

# Soziale Netzwerkstrukturen von Alkoholkranken im Biographieverlauf

Johannes-Gutenberg-Universität Mainz  
Sommersemester 2019

Backes, Annika  
3. Fachsemester Soziologie

Henn, Sarah  
5. Fachsemester Soziologie

Kaschek, Corinna  
5. Fachsemester Soziologie

Modul 04: Empirisches Projekt - Netzwerkanalyse in der empirischen Sozialforschung  
Projektseminar: Netzwerkanalyse in der empirischen Sozialforschung  
Dozentin: Prof. Dr. Marina Hennig

1	Inhaltsverzeichnis	
<i>1.</i>	<i>Abbildungsverzeichnis</i>	<i>1</i>
<i>1.</i>	<i>Einleitung</i>	<i>1</i>
<i>2</i>	<i>Die sozial konstruierte Deutung von Alkoholismus</i>	<i>2</i>
<i>3</i>	<i>Methode</i>	<i>7</i>
3.1	Vorgehen und Beschreibung der Stichprobe	7
3.2	Das narrative Interview	8
3.3	Auswertung nach der Grounded Theory	11
<i>4</i>	<i>Ergebnisse</i>	<i>14</i>
4.1	Netzwerkveränderung ohne Zusammenhang mit der Suchterkrankung	15
4.2	Netzwerkveränderungen im Kontext der Suchterkrankung	16
4.3	Keine Netzwerkveränderung im Kontext der Abhängigkeit	22
4.4	Beispiel eines Interviews	24
<i>5</i>	<i>Reflexion der Methode</i>	<i>28</i>
<i>6</i>	<i>Fazit</i>	<i>29</i>
	<i>Literaturverzeichnis</i>	<i>32</i>
	<i>Eigenständigkeitserklärung</i>	<i>35</i>

# I. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Netzwerkkarte Interview 1 .....	10
Abbildung 2: Transkriptionsregeln nach Dittmar (2004).....	12
Abbildung 3: Beispiel axiales Codieren .....	14
Abbildung 4: Analyseraster .....	16
Abbildung 5: Netzwerkdarstellung Interview 4: 1. Zeitpunkt (1. Ehe).....	24
Abbildung 6: Netzwerkdarstellung Interview 4: 2. Zeitpunkt (2. Ehe).....	25
Abbildung 7: Netzwerkdarstellung Interview 4: 3. Zeitpunkt (2. Ehe - Bruch).....	26
Abbildung 8: Netzwerkdarstellung Interview 4: 4. Zeitpunkt (Phase der Verzweiflung) ..	26
Abbildung 9: Netzwerkdarstellung Interview 4: 5. Zeitpunkt (aktuell).....	27
Abbildung 10: Legende zu den Abbildungen 5 - 9 .....	27

# 1. Einleitung

Derzeit sind in Deutschland etwa 1,77 Millionen der Menschen zwischen 18 und 64 alkoholabhängig. Weitere 1,61 Millionen weisen einen missbräuchlichen Alkoholkonsum auf (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. 2019). Zwar ist der Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol sowie die alkoholbedingte Mortalität in Deutschland in den letzten Jahren rückläufig (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2019; Statista 2019), die Zahl der alkoholbedingten Todesfälle liegt aber immer noch bei ca. 74.000 im Jahr (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. 2019). Alkoholabhängigkeit hat oftmals dramatische persönliche Schicksale zur Folge, von diesen meist nicht nur die süchtigen Personen selbst, sondern unmittelbar auch Partner\*innen, Kinder und Angehörige betroffen sind (Gross 2016: 130).

Die aktuelle Forschung zu Alkoholabhängigkeit beschränkt sich meist auf die Folgen für Kinder und Jugendliche suchtkranker Eltern und psychotherapeutischen Maßnahmen für eine Suchtprävention (vgl. Klein 2001; Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendliche 2010; Zobel 2000; Nestmann 2000; Schumann 1999). Daneben spielt das soziale Umfeld im Bereich der sozialen Arbeit besonders im Rehabilitationsprozess eine wichtige Rolle, da es eine Verbesserung der eigenen sozialen Lebenswelt von Suchtkranken ermöglichen kann (Wiegand 2000: 158).

Studien zu Netzwerkstrukturen und -veränderungen Suchtkranker gibt es bisher kaum, beispielsweise sind lediglich Querschnitterhebungen oder quantitative Verfahren zur Ermittlung der Netzwerkstruktur Suchtkranker durchgeführt worden (vgl. Feineis 1998; Scheer & Peters 1996; Kelly et al. 2014; Kuhn et al. 2018).

Dieses Forschungsprojekt hat daher das Ziel diese Forschungslücke zu füllen und zu untersuchen, ob und inwiefern die Alkoholabhängigkeit eine Veränderung der persönlichen Netzwerkstruktur im Biographieverlauf verursacht. Die Frage ist dahingehend interessant, da die Erforschung von sozialen Netzwerken im Bereich der empirischen Sozialforschung zunehmend an Bedeutung gewinnt. Zahlreiche aktuelle Theorie-Diskussionen und anwendungsorientierte Fragestellungen machen es notwendig, das Individuum und die Bedingungen für sein Handeln im Kontext seiner Beziehungen zu anderen methodisch zu begreifen (Hennig 2006: 7).

Als Erhebungsmethode wurde das narrative Interview gewählt, da sich eine qualitative Herangehensweise gut für wenig erforschte Gebiete eignet und sich das narrative Interview

besonders für Biographieforschung anbietet. Die soziale Netzwerkanalyse ist eine geeignete Methode, um die soziale Einbettung der Menschen zu erfassen. Anhand sieben problemzentrierter narrativer Interviews trockener Alkoholiker\*innen werden die bestehenden sowie früheren Netzwerkstrukturen der Interviewten erfasst und mittels der Grounded Theory analysiert. Ergänzt werden die Interviews durch Netzwerkkarten, die den Interviewten als Gedankenstütze dienen sollen.

Zu Beginn der Arbeit wird ein theoretisches Konzept vorgestellt, welches sich mit der sozial konstruierten Deutung von Alkoholismus beschäftigt und somit einen ersten Zugang zum empirischen Material ermöglicht. Darauffolgend wird der Begriff der Alkoholabhängigkeit definiert, um so den eigenen Forschungsgegenstand einzugrenzen. In Kapitel 2 werden sowohl die Erhebungsmethode als auch die Auswertungsmethode erklärt. Im Anschluss daran erfolgt die Auswertung der Interviews.

## 2 Die sozial konstruierte Deutung von Alkoholismus

Da es sich bei dem hier durchgeführten Projekt um eine qualitative Arbeit handelt, die mit möglichst großer Offenheit ins Feld gehen und selbst Theorien generieren möchte, werden vorab nur wenige theoretische Annahmen getroffen. Wie wichtig diese Offenheit ist, wurde schon bei der Vorbesprechung mit der Selbsthilfegruppe deutlich, als auf die Erklärung, dass das Interesse den Netzwerk*veränderung* gilt, direkt von einem der Teilnehmer der Einwand kam, dass sich sein Netzwerk überhaupt nicht verändert habe.

Dennoch soll auf einige theoretische Vorüberlegungen nicht verzichtet werden und sich im Folgenden dem Phänomen des Alkoholismus durch eine historisch-soziologische Sichtweise genähert werden, die durch netzwerktheoretische Überlegungen ergänzt wird, um weitere Implikationen für die Forschungsfrage ableiten zu können.

### **Alkoholismus aus soziologischer Perspektive**

Vergleicht man den Konsum von Alkohol aus historischen und kulturellen Perspektiven, wird deutlich, dass es unterschiedliche Vorstellungen von kritischem Alkoholkonsum gibt, beispielsweise welche Mengen als „normal“ und welche als „krankhaft“ galten oder wie soziale Sanktionen bei einem Übertreten der Norm gestaltet waren (Reinhardt 2010: 17- 41). Der Soziologe Reinhardt zeigt auf, wie diese Wandlungsprozesse mit der zunehmend stattfindenden Ausdifferenzierung der Gesellschaft sowie der damit verbundenen stärkeren Bedeutung der Selbstkontrollnorm des Individuums einhergehen (ebd.: 33f). Ein

übermäßiger Alkoholkonsum bzw. ein daraus resultierender Rausch gefährde die Fähigkeit zur Selbstkontrolle und somit die Stabilität einer Gesellschaft, die auf eben diese angewiesen sei (ebd.: 38). Stattdessen diene Alkohol nun zur Entlastung für die starke Affektkontrolle, die das Individuum sich selbst täglich unterziehen müsse. Der Konsum von Alkohol ist jedoch zeitlich, sachlich und sozial deutlich stärker reglementiert (ebd.: 39f).

Gleichzeitig entwickelte sich mit der Etablierung der Naturwissenschaften, der Medizin und der Psychologie im 19. Jahrhundert das Krankheitskonzept des Alkoholismus. Wurde übermäßigen Trinker\*innen zuvor noch unterstellt, sie würden dies tun, weil sie es wollten, wurde nun die Schuld in der Substanz selbst, dem Alkohol, und dessen Auswirkungen auf den Körper gesehen und nicht mehr im Willen der Trinkenden (ebd.: 52). Diese Deutung gipfelte in einem radikalen Alkoholverbot und erfuhr ab den 30er Jahren des 20. Jahrhunderts eine erneute Wendung mit der Beobachtung, dass nicht jede\*r der Alkohol konsumiert, zwangsläufig süchtig wird. Die Ursache der Abhängigkeit wurde nun im Körper selbst lokalisiert, bei dem unbekannte Faktoren bei manchen Menschen zu einer Suchterkrankung führten und bei manchen nicht (ebd.: 59).

Bis zur heutigen Zeit hat das Konzept der Alkoholabhängigkeit abermals neue Deutungen erhalten; man spricht nun von einem „biopsychosozialen“ Krankheitsmodell, bei dem die unterschiedlichen Faktoren wie die Person selbst, das Suchtmittel und die Umwelt für die Erklärung von Abhängigkeit herangezogen werden (ebd.: 79).

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfrage e.V. (2013: 10) hat Alkoholabhängigkeit wie folgt definiert:

Alkoholabhängigkeit als psychiatrische Erkrankung liegt vor bei einem oft starken, gelegentlich übermächtigen Wunsch, Alkohol zu konsumieren, bei einer Einengung des Denkens und der Interessen auf den Alkoholkonsum sowie einer verminderten Kontrolle über die getrunzene Menge. Diese Form wird auch als psychische Abhängigkeit bezeichnet; sie ist vor allem subjektiv erlebbar und oft unmerklich entstanden. In der Regel leidet die gleiche Person auch unter Toleranzentwicklung und Entzugserscheinungen, welche Ausdruck der körperlichen Abhängigkeit sind, die wiederum objektiv zu beobachten ist.

