wollte meiner Mutter irgendwie helfen.

I: Du warst also in dieser Zeit sehr auf dich allein gestellt, konntest du mit irgendjemandem darüber reden?

N: Über mich und meine Gefühle nicht. Am meisten sprach ich wie gesagt mit meiner Mutter darüber, aber dabei ging es meist nur um sie. Mit meinem Vater und meinen Geschwistern konnte ich auch nicht darüber reden. Vor meinen Freunden habe ich die Krankheit meiner Mutter verheimlicht. Ich hatte den Anschein, dass sie es nicht verstehen würden. Alle hatten diese heilen Familien und wie sollte ich etwas erklären, wofür ich selbst keine Erklärung hatte.

I: Aber wo hast du den Kummer und die Sorgen rauslassen können?

N: Eine Zeit lang habe ich es gar nicht raus gelassen. Ich habe immer geschluckt und geschluckt. Ich hatte auch keine Zeit, mir Gedanken darüber zu machen, weil ich zu viel damit beschäftigt war, was wohl im nächsten Augenblick passieren wird und wie ich die momentane Situation meistere. Oft bin ich mit der Angst nach Hause gegangen, dass sie sich

vielleicht etwas angetan haben könnte. Als ich kurz vor meinem Abitur stand, hat mein Körper diese extreme Belastung nicht mehr mitgemacht. Ich bekam Schwindelanfälle und Angstattacken. Dennoch schaffte ich mein Abitur recht gut.

I: Wie ging es dann nach dem Abitur weiter?

N: Irgendwie war mir unterbewusst klar, dass ich mich aus dieser familiären Situation rausreißen muss. Für mich war schnell klar, dass ich ausziehen werde. Ich hatte mich an verschiedenen Unis beworben, habe meinen Umzug fast allein in die Hand genommen und habe mich aus der Situation gestohlen.

I: Konntest du dadurch Abstand gewinnen?

N: Ja, irgendwie schon, zumindest muss ich mir die Probleme zuhause nicht täglich antun. Aber dennoch ging es mir vor allem in der Anfangszeit nicht besonders gut. Da ich in den Jahren zuvor nie etwas richtig verarbeiten konnte und viele Gefühle einfach unterdrückt habe, suchte mein Körper sich seinen eigenen Weg. Zwei Jahre lang hatte ich mit den Auswirkungen zu kämpfen. Angst, psychosomatische Beschwerden usw.. Vor einem Jahr habe ich dann eine Gesprächstherapie begonnen, um das Erlebte zu verarbeiten.

I: Hast du dadurch einen besseren Zugang zur Krankheit deiner Mutter gefunden?

N: Ich habe auf diesem Wege ziemlich schnell gelernt, dass es sich bei meinen körperlichen Krankheitssymptomen um unterdrückte Gefühle handelt. So habe ich diese schnell in den Griff bekommen. Ich lerne auch, mich selbst mehr zu reflektieren und vor allem auf meine Gefühle zu hören. Aber es ist immer noch sehr schwierig, bestimmte Verhaltensweisen abzulegen.

I: Was meinst du genau damit?

N: Ich habe jahrelang meine Aufmerksamkeit auf meine Mutter gelenkt, nun bin ich für mich allein verantwortlich. Sich plötzlich nur noch um sich selbst kümmern zu müssen, erweckt oft ein Gefühl von Einsamkeit. Manchmal geht es mir besser, wenn ich für andere da sein kann, aber dann ignoriere ich mich selbst wieder. Ein Mittelmaß wäre das Beste. Außerdem hat mein Selbstbewusstsein in der Zeit sehr gelitten. Ich traue mir oft wenig zu, oder habe das Gefühl irgend etwas tun zu müssen, damit meine Mitmenschen mich mögen. Außerdem habe ich oft Zukunftsängste, zwar spüre ich meine Gefühle wieder besser, aber manchmal kann ich sie nicht richtig einordnen.

I: Du hast echt einiges hinter dir, wie sehen deine Beziehungen heute zu anderen Menschen aus?

N: Ich gehe heute offener damit um. Ich habe langsam gelernt, mich zu öffnen. Je nach dem, wie viel mir eine Person bedeutet oder wie sehr ich hier vertrauen kann, desto mehr

kann ich selbst auch erzählen. Mir hat es auf jeden Fall sehr geholfen, dass ich mich nun nicht mehr verstecken muss. Auch mit alten Freunden habe ich nach und nach gesprochen. Jetzt, wo ich die Situation auch selbst besser verstehe, funktioniert das sehr gut. Es tauchen jedoch immer wieder Situationen auf, in denen ich wie früher im Umgang mit meiner Mutter reagiere. Dann merke ich zum Beispiel, dass in der WG irgendetwas nicht stimmt, dass dicke Luft herrscht, und statt zu fragen, was los ist, backe ich einen Kuchen oder putze, um ihnen eine Freude zu machen und somit das Problem zu lösen. Das funktioniert jedoch leider oft nicht. Außerdem grübele ich viel über mein Verhalten und denke oft, dass ich etwas falsch gemacht habe. Ich stelle auch meine eigenen Bedürfnisse sehr oft in den Hintergrund und erfülle fast immer erst die der anderen.