Bei der Frage, warum manche Menschen übermäßig viel Alkohol trinken, handelt es sich um einen Prozess der sozialen Zuschreibung, weshalb die Deutung und Bewertung von Abhängigkeit, sowie mögliche Handlungsnormen, ein gesellschaftliches Phänomen darstellt. Beispielsweise wird morgendlicher Alkoholkonsum häufig negativ bewertet, im Rahmen eines „Sektfrühstücks“ ist er jedoch erlaubt, obwohl medizinisch gesehen die

gleiche Menge Alkohol zugeführt wird. Dieses Beispiel zeigt, dass die soziale Situation entscheidend darüber ist, wie das Trinkverhalten bewertet wird (Reinhardt 2010: S. 75).

Aus einer soziologischen Perspektive handelt es sich also bei Alkoholabhängigkeit um eine Form des devianten Verhaltens, bei dem soziale Normen nicht eingehalten werden (ebd.: 81). Reinhardt stellt eine Reihe von Normen vor, welche in Zusammenhang mit Alkoholabhängigkeit besonders relevant sind:

- Soziale Trinknormen: Sie bestimmen darüber, inwiefern Alkoholkonsum sowohl in einer zeitlichen, sachlichen, als auch sozialen Dimension gesellschaftlich legitimiert ist (also wer, wann und wie viel Alkohol trinken darf).
- Rollennormen: Hierbei geht es darum, welche Verhaltenserwartungen an den\*die Inhaber\*in einer bestimmten sozialen Position gerichtet ist.
- Juristische Normen: Diese Verhaltenserwartungen sind in Form von Gesetzen institutionalisiert und ihre Verletzung ist an entsprechend juristisch etablierte Sanktionsmechanismen gekoppelt.
- Medizinische Trinknormen, zu unterteilen in ein Konsumnormalfeld und Toxizitätsnormen: Das Konsumnormalfeld gibt an, ob eine trinkende Person sich in einem „Normalbereich“ befindet oder von diesem abweicht. Die Toxizitätsnorm wiederum verweist darauf, ab wann bestimmte Mengen Alkohol als schädlich für den Körper gelten.
- Selbstkontrollnorm: Diese schreibt vor, dass für die Einhaltung aller Normen das Individuum über ausreichende Selbstdisziplin verfügen muss (ebd.: 74f).

Dabei muss zunächst noch betont werden, dass sich Normen durchaus in Hinblick auf die Dringlichkeit der Erwartung ihrer Einhaltung unterscheiden. So kann zwischen Kann-, Soll-, und Muss-Normen differenziert werden (Pries 2016: 86). Beispielsweise wiegt eine Trunkenheitsfahrt mit Verkehrsunfall als Folge deutlich schwerer, als durch Trunkenheit schwankend durch einen Park zu laufen.

Dementsprechend gilt es auch noch einmal auf der Ebene der Sanktionen zu differenzieren, denn nicht alle Normverstöße, die mit Alkohol zusammenhängen, werden gleichartig sanktioniert (So muss man im Falle des ersten Beispiels mit ernsthaften juristischen Sanktionen rechnen, wohingegen im zweiten Fall wohl eher mit Missbilligungen oder auch gar keinen Sanktionen zu rechnen ist) (ebd.: 87).

Fasst man die Zuschreibung „Alkoholiker\*in“ als das Resultat einer Reihe von Verstößen gegen bestimmte Normen, stellt sich als nächstes die Frage, ob und inwiefern sich solche Normverstöße bzw. deren Sanktionierungen auf bestehende Netzwerkstrukturen auswirken

könnten. Ergänzt man diesen Ansatz durch die Homophiliethese, welche besagt, dass sich besonders häufig Freundschaften unter solchen Akteuren bilden, die gleiche Werte und Einstellungen haben (Fuhse 2018: 32), lässt sich die Hypothese aufstellen, dass die Intensität der Netzwerkverbindungen bei deviantem Verhalten innerhalb des Netzwerkes tendenziell eher abnimmt, da eine verminderte Übereinstimmung gemeinsamer Werte und Einstellungen herrscht. Ebenso kann man die These aufstellen, dass Alkoholranke soziale Beziehungen zu solchen Subgruppen aufbauen, in denen ihr Verhalten keine Abweichung darstellt (beispielsweise andere Alkoholiker\*innen in einer Kneipe).

Eine weitere mögliche Antwort auf die Frage nach der Ursache von Netzwerkveränderungen bietet das Konvoi-Modell von R. Kahn und T. Antonucci.

Die beiden beschäftigten sich mit der Frage der sozialen Unterstützung im Lebenslauf und deren Auswirkung auf das Wohlergehen des jeweiligen Individuums. Zentrales Element in ihrer Arbeit ist hier das Konzept der Rolle, denn zum einen ändern sich die Rollen, die in Individuum im Laufe seines Lebens einnimmt (z.B. Schüler, Arbeitnehmer, Rentner) und der Bedarf nach Unterstützung – sowie die Möglichkeit, andere zu unterstützen – sind stark an diese Rollen gekoppelt (Kahn & Antonucci 1980: 256).

Mit dem Konzept der Rolle lassen sich die individual-, und gesamtgesellschaftliche Ebene verknüpfen, denn einerseits ist die Gesellschaft durch die Anordnungen der Rollen, die in ihr vorkommen, strukturiert und gleichzeitig setzt sich die Lebenswelt jedes Individuums aus den Rollen zusammen, die es einnimmt.

Eine Rolle wiederum besteht aus einer spezifischen gesellschaftlichen Position, sowie den Erwartungen, die an sie gerichtet sind (ebd.: 261). Dabei können diese Rollenerwartungen bei dem Individuum Stress auslösen, beispielsweise hat es Probleme damit, den Rollenanforderungen gerecht zu werden oder es treten Konflikte mit anderen Rollen auf, die es innehat. Gleichzeitig stellt das Innehaben einer bestimmten Rolle aber auch Ressourcen bereit, wie beispielsweise Macht oder Geld (ebd.: 261).

Eine weitere wichtige Eigenschaft von Rollen ist es, dass sie soziale Beziehungen zustande kommen lassen, beispielweise wenn man den Arbeitsplatz wechselt oder nach der Geburt des Kindes in eine Mutter-Kind-Gruppe eintritt. Dabei können diese sozialen Beziehungen, die sich in einem rollengebundenen Kontext ausbilden, auch über diesen hinausgehen, z.B. wenn man sich mit Arbeitskollegen auch in der Freizeit trifft oder mit ihnen auch nach Eintritt in die Rente weiter befreundet bleibt (ebd.: 263).



Die Beziehungen, die durch diese Rollenkontexte zustande kommen, führen zu einem weiteren Begriff, der in Kahns und Antonuccis Arbeit zentral ist, nämlich der des „Konvoi“. Konvoi bezeichnet dabei metaphorisch die Menschen, die ein Individuum im Laufe seines Lebens begleiten und ihm dabei in unterschiedlichem Grad nahestehen und unterstützen. Dabei ist die Zusammensetzung der Beziehungen in dem Konvoi stark an die Rollen des Individuums gekoppelt.

Nach dem Prinzip der Netzwerkkarte, die im Methodenteil dieser Arbeit noch detailliert erklärt wird, teilen Kahn und Antonucci diesen Konvoi in drei Kreise auf, die folgende Eigenschaften haben:

Den äußersten Kreis bilden Menschen, die für das Individuum zwar eine Bedeutung haben, ihm aber nicht sonderlich nahe stehen, wie beispielsweise ein Arbeitskollege, mit dem man ein Projekt erarbeitet hat, für den man aber ansonsten keine näheren Bindungen verspürt. Diese Beziehungen sind sehr stark von der jeweiligen Rolle abhängig und stets gefährdet, sich bei Rollenveränderungen aufzulösen (ebd.: 273). Die Beziehungen, die sich im zweiten Kreis befinden, zeichnen sich durch eine stärkere emotionale Nähe aus und reichen auch über den reinen Rollenkontext hinweg (z.B. Freundschaft mit einem Nachbarn), sind aber nicht völlig von diesem unabhängig. Es kann durchaus vorkommen, dass diese bei Rollenveränderungen mit anderen Personen ersetzt werden (z.B. zieht der Nachbar weg und es entsteht eine Freundschaft mit dem neuen Nachbarn). Im innersten Kreis befinden sich die Menschen, die dem Individuum am wichtigsten sind und es am meisten unterstützen. Diese Beziehungen zeichnen sich durch eine hohe Stabilität auch bei Rollenveränderungen aus.

Veränderungen in diesem inneren Kreis finden meist nur durch den Tod der entsprechenden Person oder durch starke Verwerfungen, wie Treuebruch, etc. statt. Im zweiten und dritten Kreis hingegen können Veränderungen der Beziehungen auch durch Rollenveränderungen oder das Aufkommen räumlicher Distanz stattfinden und sind im Lebenslauf durchaus üblich, wie beispielsweise der Verlust von Kontakt zu Arbeitskollegen beim Eintritt ins Rentenalter (ebd.: 275).

Das Ausmaß bzw. die Qualität soziale Unterstützung, die ein Individuum erfährt, ist stark an die Zusammensetzung dieses Konvois gebunden. Wenn beispielsweise Person A, deren Konvoi sich lediglich aus Beziehungen zu Arbeitskollegen, die dem zweiten und dritten Kreis zuzuordnen sind, zusammensetzt, plötzlich arbeitslos wird, wird der Verlust an sozialer Unterstützung hier deutlich erheblicher sein, als bei einer Person B, die neben diesen

Arbeitskollegen auch noch einige innige Beziehungen zu Familienmitgliedern führt, die dem ersten Kreis zuzuordnen sind (ebd.: 276).

Was impliziert nun diese Erkenntnis für das vorangegangene vorgestellte Konzept des Alkoholismus als sozial deviantes Verhalten? Da die Normbrüche, die mit dem Alkoholismus einhergehen, häufig Enttäuschungen von Erwartungen sind, die an eine bestimmte Rolle gerichtet sind, lässt sich die These aufstellen, dass mit dem Erkranken an Alkoholismus auch häufig Rollenveränderungen einhergehen.

Die Veränderung von Netzwerken lässt sich theoretisch nun gut mit dem eben vorgestellten Konvoi-Modell prognostizieren: Die Beziehungen eines Individuums, das an Alkoholismus erkrankt, die dem zweiten und dritten Kreis zuzuordnen sind, werden bei alkoholbedingter Rollenerwartungsenttäuschung vermutlich leicht zu Bruch gehen.