I: Und wie ist das mit deinem Freund?

N: Auch da ist es ähnlich. Einerseits kann ich mich sehr gut bei ihm öffnen und er war der erste, den ich seit längerer Zeit mit nach Hause gebracht habe. Trotzdem leidet auch diese Beziehung an den Nachwirkungen dieser Zeit. Eifersucht, Verlustängste und Selbstzweifel sind nur ein paar Beispiele. Aber ich versuche immer wieder damit umzugehen, um diese Sachen in den Griff zu bekommen. Die größte Angst ist jedoch, meine Beziehung durch dieses emotionale Erbe zu gefährden.

I: Hat sich das Verhältnis zu deinen Eltern seit deinem Auszug verändert?

N: In gewisser Hinsicht schon. Ich muss mich halt nicht täglich mit deren Problemen befassen und kann so oft gelassener damit umgehen. Ich versuche auch, ihre Probleme nicht mehr zu sehr an mich ranzulassen. Das ist manchmal natürlich auch schwierig. Aber durch den großen Abstand ist unser Verhältnis dennoch besser geworden und ich kann über manche Sachen besser mit ihnen reden.

I: Dennoch klingt es sehr distanziert. Bist du mit der Situation zufrieden?

N: Es ist schon wesentlich besser als früher, aber im Grunde hat sich, was das Interesse an meinem Leben betrifft, nicht viel verändert. Meine Familie ist mit ihren Problemen und Leben beschäftigt. Es war schon früher so, dass ich kaum von mir und meinem Leben, meinen Freunden zu Hause berichtet habe. Ähnlich sieht es jetzt aus. Klar fragen sie am Telefon wie es mir geht, aber ich kann mich ihnen einfach nicht richtig öffnen. Sie wissen nichts von der Therapie und wie verletzt und fertig ich manchmal wegen dieser Geschichte bin. Oft macht mich das sehr wütend, aber im Grunde ist es vielleicht auch besser so. Sie sollen sich ja nicht auch noch wegen mir Sorgen machen. Aber trotzdem wünsche ich mir, dass es anders wäre und ich mich oft nicht so einsam fühlen würde.

Heimat/ regionale Identität

I: Was bedeutet dir der Begriff Heimat?

N: Früher habe ich immer gesagt, dass Heimat dort ist, wo ich aufgewachsen bin. Zu Hause jedoch ist dort wo ich mich am wohlsten fühle und wo meine Sachen sind, also meine Wohnung. Mittlerweile bin ich mir nicht mehr so sicher, ob das stimmt. Wenn ich in meine Heimat zurückkomme fühle ich mich mittlerweile oft fremd. Ich gehöre dort nicht mehr so richtig hin. Meine Freunde sind fast alle weggezogen und ich verbringe sehr wenig Zeit dort. Also momentan kann ich nur sagen, dass ich nur ein zu Hause habe und das ist meine Wohnung, meine neuen Freunde usw.. Ja, aber vielleicht fühl ich mich hier auch schon etwas heimisch. Schwere Frage,...

I: Was verstehst du unter Heimat? Was macht eine Heimat für dich aus?

N: Da habe ich so meine eigene Traumvorstellung: Heimat ist der Ort, an dem man sich vollkommen zu Hause fühlen kann, an dem man sich geborgen fühlt, angenommen, zufrieden, ruhig und gelassen, einfach das Leben genießen kann. Ok, vielleicht sehne ich mich nach einem Ort wo ich vieles hinter mir lassen kann... Ich glaube auch, dass Heimat für mich eher ein Gefühl ist, welches ich irgendwann einmal haben möchte und dies nicht unbedingt ortsabhängig ist. Ich bin noch auf der Suche...

I: Inwieweit haben deine Eltern oder andere wichtige Personen deine Auffassung von Heimat beeinflusst?

N: Hm, So richtig beeinflusst haben sie mich, glaube ich, nicht. Obwohl aus der Krankheitsgeschichte meiner Mutter resultiert höchstens mein Bild, welches ich von Heimat habe. Heimat und zu Hause haben viel mit Familie zu tun. Aber anders, als ich sie erlebt habe.

I: Welcher der besprochenen Bereiche ist dir am wichtigsten? Gibt es Wechselwirkungen zwischen den Bereichen?