Bei Beziehungen, die dem ersten Kreis zuzuordnen sind, ist es hingegen wahrscheinlicher, dass diese die alkoholbedingten Rollentäuschen eher hinnehmen können und auch weiterhin bestehen bleiben. Vermutlich werden erst bei sehr starken Verhaltensenttäuschungen (z.B. alkoholbedingte Gewalt) auch diese sehr engen Beziehungen zu Bruch gehen. Auch ist zu vermuten, dass die Alkoholikerkranken von diesem innersten Kreis die meiste Unterstützung hinsichtlich des Umgangs mit der Alkoholsucht bzw. anderen Problemen erhalten. Diese theoretischen Vorüberlegungen bilden zusammen die Grundlage für die empirische Arbeit. Dennoch sollen sie nicht in zu starkem Maße die Erhebung bzw. Auswertung beeinflussen und die Arbeit soll ganz im Sinne der qualitativen Forschung auch weiterhin offen für weitere Erklärungsansätze sein.

## 3 Methode

### 3.1 Vorgehen und Beschreibung der Stichprobe

Um herauszufinden, ob und inwiefern die Suchterkrankung eine Veränderung der persönlichen Netzwerkstruktur im Biographieverlauf verursacht, wurde eine qualitative Untersuchung anhand von narrativen Interviews durchgeführt. Dabei wurde zunächst über einen Ansprechpartner einer Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe in Frankfurt hergestellt. Hierbei handelt es sich um eine Gruppe von Personen unterschiedlichen Alters, welche sich einmal die Woche zum Austausch in Frankfurt trifft.

Bei den Teilnehmer\*innen der Selbsthilfegruppe handelt es sich ausschließlich um trockene, also nicht mehr konsumierende, Alkoholiker\*innen. Dieses Merkmal stellt gleichzeitig auch die einzige Teilnahmebedingung der Gruppe dar. Nach einer Vorstellung des Forschungsvorhabens erklärten sich sieben Mitglieder der Gruppe für ein Interview bereit. Die Interviews haben in einem Zeitraum von ca. zwei Monaten einmal wöchentlich vor dem eigentlichen Gruppentreffen im Gruppenraum stattgefunden, wobei jeweils immer eine der Personen interviewt wurde. Es wurden dabei narrative Interviews durchgeführt, um möglichst viele Informationen zu erhalten. Die Dauer der Interviews betrug dabei zwischen 1 bis 1 1/2 Stunden und diese wurden mit dem Einverständnis der Befragten aufgezeichnet, um Transkripte zur besseren Auswertung erstellen zu können. Die Befragten hatten zudem die Möglichkeit, ihre Erzählung mithilfe von Netzwerkkarten visuell darzustellen. Diese wurden im Anschluss des Interviews abfotografiert. Während der Interviews wurden Notizen von offenen oder unklaren Stellen in der Biographie gemacht, um diese später noch einmal detailliert nachzufragen. Anschließend wurden die Interviews transkribiert. Die Transkripte wurden im Folgenden mittels der Grounded Theory analysiert (näheres Kapitel 3.3). Zusätzlich wurden die Netzwerke im Zeitverlauf der befragten Personen mit dem Programm Visone visualisiert, indem Graphiken erstellt wurden, um die Netzveränderungen besser zu veranschaulichen.

### 3.2 Das narrative Interview

Das narrative Interview ist eine Methode der qualitativen Sozialforschung, die sich hauptsächlich in der Biographieforschung wiederfindet. Da wir uns für Netzwerkveränderungen innerhalb eines bestimmten Lebenszeitraumes einer Person interessieren, ist die Erhebung mittels dieser Interviewform am besten geeignet. Ziel dieses Forschungsprojektes ist es, wie bereits eingangs erwähnt, Grundlagenforschung zu betreiben, da der Forschungsstand hier eine Lücke aufweist. Das narrative Interview bietet weiterhin aufgrund seiner Unvoreingenommenheit und Offenheit der Forschenden, die Möglichkeit neue Erkenntnisse zu gewinnen (Küsters 2009: 19).

Hauptziel des narrativen Interviews ist es „die (jeweilige) soziale Wirklichkeit in der Perspektive der Individuen zu rekonstruieren“ (ebd.: 19). Im Kontrast zu leitfadengestützten oder standardisierten Interviews, wird das narrative Interview nicht im klassischen Frage-Antwort-Stil geführt, sondern es soll eine „Erzählung eigenen erlebter Geschichten“ zustande kommen (Hermann 1981: 17).

Das autobiografisch-narrative Interview wird in drei zentrale Teile untergliedert. Im ersten Teil, der „autobiographisch orientierten[n] Erzählaufforderung“ (Schütze 1983: 285) wird der Interviewte aufgefordert, zu einem bestimmten Lebensbereich, in diesem Fall seiner Alkoholabhängigkeit, zu berichten. Wichtig ist hierbei, dass man den Interviewten in seinem Redefluss nicht stört und zunächst keine Rückfragen stellt. Die einleitende Interviewfrage soll so gestellt werden, dass sie einen Erzählfluss des Interviewten generiert und er über den forschungsrelevanten Lebensbereich erzählt.

Die konkrete erzählgenerierende Interviewfrage lautete:

*Wir würden gerne mit dem Zeitpunkt deines Lebens mit dem Interview beginnen, als dein Alkoholkonsum so langsam problematisch wurde. Diesen Zeitpunkt kannst du für dich selbst festlegen. Wir interessieren uns für deine damalige Lebenssituation und wie dein Leben weiterging, insbesondere auch welche Rolle dabei sozialen Kontakte bzw. Beziehungen dabei gespielt haben. Möchtest du einfach mal anfangen zu erzählen?*

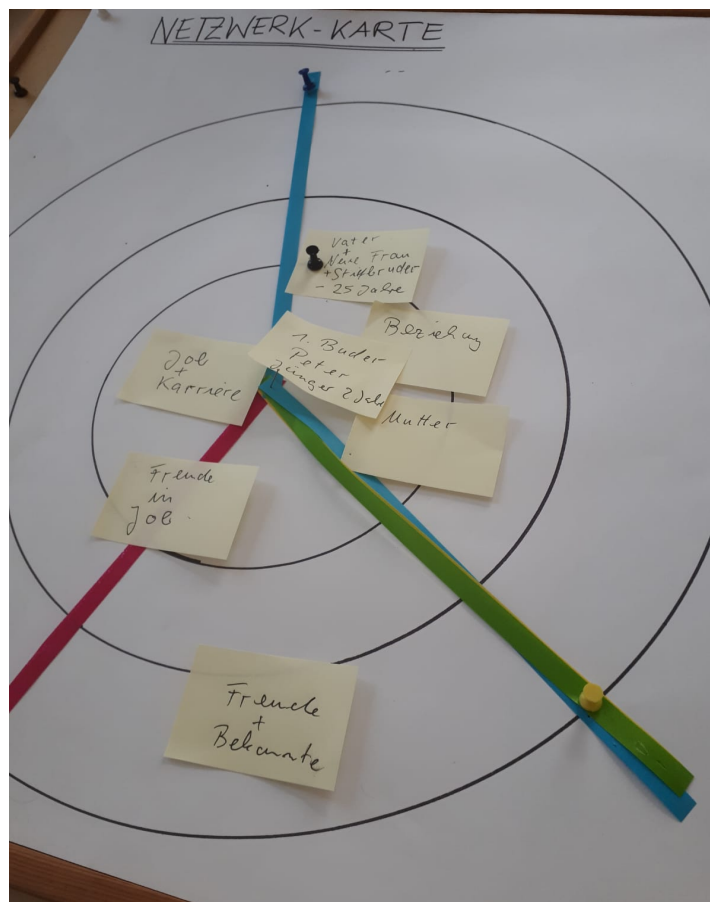
Erst nachdem der Interviewte fertig mit seiner Erzählung ist, beginnt der zweite Teil des Interviews. Hierbei stellt der Interviewende gezielte Rückfragen, zu der vorangegangenen Erzählung, um etwaige Unklarheiten zu klären und nochmal einzelne Bereiche näher zu beleuchten. Da auch hier der primäre Fokus auf der Erzählung der Interviewten liegt, ist zu beachten, dass die Nachfragen nicht suggestiv, sondern ebenfalls erzählend und narrativ sind. Der dritte Teil des autobiographisch narrativen Interviews besteht aus der „Aufforderung zur abstrahierenden Beschreibung von Zuständen“ (ebd.: 285) und „theoretischen Warum-Fragen und ihrer argumentativen Beantwortung“ (ebd.: 285).

Das Ergebnis ist ein Erzähltext, der den sozialen Prozess der Entwicklung und Wandlung einer biographischen Identität kontinuierlich, d.h. ohne exmanente, aus dem Methodenzugriff oder den theoretischen Voraussetzungen des Forschers motivierte Interventionen und Ausblendungen, darstellt und expliziert. (ebd.: 286).

Bei dem narrativen Interview geht es also primär um die subjektiven Empfindungen und Erzählung der Interviewten. Gestützt wird das narrative Interview in unserem Forschungsprojekt durch Netzwerkkarten. Die Kombination der Netzwerkkarten mit dem narrativen Interview bietet den Interviewten die Möglichkeit, ihre Erzählung frei zu halten und ihre Netzwerke und deren Veränderungen visuell darzustellen. Die Netzwerkkarten dienen „als kognitive Unterstützung der Erhebung“ (Hollstein & Pfeffer 2010: 2).

Die Interviewten konnten an einer großen Pinnwand mittels Schnüren einzelne Lebensbereiche abstecken, die in ihrem Leben von Relevanz sind (z.B. Familie, Arbeit, Freunde, etc.) und diese Bereiche anhand der Schnüre je nach Wichtigkeit in große und kleine Teile einteilen. Danach sollten sie auf Klebezetteln einzelne Personen (z.B. Mutter) bzw. Personengruppen (z.B. Studienfreunde) schreiben und diese in Beziehung zu sich selbst hinsichtlich der Nähe einteilen. Hierfür gab es eine dreistufige Kategorisierung; sehr nah – mittel – weniger nah). Abbildung 1 zeigt exemplarisch eine der Netzwerkkarten.

Abbildung 1: Netzwerkkarte Interview 1



Quelle: Interview 1

Die Netzwerkkarte sollte interaktiv gestaltet werden und konnten während des Interviews angepasst und verändert werden. Es konnten Personen weggenommen werden bzw. neue hinzukommen und sie konnten hinsichtlich der Nähe zu Ego verändert werden.

Insgesamt wurde je nach Interview ca. drei Netzwerkkarten abgebildet. Das erste Netzwerk stellte die Situation von Ego vor der Alkoholabhängigkeit da; Netzwerk zwei visualisiert die Zeit während der Abhängigkeit und das letzte abgebildete Netzwerk verbildlicht das aktuell

bestehende Netzwerk von Ego. Leider gab es hinsichtlich dieser Methode einige Komplikationen auf die im Reflexionssteil (Kapitel 5) näher eingegangen wird.

### 3.3 Auswertung nach der Grounded Theory

Nachdem die Interviews durchgeführt sind, wurden sie transkribiert und mit Hilfe der Grounded Theory (GT) ausgewertet. Mit der Transkription wird versucht Gesprochenes festzuhalten und einen Zugang für eine Analyse des Materials zu schaffen. Die vorliegenden Interviews wurden vollständig transkribiert und es wurde versucht einen detaillierten Einblick in die aufgenommene Situation wiederzugeben. Dabei wurde die Schriftart „Courier New“ verwendet, da hierbei jedes Zeichen gleichbleibt und im Falle von Überlappungen diese mit Leerzeichen an die richtige Stelle gesetzt werden können. Weiterhin wurde zur besseren Lesbarkeit auf die Zeilennummerierung zurückgegriffen. Zudem wurden bei der Verschriftlichung Satzzeichen sowie Groß- und Kleinschreibung wie im normalen Schriftdeutsch verwendet. Weiterhin sollten dialektale Variationen möglichst genau dokumentiert werden. Mit den Transkripten sollte sichergestellt werden, dass alles wortgetreu und Emotionen wie z. B. Lachen oder Weinen und Pausen schriftlich festgehalten werden. Weiterhin wurde explizit darauf geachtet, welche Person was sagt. Die folgenden Transkriptionsregeln, welche für die Transkription der Interviews gebraucht wurden, sind jedoch nur stark vereinfacht (Dittmar 2004). Abbildung 2 verdeutlicht nochmal genau, welche Transkriptionsregeln im vorliegenden Forschungsprojekt verwendet wurden.

Abbildung 2: Transkriptionsregeln nach Dittmar (2004)

/mh/	bejahend	
/hm/	verneinend	Rezeptionssignale
/hm?/	fragend	
[	Anfang einer Überlappung	
]	Ende einer Überlappung	
(-)	Kurze Pause (unter 1 Sekunde)	
(1.5)	Pause (Länge in Sekunden)	
Probl- Wie=wie (also)	Abbruch einer Äußerung schneller Anschluss vermuteter Wortlaut (wenn undeutlich gesprochen)	
( )	unverständliche Passage, Länge der Klammer entspricht etwa dem Umfang der unverständlichen Äußerung	
<u>sehr</u>	betont gesprochen	
ja:	Dehnung	
/.hh/	hörbares Einatmen (nur wenn extrem)	
/hh/	hörbares Ausatmen (nur wenn extrem)	
((lacht))		
((klatscht))	Einfügungen und Anmerkungen des Transkribierenden zu para- und außersprachlichen Handlungen und Ereignissen	
{Bandende}	sonstige Kommentare des Transkribierenden	

Quelle: Dittmar 2004

Da die Interviews nicht hypothesengeleitet, sondern ohne Vorannahmen geführt wurden, muss auch die Auswertungsmethode daran angepasst werden. Die GT ist eine von Glaser und Strauß begründete Auswertungsmethode qualitativer Daten, die sich innerhalb der empirischen Sozialforschung etabliert hat (Strübing 2004: 8). Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Theorie bereits im Datenmaterial begründet liegt und nicht losgelöst vom Datenmaterial betrachtet werden sollte. „[D]ie Grounded Theory [betont] die zeitliche Parallelität und wechselseitig funktionale Abhängigkeit der Prozesse von Datenerhebung, -analyse und Theoriebildung“ (ebd.: 14). Einerseits ist die GT regelgeleitet und bietet ein klares Analyseschema, sie bietet aber den Forschenden andererseits eine große Freiheit und Offenheit bei der Analyse des Datenmaterials (Berg & Milmeister 2011: 326).

Zentral in der GT ist der ständige Vergleich des Datenmaterials. Wesentlicher Bestandteil hierfür ist der Kodierprozess, der einen zirkulären Prozess beschreibt, der drei Phasen iterativ verfolgt:

#### 1. Das offene Kodieren

Unter Kodieren wird im Falle der GT in „einer ersten Annäherung das Zuordnen von Schlüsselwörtern zu einzelnen Textstellen“ (ebd.: 308). verstanden. Da noch keine

theoretischen Annahmen vorliegen, wird das Material zunächst gesichtet und einzelne Schlüsselemente werden herausgearbeitet, hierbei kann von einem „Aufbrechen“ des Datenmaterials gesprochen werden. Die erarbeiteten Konzepte und Kategorien sind zunächst noch unverbunden und müssen zunächst keine klare Struktur aufweisen (Strübing 2004: 20f.).

In den hier untersuchten Interviews erfolgte das offene Kodieren ebenfalls zunächst recht unsystematisch und alle Textstellen, die relevant erschienen, wurden kodiert. Dabei gab es keine gezielten vorformulierten Fragen an das Material, sondern das Material durfte „aus sich selbst“ sprechen, wobei natürlich die Beantwortung der Forschungsfrage beim Kodieren stets mitbeachtet wurde.

## 2. Das axiale Kodieren

Beim axialen Kodieren werden die aus dem offenen Kodieren erarbeiteten Konzepte auf mögliche Zusammenhänge überprüft (Strübing 2004: 21 & Rupp 1999: 107). Das axiale Kodieren dient der Strukturierung des Datenmaterials. Es werden übergreifende Kategorien gebildet und die oftmals nah am Originaltext anliegenden Konzepte aus dem offenen Kodieren werden abstrahiert (Berg & Milmeister 2011: S.333ff.).

Bei den hier kodierten Interviews stellte das axiale Kodieren den schwierigsten Schritt dar, da es schwierig war, die komplex miteinander verwobenen Kausalitäten der Lebensumstände der Menschen so zu erfassen, dass sie vergleichbar gemacht werden konnten. Auf der anderen Seite ließen sich aber auch beim Vergleich der Interviews häufig direkte Verbindungen der Kategorien entdecken.

Abbildung 3 zeigt einen beispielhafter Auszug aus einer Arbeitstabelle, die bei diesem Analyseschritt verwendet wurde:



Abbildung 3: Beispiel axiales Codieren

Überkategorie	Subkategorie	Interview 1	Interview 2	Interview 3	Interview 4
Informationen über Ego		männlich 273 ff	männlich	männlich	männlich 370 -
häusliche Situation zu Beginn		keine Alkoholiker in der behütete Kindheit (wenig 1114 1121)	Alkoholikerhaushalt (Vater) schlechtes Verhältnis zum Mutter hat ihn schon als	kein Verhältnis zur Mutter 317ff sehr gut! Generell gutes familiäres Umfeld (keine Veränderungen) 425ff 453 1004 1012	Alkoholikerhaushalt 343/3 schlechtes Verhältnis zum schon als Kind ständiger soziale Konflikte 353 377 keine Liebe und 402 als Kind / Jugendliche 290
Situationen in denen Person trinkt (Beginn)	Alkoholkonsum zu geselligen Anlässen; in Gemeinschaft	Häufiger Alkoholkonsum in Alkoholkonsum in geselligen Alkoholkonsum als Zeichen Alkoholkonsum auch während Alkoholkonsum ist im 293ff 300ff 695 - 319ff 1098ff	Gemeinsamer Alkoholkonsum Gemäßigter Alkoholkonsum	Alkoholkonsum in 137 f "Streber sind langweilig"- 480f	Alkohol in Gemeinschaft, Band 436
Situationen/ Gründe in denen Person trinkt (Später/ nach Rückfall)	Alkoholkonsum als Verdrängung	Umstrukturierung im Job; 329 -	Dauerhafte Einbindung in		Alkoholkonsum aus Frust; 599
	Alkoholkonsum aus Frust	Alkoholkonsum aus Frust 329 -	Frustration über eigene		
	Alkoholkonsum aus Scham				
	Alkoholkonsum allein; sozial isoliert			nach Rückfall hat Person Kontrollverlust aufgrund 2360 2343 1517; 1558/	erneuter Rückfall, da Person trinkt allein 861 Person ist aufgrund 664 -
	Alkoholkonsum zu geselligen				
Netzwerkveränderungen	Netzwerkveränderungen bedingt durch Alkohol	Trennung der Beziehung Umgang mit Alkoholikern Freundeskreis wird alle Bereiche wurden auf den 1223 1409 437 - 1679		Die Lösung der alten "Trinkumpanten" 1457f Leute, 1475 mit 1505 denen ich	Verhältnis zu den Kindern 612 <b>Netzwerkveränderung:</b> 952 Und alte Freunde werden 1322ff seit Person wieder 1174 bewusste Distanz zu alten 1323- Tch
	Netzwerkveränderungen bedingt			Schulischer und 846	
	Sonstige Faktoren für eine Netzwerkveränderung	große Veränderung im Leben, Kontakt zu Freunden im Netzwerkveränderung des Jobs 1055f 1490 395 f	Enge Bindung zu Mutter kühlt	Bruch mit der Ehefrau Arbeit und Karriere an 1145 1423 -	Trennung der Frau 572
"Strategien um weiterhin trocken zu bleiben"; Ausgleich	Gruppe als Kontrollmechanismus		Schicksale und Rückfälle in	Gruppe als 2156	Gruppe ist wichtig 1469
	neue Hobbies und Interessen	Wohnungslosenhilfe und neue Interessen: Uni -es 1292 ff 1349		Person ist sein ganzes	Hobbies als Ausgleich: 967
	bewusster Wegzug aus der Stadt aus Selbstschutz, werden große			Wegzug aus ffm; in einen nach erfolgreicher 2439 1723	
Gründe für die Therapie	Alkoholismus andere Krankheit	1. Entzug nach einer Trennung - Therapie hilft ihm sein Leben 346 - 384 ff	Depressionen, die		Feste an denen es Alkohol 960
	Andere raten zu Therapie Eigeninitiative	Bewusste Erlebnisse (soziale 1519 ff			2 Entzüge gingen von 1077ff lebt bei einer Freundin auf 919

Quelle: Interviews 1-7

### 3. Das selektive Kodieren

Im letzten Analyseschritt, dem selektiven Kodieren werden Kernkategorien gebildet. Diese stehen in engem Bezug zur Forschungsfrage und bilden einen systematischen Bezug zu den vorher erarbeiteten Subkategorien (Strübing 2004: 21). In diesem Analyseschritt kann es durchaus sein, dass die vorher festgelegten Konzepte und Kategorien wieder überarbeitet und verändert werden müssen.

Die drei Analyseschritte sollten nicht als starr aufeinander aufbauend zu sehen sein, sondern als sich ständig wechselwirkend beeinflussende Analyseschritte (Berg & Milmeister 2011: 324ff. & Strübing 2004: 21).

## 4 Ergebnisse

Die Biographien der Interviewten erweisen sich als höchst heterogen, insbesondere auch auf im Hinblick auf die Frage nach Netzwerkveränderungen. So reicht die Bandbreite von fast kaum nennenswerten Veränderungen bis hin zu deutlich drastischen. Um die Analyse zu erleichtern, wurden zunächst solche Netzwerkveränderungen, die sich auf den Alkoholkonsum bzw. die damit zusammenhängende Suchtproblematik beziehen, von solchen Netzwerkveränderungen differenziert, die keinen Zusammenhang zur Suchterkrankung aufweisen.