N: Am wichtigsten ist mir auf jeden Fall der Bereich der Familie/ Freundschaft / Partnerschaft. Auf der einen Seite ist es zwar der schwierigere Bereich, vor allem was meine Familie angeht, aber auf der anderen Seite, was meine Freunde und meine Partnerschaft angeht, ein sehr wichtiger Punkt für mich. Ich glaube, das wird er auch immer bleiben, denn mein größter Traum vor allem anderen ist eine „eigene“ Familie. Wie schon gesagt, hat dieser Bereich auch große Auswirkung darauf, wo ich mich heimisch fühle.

4.2. Auswertung des Interviews

Im Folgenden werde ich versuchen, das Interview mit Nina auszuwerten. Dabei soll diskutiert werden, in welchem Identitätszustand sie sich zu welchem Zeitpunkt ihres Lebens befunden hat, bzw. in welchem Identitätszustand sie sich in den verschiedenen Unterpunkten (Familie/ Freundschaft/ Partnerschaft und Heimat/ regionale Identität) befindet.

Aus dem Interview erkennt man sehr deutlich, dass Nina besonders vom Thema Familie geprägt ist. Dieser Bereich, so sagt sie selbst, beeinflusst sogar ihr Empfinden, an welchem Ort sie sich heimisch fühlt. Um das Thema Familie dreht sich in ihrem Leben sehr viel. Aus dem Gespräch wird deutlich, dass Nina, auch als sie noch zu Hause lebte, die Rolle eines Elternteils angenommen hat. Sie übernahm größtenteils die Aufgaben der Mutter und stellte sowohl für die Geschwister, als auch für beide Elternteile eine Ersatzperson für die erkrankte Mutter da. Einerseits regelte sie mit dem Vater den Haushalt und bemühte sich um die Geschwister, andererseits versuchte sie durch unzählige Gespräche, für ihre Mutter da zu sein. Betrachtet man in diesem Zusammenhang die verschiedenen Identitätszustände nach Marcia, lässt sich festhalten, dass Nina sich zu dieser Zeit nicht, wie für Jugendliche üblich, im diffusen Identitätszustand befand, sondern durch die Übernahme der mütterlichen Funktion weiterhin eine übernommene Identität angenommen hatte. Erst als Nina nach dem Abitur auszog und plötzlich auf sich alleingestellt war, geriet sie in einen Zustand der diffusen Identität. Durch den plötzlichen Wandel, vom alten Familienleben zur Eigenverantwortlichkeit, ist ihre Orientierung ein Stück verloren gegangen. Dieser Orientierungsverlust führte zu einer starken Verwirrtheit, welche sich bei Nina vor allem psychosomatisch zeigte. Da sich Nina die vergangenen Jahre in einer Dauerbelastung befand, jedoch nicht die Chance hatte, ihre Geschichte irgendwie zu verarbeiten, rückte nun ihr Unterbewusstsein die vollständige Aufmerksamkeit auf diese notwendige Verarbeitung. Mit der Zeit wurde Nina bewusst, dass sie dieses Problem nicht mehr alleine bewältigen kann und entschloss sich eine Gesprächstherapie zu beginnen. Zu diesem Zeitpunkt lernte sie, woher ihre schlechten Gefühle und körperlichen Symptome kommen, und versuchte, ihre familiären Erlebnisse zu verarbeiten. Ab diesem Zeitpunkt erreichte sie meiner Meinung nach den Zustand des Moratoriums. Ihr wurde verstärkt bewusst, woher ihre Verwirrtheit und schlechte körperliche Verfassung kam und dass sie auf dem besten Wege war, ihr Leben wieder besser in die eigenen Hände zu nehmen. Zum heutigen Zeitpunkt, weiß sie was sie in ihrem Leben bezüglich des Bereiches Familie/ Freundschaft/ Partnerschaft erreichen möchte, jedoch ist es noch ein langer Prozess, bis sie dies erreicht. Nina hat den Wunsch, irgendwann eine eigene,

bessere Familie zu haben, diesen Zustand, an dem dies eintrifft, auch wenn er in der Zukunft liegt, würde ich in diesem Zusammenhang als erarbeiteten Identitätszustand nach Marcia bestimmen.

Im Bereich der Heimat und regionalen Identität wird deutlich, wie sehr dieses Thema mit dem familiären Empfinden zusammenhängt. Deutlich wird, dass sie sich momentan an keinem Ort vollkommen heimisch fühlt. Sie befindet sich auch hier in der Identitätsphase des Moratoriums. Sie weiß, wo sie sich etwas und wo gar nicht heimisch fühlt und wovon das Gefühl von Heimat abhängt, jedoch hat sie dieses noch nicht erreichen können, da sie es eng mit der gewünschten, späteren Familie in Verbindung setzt. Somit würde der erarbeitete Identitätszustand erreicht sein, wenn sie diesbezüglich einen Ort gefunden hat, an dem sie sich mit ihrer eigenen Familie so wohl fühlt, dass sie sich heimisch fühlt. Auch bei der Selbsteinschätzung Ninas wird deutlich, wie sehr die Bereiche Familie und Heimat voneinander abhängen.