Diese Unterscheidung ist natürlich nicht immer trennscharf, denn oft herrscht eine Interdependenz zwischen nicht-alkoholbedingten Faktoren und der Suchterkrankung.

#### 4.1 Netzwerkveränderung ohne Zusammenhang mit der Suchterkrankung

Es ließen sich einige Netzwerkveränderungen bestimmen, die nicht mit der Suchterkrankung zusammenhängen. Diese sollen nun kurz erläutert werden, um dann anschließend zu den Ergebnissen und Veränderungen voranzuschreiten, die im konkreten Kontext mit der Alkoholabhängigkeit stehen. Häufig ließen sich nicht-alkoholbedingte Veränderungen im familiären Kontext feststellen, die sich auf das Heranwachsen der Kinder und ihre damit einhergehende Selbstständigkeit bzw. Auszug aus dem Elternhaus und einer abschwächenden Bindung zu den Eltern zurückführen ließen, wie dieses Beispiel illustriert:

Weil die jetzt auch in n Beruf gehen, Ausbildung und die haben andere, die haben Freund, Freundin. Also, wenn ich die anrufe sind die natürlich da, aber die rufen mich nicht unbedingt regelmäßig an. (Interview 6, 696-700)

Ebenso zählen Scheidungen bzw. die Trennung vom Lebenspartner, die nicht auf Alkoholkonsum zurückzuführen sind, zu solchen Veränderungen.

Ein weiterer Faktor, der Netzwerkveränderungen stark beeinflusst, ist die plötzlich auftretende räumliche Distanz zu Bekannten, Freunden und Familie, die zu einer nicht-intendierten rückläufigen Kontakthäufigkeit und nicht selten zur Abschwächung der Beziehungsstärke führt.

Wenn man nicht mehr so in einer Nähe is, dass dann die Kontakte irgendwie abkühlen einfach. (Interview 6, 687-688)

Ebenso führen Veränderungen des beruflichen Umfelds, beispielsweise durch den Eintritt in die Rente, zu Veränderungen in den Netzwerkstrukturen.

Ein letzter Faktor ist das Auftreten von Krankheiten, die in ihrer Konsequenz, wie beispielsweise sozialem Rückzug durch Burnout, Veränderungen in den sozialen Netzwerken hervorrufen können.

Ich hab dann ehm auch eine ne Reha gemacht und noch nicht unbedingt auf Alkohol bezogen, sondern hatte n Burnout. Hab ich gedacht. Bin

da in so ne Rehaklinik um den zu behandeln zu lassen. (Interview 1, 342)

Zuletzt sei erwähnt, dass auch diese nicht-alkoholbedingten Faktoren zur Veränderung der Netzwerkstruktur häufig nicht isoliert, sondern in Verkettung miteinander auftreten. So kann beispielsweise eine Erkrankung nicht nur zu einer Netzwerkveränderung führen, sondern auch gleichzeitig noch zu einer Veränderung des beruflichen Umfelds führen (beispielsweise durch Frührente), die dann wiederum zu Veränderungen der Netzwerkstrukturen führt.

Diese Beobachtungen stützen die im Theorieteil vorgestellten Thesen Kahns und Antonuccis. Die hier beschriebenen Veränderungen finden i.d.R. bei Beziehungen statt, die der zweiten oder dritten Ebene zuzuordnen sind und hängen meist mit (nicht-alkoholbedingten) veränderten Rollenpositionen zusammen. Ebenso lässt sich bestätigen, dass Veränderungen bei Beziehungen, die dem innersten Kreis zuzuordnen sind, auf starke Brüche in der Beziehung zurückzuführen sind (z.B. Scheidung bedingt durch Betrug).

#### 4.2 Netzwerkveränderungen im Kontext der Suchterkrankung

Zur Analyse der Netzwerkveränderung im Kontext der Suchterkrankung wurde zunächst eine zeitliche Differenzierung hinsichtlich der akuten Trinkphase und der Zeit nach der Therapie getroffen. Dies ist sinnvoll, da die Veränderungen in den Netzwerken in den beiden Phasen unterschiedlicher Art sind, was im Folgenden noch erläutert wird. Des Weiteren wurde dahingehend differenziert, in welche Richtung die Veränderungen stattfanden:

- Alter → Ego (z.B. trennt sich die Ehefrau von Ego)
- Ego → Alter (z.B. Beendet Ego den Kontakt zu alten Freunden aus der Kneipe)

Zusammenfassend sieht das Analyseraster folgendermaßen aus:

Abbildung 4: Analyseraster

Alkoholbedingte Netzwerkveränderungen							
Akute Trinkphase				Abstinenz			
Verluste		Neue Kontakte		Verluste		Neue Kontakte	
Ego → Alter	Alter → Ego	Ego → Alter	Ego → Alter	Alter → Ego	Alter → Ego	Ego → Alter	Alter → Ego

Quelle: Interviews 1 – 7

Wie gestalten sich nun die Netzwerkveränderungen in den erhobenen Interviews konkret? Im Folgenden soll zunächst eine Beschreibung typischer Netzwerkveränderungen stattfinden, um dann nach möglichen Gründen in Anlehnung an das im Theorieteil vorgestellte Normkonzept zu suchen.

Während der akuten Abhängigkeitsphase war die deutlichste Veränderung eine Abwendung von Alter von Ego. Diese Abwendung fand in allen Fällen durch Familienmitglieder statt (Partner\*in, Kinder). Fragt man nach den Gründen für den Verlust von Netzwerkkontakten, so steht die Unfähigkeit, der eigenen Rolle als Vater oder Mutter als Konsequenz des übermäßigen Alkoholkonsums nachzukommen, im Vordergrund. Interessant ist, dass der alleinige, übermäßige Alkoholkonsum *an sich* keine Auswirkungen auf die Netzwerkstrukturen zeigte. Ganz im Gegenteil; das Beobachten übermäßigen Alkoholkonsums rief durch nahestehende Personen eher die Bereitschaft zu Unterstützungshandeln hervor, wie das Ansprechen des Konsums, die Nachfrage nach Problemen im Alltag oder den Vorschlag zur Therapie.

Meine Nachbarn ham des durchaus gemerkt, dass ich mir immer schön einschenke. Und die haben mich auch drauf angesprochen. [...] die ham sich auch ab nem gewissen Zeitpunkt Gedanken gemacht, nur konnten dir mir da nicht weiterhelfen, weil, ähm, des eine is, des zu registrieren und einem zu sagen. [...] Also, ich hab des, die ham mich dadurch ja eigentlich nur gestärkt, dass es Zeit wird, ähm. (Interview 6, 370-381)

Daraus lässt sich in Rückbezug auf der im Theorieteil vorgestellte Normkonzept schließen, dass ein Verstoß gegen die Trinknorm an sich noch zu keinen (negativen) Veränderungen in den Netzwerkstrukturen führt, ein sich dem Rauschzustand geschuldetes Verstoßen gegen Rollennormen hingegen schon.

Und dann hab ich n Riesenfehler gemacht. Ich hätte damals die Entscheidung treffen müssen, die Musik zu reduzieren und für meine Kinder mehr da zu sein. Und ich Laufe der Jahre, hat meine Frau, meine Ex-Frau, die Kinder immer mehr auf ihre Seite gezogen. (-) Und was hab ich gemacht? Noch mehr getrunken [...] Meine Kinder distanzierten sich immer mehr von mir. Meine Frau wollte von mir nichts mehr wissen. (Interview 4, 625-652)

Es ist in diesem Fall anzunehmen, dass die Enttäuschung der Rollenerwartung so stark war, dass es selbst bei diesen engen familiären Bindungen, denen laut Kahn und Antonucci eine stärkere Stabilität nachgesagt wird, zu einem Bruch kam.

In einigen wenigen Fällen konnte auch eine Abwendung von Ego von Alter beobachtet werden. Hierbei handelte es sich um einen sozialen Rückzug aus Schamgefühl aufgrund eines Rückfalls oder aufgrund der generellen Unfähigkeit zum kontrollierten Trinken, sowie eine Abnahme der Kontakthäufigkeit zu Freunden, da ein Besuch eine Autofahrt erfordert hat und die interviewte Person in betrunkenem Zustand kein Auto gefahren ist.

Weil ich immer Angst hatte die anderen, die merken das. Dass ich das ned mehr richtig kontrollieren kann. Ich hab zwar nie was gemacht, ne. Aber ich war dann immer n bisschen betrunkenener als die anderen. Und das war mir irgendwann so peinlich, ne, dass ich das, Ich könnte das auch ned mehr kontrollieren. Die Geschwindigkeit des Trinkens, die konnt ich ned mehr kontrollieren, ne und deswegen hab ich dann alleine getrunken. Zum Schluss, in der Trinkphase. (Interview 3, 1540-1554)

Eine Aufnahme von neuen Kontakten während der akuten Trinkphase konnte in den Interviews nicht festgestellt werden. Dies überrascht, da man eigentlich annehmen könnte, dass während der akuten Trinkphase neue Freundschaften mit anderen Alkoholabhängigen (z.B. in Kneipen) aufgebaut wurden, da soziale Netzwerke zur Homophilie tendieren (Fuhse 2018: S. 32).

Dass dies nicht der Fall ist, lässt sich vor allem dadurch erklären, dass viele der Interviewten Personen nicht dem Stereotyp eines „Kneipensäufers“ entsprachen, sondern häufig alleine zu Hause tranken.

Aber des war, bei mir wars egal ob ich um 5 nach Hause gekommen bin oder erst um 10. Ich hab vorher, hab ich nichts getrunken und so wie ich daheim war -. (Interview 6, 287-289)

Betrachtet man nun die Netzwerkveränderungen nach der Therapie, also der Zeit der Alkoholabstinenz, so lassen sich nun auch einige typische Veränderungen feststellen: Eine Abwendung von Ego von Alter ist in der Regel dadurch bedingt, dass alte Freunde weiterhin Alkohol trinken und Ego sich nicht weiter in solch einem sozialen Umfeld aufhalten möchte. Diese bewusste und aktive Veränderung Egos seiner eigenen Netzwerkstrukturen ist ein in

den Interviews häufig beobachtetes Verhalten und wird mit unterschiedlich harter Konsequenz von den einzelnen Interviewpersonen durchgeführt. Nur in sehr wenigen Fällen halten die Interviewten den Kontakt zu Bekannten mit übermäßigem Alkoholkonsum aufrecht. In Bezug auf das vorher dargelegte Normkonzept bedeutet dies, dass Ego bewusst eine streng ausgelegte Konzeption der Trinknorm verwendet, um diese als Selektionskriterium seiner Netzwerkstrukturen zu nutzen.

Dann habe ich meinen Freundeskreis und das was ich so in der Freizeit gerne machen also auch oft hinterfragt. Da sind sehr viele Leute, die (-) auch getrunken haben oder die man die man so über den Alkohol kannte ehm aussortiert worden. (Interview 1, 443-446)

Aber auch umgekehrt hat eine Abwendung von Alter zu Ego in dieser Phase meist mit der Alkoholabstinenz zu tun, genauer gesprochen stören sich häufig alte Freunde an dem neuen Verhalten, das Ego in nüchternem Zustand nun vorzeigt. Dies ist dahingehend interessant, da der Rückgang der Kontakte nicht dadurch zustande kommt, dass Ego die vorherrschende Trinknorm in der Gruppe durch seine Abstinenz nicht mehr einhält, sondern dass sich sein nüchternes Verhalten nun im Vergleich zu seinem Verhalten in berauschem Zustand unterscheidet und dies dazu beiträgt, dass sich bestehende Kontakte zurückziehen.

Ich bin halt langweilig. Ich hab dann auch noch aufgehört zu rauchen ((lacht)). Des ist ja noch schlimmer. (Interview 5, 345-350)

In einigen wenigen Fällen konnte außerdem eine Abwendung beobachtet werden, die von Ego dadurch erklärt wurde, dass Alter selbst ein Alkoholproblem habe und sich dadurch von Ego distanzierte, weil entweder die Gefahr einer „Enttarnung“ bestehe oder Ego auch Schuldgefühle hinsichtlich seiner eigenen, unbehandelten Abhängigkeit bei ihm auslöse.

Wir sehen uns gelegentlich aber nicht oft, weil wir uns nichts mehr zu sagen haben. Also sie kann mir ja von ihren Sauftouren erzählen, des wird sie unterlassen weil sie wieder net will, dass (-) ich des weiß, dass sie das nach wie vor macht... (Interview 5, 349-350)

Diese Beobachtungen lassen sich in Anlehnung an Kahn und Antonucci auch dahingehend reformulieren, dass der oder die Alkoholerkrankte sich nach der Behandlung eine neue Rolle als “Therapierte/r” zuschreibt bzw. zugeschrieben bekommt und die damit einhergehenden Rollenanforderungen, die Ego an sich selbst, aber auch an andere richtet, wie hier

maßgeblich zu nennen die Abstinenz, zu Brüchen mit vorangegangenen Netzwerkkontakten führt.

Bei der Entstehung neuer Kontakte wird von allen Interviewten die Selbsthilfegruppe genannt. Interessant ist, dass diese zwar eine große Relevanz hat, jedoch bis auf die wöchentlichen Sitzungen keinen großen Platz in ihrem Leben einnimmt:

Zu den andern Mitgl- eh Gruppenmitgliedern hab ich keine private oder persönliche Bindung. Es geht also nur um das Thema Alkohol exklusiv. Was uns dann hier jeden Donnerstag zusammenbringt. Es gibt n paar Menschen, die mag ich mehr. S gibt n paar Menschen die mag ich weniger, aber das is in jeder Sozialgruppe so. (Interview 4, 1507-1520)

Auch gibt es nur in einem Fall eine Freundschaft unter den Gruppenmitgliedern, ansonsten beschreiben sie ihr Verhältnis eher als Bekanntschaft. Das Nicht-Zustandekommen engerer Kontakte wird durch die Heterogenität der Gruppenzusammensetzung begründet.

In der Selbsthilfegruppe herrschen sehr strenge Regeln bezüglich des Verhältnisses von Mitgliedschaft und Abstinenz, so werden beispielsweise Rückfällige aus der Gruppe ausgeschlossen. Ansonsten herrschen aber keine weiteren Reglementierungen, wie beispielsweise eine Reihenfolge der Redebeiträge, was von den Mitgliedern als angenehm empfunden wird.

Wir kommen wirklich einmal die Woche hier her, um uns auszutauschen wies uns geht. Und dann machen wir so ne (-) Befindlichkeitsrunde nennen wir des und des heißt auch so [...] weil das ist der Unterschied zwischen uns und anderen Gruppen. Bei uns ist man trocken. Man ist therapiert und man ist trocken [...] Also (-) jeder kommt hier her, um (-) die Woche drauf trocken zu leben. (Interview 5, 1125-1158)

Die Gruppe nimmt also eine wichtige Funktion der sozialen Kontrolle ein und hilft ihren Mitgliedern, ihre eigene Abstinenz zu stabilisieren, ohne dass jedoch i.d.R. engere Bindungen entstehen, weswegen man hier von einem sehr zweckmäßigen Aufbau neuer Kontakte sprechen kann.

Das Zustandekommen dieser neuen Beziehungen lässt sich auf Kahn und Antonucci bezogen gut erklären: Der oder die Alkoholerkrankte nimmt nun eine neue Rolle ein und diese führt zu neuen Kontakten mit Menschen, die die gleiche Rolle innehaben.

Neben der Selbsthilfegruppe wird auch häufig der Versuch unternommen, neue Freundschaftsnetzwerke aufzubauen. Ebenfalls ist hier eine streng ausgelegte Trinknorm ein häufiges Selektionsmerkmal, so werden beispielsweise nur Menschen mit moderatem oder keinem Alkoholkonsum als neue Freunde in Erwägung gezogen. Ebenso bauen manche der Interviewten bewusst Freundschaften zu anderen trockenen Alkoholikern auf:

Also, es ich, hab mit dem ein oder andern, öhm, auch nähergehende, öhm, Beziehungen jetzt aufgebaut. Also Bekanntschaften, ich bin an der Uni so in nem Stammtisch, n Geschichtsstammtisch, da geht's um Lokalgeschichte und da hab ich die allermeisten Kontakte, äh Unikontakte geknüpft. (Interview 1, 1550-1555)

Die Homophilietendenz des sozialen Netzwerks, die während der akuten Trinkphase in den hier generierten Interviews nicht eindeutig bestätigt werden konnte, zeigt sich also umso deutlicher in der Abstinenzphase. Dies hängt sicherlich auch damit zusammen, dass den Suchterkrankten während der Therapie eine solche Reorganisation ihrer Netzwerke nahegelegt wird (Fuhse 2018: 32).

Auch zeigen einige der Interviewten das Bemühen, sich selbst bewusst in ein Milieu zu integrieren, welches dem populären Bild eines Alkoholikermilieus widerspricht, beispielsweise durch den erneuten Besuch einer Universität. Dies zeigt, dass für den Aufbau neuer Netzwerkkontakte nicht nur die Trinknorm, sondern auch das Aufkommen nach gesellschaftlichem Aufstiegsbestreben eine Rolle spielen kann.

Gleichzeitig wird die Aufnahme neuer Kontakte durch die eigene Alkoholabstinenz aber auch erschwert, was dieses Beispiel zeigt:

Und was auch schneller geht, wenn man Alkohol trinkt. Weil die trinken beide Alkohol und wenn ich mich mal mit denen hier auf zwei Fläschchen Rotwein hingesezt hätte wären wir jetzt wahrscheinlich schon etwas enger im Gespräch [...] Aber mach ich halt nicht, kann ich nicht, mach ich nicht. (Interview 6, 714-719)

Das Trinken von Alkohol als kulturelles Ritual, durch das man leichter mit anderen Menschen in Kontakt kommen kann, bleibt den Interviewten verwehrt. Auch schließen sich manche der Interviewten bewusst aus sozialen Situationen aus, in denen das Trinken von



Alkohol geläufig ist, was abermals eine Einschränkung in den Möglichkeiten zum Ausbau und Pflege ihrer Netzwerke darstellt. Dies ist jedoch kein Verhalten, das auf alle Interviewten zutrifft. Generell ist der Umgang nach der Therapie mit Alkoholkonsum, die Alkoholkonsumieren oder mit den oben beschriebenen Situationen des Alkoholkonsums, sehr individuell und wird von den Interviewten in Bezug auf ihre eigene Persönlichkeit bzw. eingeschätzte Selbstkontrolle im Hinblick auf die „Gefährdung“ durch andere Trinkende oder die Verfügbarkeit von Alkohol abgewogen.

Im Falle der Interviewten, bei denen es während der akuten Trinkphase zu Kontaktabbrüchen aufgrund der Verletzung ihrer Rollenerwartungen kam, lässt sich nach der Therapie die Bemühung um einen Wiederaufbau dieser Rollenerwartungen und damit einhergehend eine Wiederannäherung dieser verloren gegangenen Kontakte erkennen, wie dieses Beispiel zeigt:

Und ich versuche jetzt seit etwa 2 Jahren mich den Kindern wieder anzunähern. (-) Und das klappt eigentlich auch ganz gut. (Interview 4, 1197-1199)

#### 4.3 Keine Netzwerkveränderung im Kontext der Abhängigkeit

Nachdem nun auf die Fälle eingegangen wurde, in denen deutliche Netzwerkveränderungen zu beobachten waren, soll zuletzt auch noch auf die Personen eingegangen werden, bei denen sich keine oder kaum Netzwerkveränderungen sowohl während der akuten Trinkphase, als auch nach der Therapie feststellen ließen.

Insbesondere während der akuten Trinkphase sind hier die Betonung der Unauffälligkeit der Abhängigkeit, das Erfüllen sämtlicher Rollenerwartungen, sowie kein Verstoß gegen Gesetze nennenswert:

Aber ich bin halt auch nicht so total abgestürzt. In dem Moment wo du wirklich, was weiß ich, durch dein Alkoholkonsum, äh, genau wie jemand der spielsüchtig ist, ja, in dem Moment wo einem das Geld geht, an die Existenz, seis nur um des Kraftfahrer, verlierst deinen Führerschein [...] Oder du bist Spieler und verlierst dein ganzes Geld, verspielst das Geld deiner Familie. Da hast du ganz andere Probleme. Ja. Also (-) ich hab kein großes Unglück produziert, ja, außer die Tatsache, dass ich mir eingestehen musste, dass ich ein Suchtproblem hab [...] Hab ich eigentlich nichts Böses erlebt. (Interview 6, 1052-1064)

Also ich bin nie (-) eh ich hab tagsüber nie Alkohol getrunken und bin auch nie ehm Auto gefahren. Hab also nie en Führerscheinentzug gehabt oder sonst irgendwie was. Bin auch nie aufgefallen in irgendeiner Form. Interview 7, 143-146)

Diese Personen weisen trotz ihrer Abhängigkeit einen sehr kontrollierten Umgang mit Alkohol auf, was vermutlich die oben genannten Faktoren Unauffälligkeit und Erfüllung der Rollenerwartungen erklärt.

Ich sage ich bin Alkoholiker, sage ich wirklich, aber, ich war nie äh, komplett betrunken. Ähm, ich war nie so betrunken, dass ich jetzt äh angefangen hätte zu lallen oder dass ich nicht normal hätte gehen können. (-) Des is komisch, aber so wars. Aber es war trotzdem jeden Tag Alkohol in mir drin. Ähm, und insofern, ähm, is des klar, dass des bei meinen Sozialkontakten ein bisschen anders gelaufen sein muss als bei Leuten, die hmh sagen wir mal äh, diese komatöse Geschichte draufhaben. (Interview 2, 475-483)

Auch ist hier der Anlass zur Therapie, anders als bei den anderen Interviewten, nicht der Wunsch nach dem Wiederaufbau der eigenen Selbstkontrolle, sondern die Bekämpfung einer depressiven Erkrankung, welche mit dem Alkoholkonsum in Verbindung steht.