Das Thema Familie/ Freundschaft/ Partnerschaft ist ein sehr komplexes Thema und wird auch in Zukunft eine große Herausforderung für Nina darstellen. Auf der einen Seite stehen die komplizierten Erfahrungen mit der eigenen Familie, auf der anderen Seite die Wünsche und Vorstellungen für die Gegenwart und Zukunft. Auch in Zukunft wird es Nina nicht leicht fallen, beide Seiten, welche ja ein und dasselbe Thema umkreisen, zu unterscheiden und die unangenehmen Erfahrungen aus der eigenen Familie nicht auf neue Beziehungen zu übertragen.

5. Fazit

Die Tatsache, dass es so viele Kinder mit psychisch kranken Eltern jeglicher Art in Deutschland gibt und dass erst seit kürzester Zeit diese Risikogruppe in das Blickfeld der Psychologen geraten ist, finde ich sehr erschreckend. Die Erarbeitung dieses Themas hat mir verdeutlicht, wie hoch die Belastungen in diesen Familien sind und wie sehr vor allem Kinder darunter leiden können. Das Interview mit Nina hat meine Ansichten bezüglich dieses Themas nochmals verstärkt und mir aufgezeigt, dass es unabdingbar ist, diesen Kindern Unterstützung zukommen zu lassen, egal in welcher Alters- oder Lebensphase. Sie benötigen Raum, Zeit und vor allem Schutz und Geborgenheit, um ihr Leben besser meistern zu können. Diese Unterstützung sollte außerdem so früh wie möglich beginnen, um den Kindern den Umgang mit der elterlichen Krankheit zu erleichtern und sie mit dieser komplexen Problematik nicht allein stehen zu lassen. In Deutschland entstanden in den letzten Jahren mehrere Einrichtungen zur Unterstützung von Kindern psychisch kranker Menschen. Eines dieser Projekte ist das Kinderprojekt AURYN, welches in mehreren Großstädten Deutschlands zu finden ist. Dieses Projekt bemüht sich um Aufklärungsarbeit und Unterstützung für die betroffenen Familien, aber hauptsächlich um die notwendige Versorgung der Kinder. Ein weiteres Projekt ist die „Selbsthilfegruppe für erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern“ in Berlin unter der Leitung von Frau Katja Beeck. Der Landesverband APK- Angehörige psychisch Kranker bietet erwachsenen Kindern zum alle 2 Wochen eine Selbsthilfegruppe zum Erfahrungsaustausch an. Die hier aufgezeigten Projekte zeigen, dass es durchaus Hilfsmöglichkeiten in Deutschland gibt. Es ist aber meiner Meinung nach von großer Bedeutung, dass die betroffenen Familien diese auch in Anspruch nehmen. Es ist sehr schwer für Kinder, vor allem in jungen Jahren, sich selbständig Hilfe zu suchen. Daher liegt es an Therapeuten, Psychologen und vor allem auch an den Eltern, ihren Kindern die Chance zu geben, das erlebte zu verarbeiten. Es ist notwendig, dass die Familien sich öffnen, offener mit der Krankheit des Elternteils umgehen und Hilfe annehmen, um den Kindern die Möglichkeit zu geben, ein gesundes, eigenständiges und gestärkter Leben zu führen.

6. Literatur

Beeck, Katja (2004): *Netz und Boden - Unterstützung für Kinder psychisch kranker Eltern*. Berlin: Netz und Boden – Initiative für Kinder psychisch kranker Eltern.

Haußer, Karl (1995): *Identitätspsychologie*. Berlin/ Heidelberg: Springer Verlag.

Lisofsly, Beate (2001): „*Wenn Mama durcheinander ist*“. Erschienen in: Dachverband Psychosozialer Hilfsvereinigungen e.V. (2001), „*Wie geht es dann den Kindern*“, Begleitheft für Eltern, Bonn.

Schone, Reinhold & Wagenblass, Sabine (2002): „*Wenn Eltern psychisch krank sind... Kindliche Lebenswelten und institutionelle Handlungsmuster*“. Münster: Votum – Verlag.

Wagenblass, Sabine (2002): „... *wenn Kinder psychisch kranke Eltern haben*“. Erschienen in: Institut für soziale Arbeit (2002): *Hauptsache gesund?*. Soziale Praxis Heft 23, Münster.