Und (-) meine (-) Haupterkrankungen sag ich mal sind die Depressionen (-) und ich hatte vor (-) mh: 30 Jahren schon die erste ganz schwere Depression. War dann auch in Behandlung (-) ehm hat aber nicht viel geholfen und bei verschiedene Therapeuten, die auch nichts geholfen ham. Dann Medikamente bekommen, die auch nicht viel geholfen ham (-) und dann (-) ist es im Laufe der Zeit wieder (-) weggangen (-) und eh (-) ja und dann eh hab ich abends mal son Appelwein getrunken. Also mit Appelwein hat es bei mir angefangen. (Interview 7, 130-148)

Trotz der Unauffälligkeit der Abhängigkeit bzw. der Überraschung der Netzwerkkontakte bei der Bekennung zu dieser, zeigen diese Fälle auch nach der Therapie nur wenig Netzwerkveränderungen.

Die Alteri, denen Ego über seine Abhängigkeit erzählt hat, reagieren i.d.R. positiv, beispielsweise durch Gesprächsangebote, d.h. es erfolgt kein Kontaktabbruch.

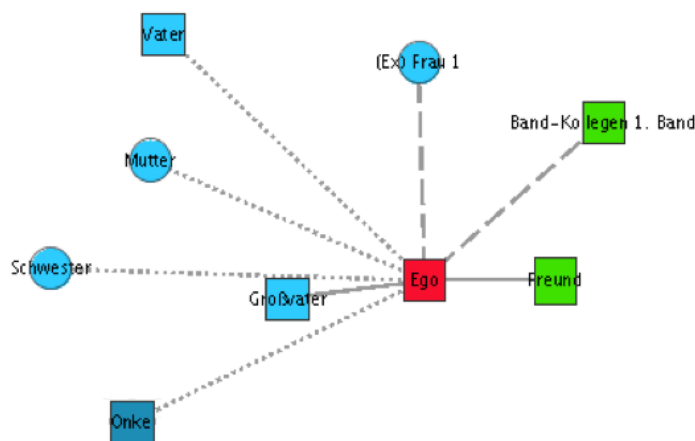
Darüber hinaus konnte ein weiterer wichtiger Faktor bestimmt werden, der die Aufrechterhaltung bestehende Kontakte erklärt: Die Alteri weisen in diesen Fällen von vorne herein einen moderaten bzw. nicht vorhandenen Alkoholkonsum auf. Der Wunsch zur Selektion, die weiter oben beschrieben wurde, existiert in diesen Fällen also nicht.

#### 4.4 Beispiel eines Interviews

Im Folgenden wird exemplarisch Interview 4 näher erläutert, um so nochmal einen genaueren Einblick in die unterschiedlichen Prozesse der unterschiedlichen Netzwerkveränderungen zu geben.

Die erste Abbildung (Abbildung 5) stellt das soziale Netzwerk von Interview 3 zum Zeitpunkt der ersten Ehe vor.

Abbildung 5: Netzwerkdarstellung Interview 4: 1. Zeitpunkt (1. Ehe)



Quelle: Interview 4

Das familiäre Netzwerk zeichnet sich generell durch starken Alkoholkonsum und auch Gewalt von Kindesalter an aus. Die beruflich bedingte Abwesenheit des Vaters, sowie die Gewalttätigkeit der Mutter und des Onkels, führen dazu, dass auch im Erwachsenenalter nur mäßig starke Bindungen vorhanden sind. Dem Großvater hingegen, der im Kindesalter als Zufluchtsort und Vertrauensperson eine wichtige Rolle einnahm, wird auch weiterhin eine große Bedeutung zugeschrieben.

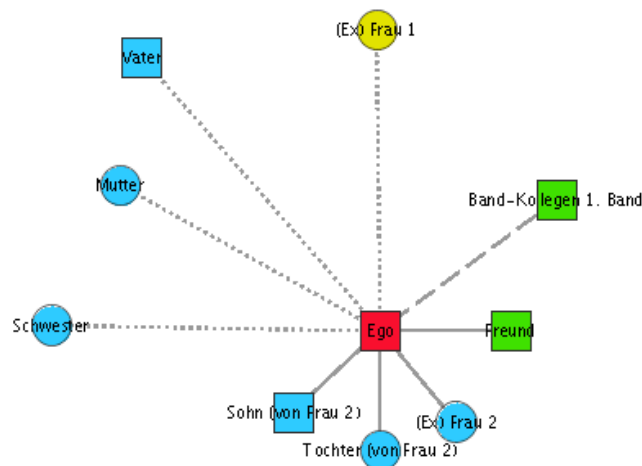
Aufgrund des Spielens der interviewten Person in einer Band bestehen auch hier soziale Kontakte, die von regelmäßigem Alkoholkonsum gekennzeichnet waren.

Die Beziehung zur ersten Frau kennzeichnet sich durch die gemeinsame Liebe zur Musik und auch gemeinsamen, starkem Trinken. Die Trennung erfolgte jedoch ohne Verbindung

zum Alkohol; als Gründe nannte die interviewte Person zum einen eine Affäre der Frau mit einem anderen Mann, sowie die Weigerung, den Wunsch der Frau, nämlich eine Karriere als Arzt zu beginnen, zu erfüllen.

Der zweite Zeitpunkt (Abbildung 6) stellt die Ehe mit Frau Nr. 2 dar.

Abbildung 6: Netzwerkdarstellung Interview 4: 2. Zeitpunkt (2. Ehe)

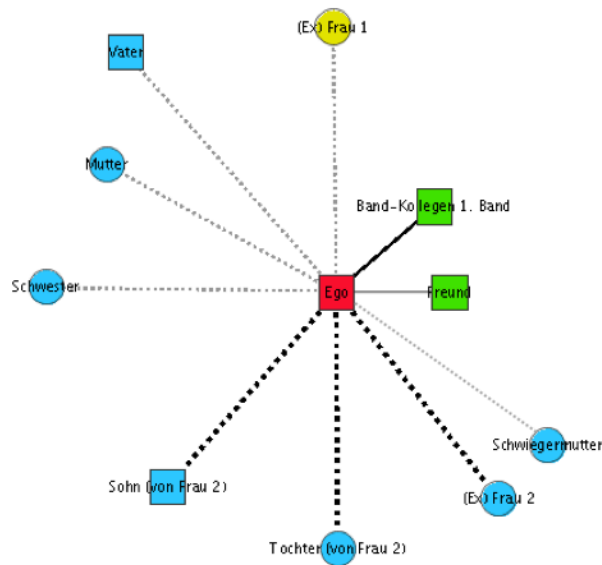


Quelle: Interview 4

Zu Beginn zeichnete sich diese Phase durch harmonische und enge Beziehungen zur Frau und den dazu gekommenen Kindern aus, was sich allerdings dadurch änderte, dass Frau Nr. 2 ebenfalls begann, die interviewte Person zu betrügen und diese dann als Reaktionen darauf den bisher starken, aber kontrollierten Alkoholkonsum noch mehr auszuweiten. Dies ging einher mit verstärkter Kontakthäufigkeit zu den Freunden aus der Band, inklusive gemeinsamem Trinken, bei gleichzeitig stattfindendem Rückzug aus dem Familienleben. Diese Vernachlässigung der Familie bzw. seiner Rolle als Vater führte dazu, dass das Verhältnis auch zu den Kindern schlechter wurde. Es folgte ein erster Entzug, der aber zunehmend aufgrund der stets schlechter werdenden familiären Situation in einem Rückfall endete.

Es folgte aufgrund betrieblicher Insolvenz die Arbeitslosigkeit, sowie die Pflege der an Alzheimer erkrankten Schwiegermutter in einem abgelegenen Haus. Die dadurch entstandene Langeweile, sowie das schlechte Verhältnis zur Schwiegermutter verstärkten den Alkoholkonsum abermals. Es folgte einige Jahre später die Scheidung, sowie eine fehlende Auszahlung für die Pflegeleistung, weswegen der Alkoholkonsum extreme Ausmaße erreichte (Abbildung 7).

Abbildung 7: Netzwerkdarstellung Interview 4: 3. Zeitpunkt (2. Ehe - Bruch)

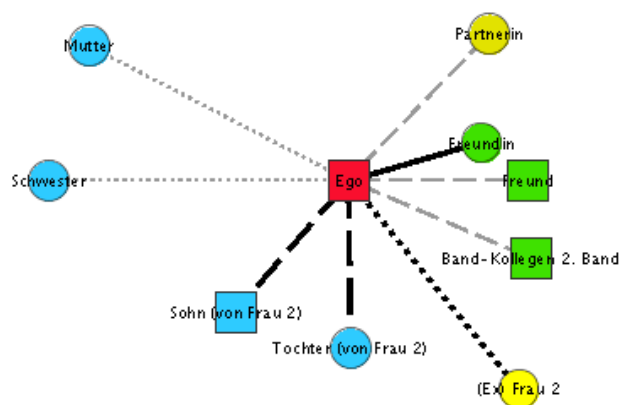


Quelle: Interview 4

Kurz vor dem gesundheitlichen Zusammenbruch erfolgte ein weiterer Entzug, sowie ein Umzug nach Frankfurt zu einem langjährigen, engen Freund. Die interviewte Person begann eine neue Beziehung zu einer Frau, in Folge derer sich aber wieder ein langsamer, aber kontinuierlich steigender Alkoholkonsum einstellte, der letztendlich wieder zur Trennung führte.

Nach der Trennung suchte die interviewte Person Zuflucht bei einer guten Freundin, die ihn aber auch aufgrund seiner Alkoholkonsums vor die Wahl stellte, entweder trocken zu werden oder aus der Wohnung auszuziehen (Abbildung 8).

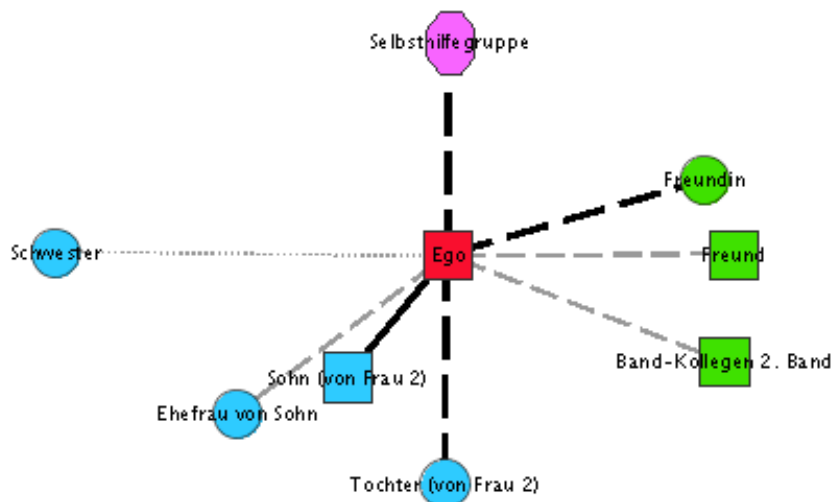
Abbildung 8: Netzwerkdarstellung Interview 4: 4. Zeitpunkt (Phase der Verzweiflung)



Quelle: Interview 4

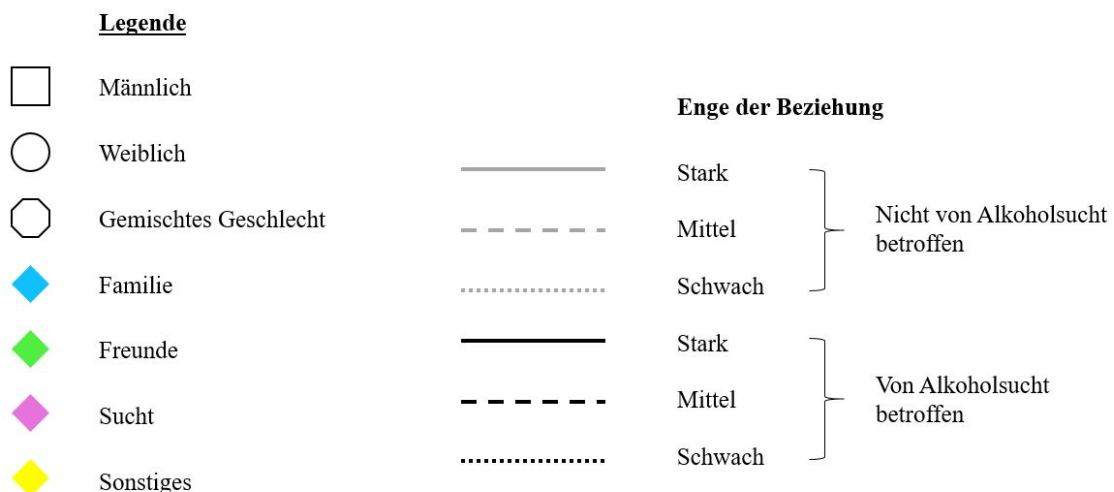
Daraufhin unternahm die Person dann einen weiteren Therapieversuch, der sich bis heute als erfolgreich und stabil erweist (trocken seit 10 Jahren). Die Person beschreibt eine darauffolgende bewusste Umstrukturierung des eigenen Umfelds, insbesondere in der Band, die sich zuvor durch stets gemeinsamen Alkoholkonsum kennzeichnet, herrscht nun eine Art Alkoholverbot, wenn die interviewte Person anwesend ist. Darüber hinaus unternimmt die interviewte Person auch wieder Annäherungsversuche zu den eigenen Kindern, welche nach eigener Beschreibung positiv verlaufen. Mit den restlichen Familienmitgliedern, auch der Schwester, hat die interviewte Person allerdings keinerlei Beziehungen mehr (Abbildung 9).

Abbildung 9: Netzwerkdarstellung Interview 4: 5. Zeitpunkt (aktuell)



Quelle: Interview 4

Abbildung 10: Legende zu den Abbildungen 5 - 9



## 5 Reflexion der Methode

In diesem Kapitel soll zunächst die Methode kritisch reflektiert werden sowie ein abschließendes Fazit gezogen und ein Ausblick für kommende Forschungen gegeben werden.

Die geführten Interviews variierten in ihrem Gehalt zur Beantwortung der Forschungsfrage, was unter anderem damit begründet werden kann, dass die Interviewerinnen wenige Vorerfahrungen mit dem Führen qualitativer Interviews hatten. Aufgrund dessen wären ein bis zwei Pre-Test sinnvoll gewesen, in der die Methode, v. a. im Hinblick auf die Nutzung und Erklärung der Netzwerkkarten, getestet worden wäre. Dies war jedoch wegen der geringen Anzahl an Interviewteilnehmer\*innen sowie zeitlicher Faktoren nicht möglich. Es hat sich herausgestellt, dass die Nutzung der Netzwerkkarten die Teilnehmer\*innen mehr verunsichert hat, als dass die daraus einen Nutzen und Hilfestellung sehen konnten. Größte Schwierigkeit der Netzwerkkarte bestand darin, die Nähe der einzelnen Personen zu klassifizieren. Einige der Interviewten beklagten, dass v. a. die Aufstellung des ersten Netzwerks zum Zeitpunkt vor der Abhängigkeit schon mehrere Jahrzehnte zurückliegt und man sich daher nicht mehr richtig daran erinnern könne.

Außerdem wünschten sich einige der Interviewten mehr Fragen seitens der Forschenden. Es stellte sich heraus, dass die Interviewten teilweise unsicher darüber waren, was sie erzählen sollten, woraus geschlussfolgert werden kann, dass die erzählgenerierende Frage zu Beginn des Interviews hätte besser formuliert werden können. Auch dies hätte man mittels einiger Pre-Tests optimieren können.

Außerdem neigten einige der Interviewten dazu, in ihrer Erzählung von der eigentlichen Forschungsfrage abzuweichen und beispielweise stärker auf die Gründe und Folgen ihrer Sucht einzugehen. Den Fokus wieder auf die eigentliche Thematik zu lenken, gestaltete sich als schwierig. Dies lässt sich vor allem durch die ständige Auseinandersetzung der Interviewten mit ihrer eigenen Abhängigkeit im Therapiekontext erklären. Hierdurch wirkten die Interviews an einigen Stellen eher wie bereits vorgefertigte Erzählungen, die wiedergegeben wurden. Wie bereits erwähnt, handelte es sich bei der Stichprobe um Personen, die bereits trocken sind, also seit einiger Zeit keinen Alkohol mehr konsumieren. Dieser Zeitraum variierte auch innerhalb der Interviews stark. Manche der Interviewten sind schon seit mehreren Jahren trocken, weshalb eine Erzählung der Retrospektive zu Erinnerungslücken führen kann, sodass eine vollständige Erhebung des Netzwerks nur schwer möglich war.

Weiterhin wäre es wünschenswert gewesen, mehr Zeit für die Interviews zu haben, was jedoch aus organisatorischen Gründen nicht möglich war. Wie bereits erwähnt, wurden die Interviews vor dem eigentlichen Treffen der Selbsthilfegruppe in deren Raum geführt, um so ein möglichst vertrautes Setting für die Interviewten zu schaffen. Da die meisten Interviewten aufgrund ihrer Berufstätigkeit max. 1,5 h vor dem eigentlichen Treffen erscheinen konnten, blieb dementsprechend auch nur eine begrenzte Zeit für das Interview. Hierdurch entstand der Eindruck, dass einige der Interviewten ihre Erzählung bewusst abkürzten, um den vorgegebenen Zeitrahmen einzuhalten. Aufgrund der begrenzten Zeit blieb nicht genügend Raum für die Interviewerinnen um Nachfragen zu stellen. Positiv hervorzuheben ist jedoch, dass eine offene und konstruktive Gesprächsatmosphäre vorhanden war. Die Interviewten zeigten großes Interesse an der Forschungsfrage.

## 6 Fazit

Dieses Forschungsprojekt sollte die Frage beantworten, ob und inwiefern eine Alkoholabhängigkeit eine Veränderung der persönlichen Netzwerkstruktur im Biographieverlauf verursacht. Mithilfe narrativ durchgeführter Interviews mit trockenen Alkoholiker\*innen und deren detaillierter Untersuchung durch die Grounded Theory konnten mögliche Veränderungen diskutiert und durch Graphiken veranschaulicht werden. Daraus resultierte, dass Netzwerkveränderungen durch eine Alkoholabhängigkeit auftreten können, dies jedoch nicht zwingend der Fall sein muss. Es ließen sich ebenso Gründe wie Scheidung bzw. Trennung vom Partner, Veränderungen im beruflichen Umfeld sowie Umzüge als Faktor für Netzwerkveränderungen ohne Zusammenhang mit einer Alkoholabhängigkeit feststellen. Daneben konnte gezeigt werden, dass eine enge Verbindung zwischen dem Trinkverhalten geschuldeten Norm(-verstößen) bzw. Rollenenttäuschungen und Netzveränderungen besteht. Die Analyse weist darauf hin, dass ein übermäßiger Alkoholkonsum allein keine Netzwerkveränderungen zur Folge hat, sondern erst die daraus resultierenden Konsequenzen Einfluss auf die persönliche Netzwerkstruktur nehmen. Während der akuten Trinkphase kann es zu Verlusten von Netzwerkkontakten kommen, da die eigene Rolle der interviewten Personen aufgrund des übermäßigen Alkoholkonsums nicht mehr nachgegangen werden kann. Einige wenige Fälle zeigen zudem, dass ein sozialer Rückzug von den interviewten Personen selbst vorgenommen wurde. Als Gründe werden beispielhaft die Scham aufgrund eines Rückfalls oder der Unfähigkeit zum kontrollierten Trinken genannt. Eine Aufnahme von neuen



Kontakten während der akuten Trinkphase konnte nicht festgestellt werden. Darüber hinaus lassen sich Netzwerkveränderungen auch nach der Therapie bestimmen. Es zeigt sich, dass sich die Mehrheit der interviewten Personen in der Regel von alten Freunden abwenden, welche selbst noch Alkohol konsumieren oder umgekehrt. Für die Entstehung von neuen Kontakten stellt die Selbsthilfegruppe eine wichtige Funktion dar, da sie dazu dient, die eigene Abstinenz zu stabilisieren. Es lassen sich wenige Beispiele nennen, in welchen es keine oder kaum Netzwerkveränderungen im Kontext einer Alkoholabhängigkeit gibt. Kennzeichnend sind hierbei die Unauffälligkeit der Abhängigkeit sowie der kontrollierte Umgang mit Alkohol während der akuten Trinkphase. Oftmals stehen in diesen Fällen andere schwerwiegende Krankheiten wie Depression oder Burnout im Vordergrund.

Generell lässt sich die Tendenz beobachten, dass sowohl qualitativ, als auch quantitativ stärkere Veränderungen der Netzwerkstrukturen in der Phase der Abstinenz, anstatt der Phase der Sucht stattfinden.

Dies mag im ersten Moment überraschen, da es dem Stereotyp des "Säufers", von dem sich alle abwenden, widerspricht. Tatsächlich deuten die Forschungsergebnisse in die entgegengesetzte Richtung: In der heutigen Gesellschaft ist Alkoholkonsum in vielen sozialen Situationen allgegenwärtig, wenn nicht sogar gewünscht und insofern das Verhalten der Suchtkranken Personen gewisse soziale Normen nicht überreizt, herrscht eine überraschend große Toleranz gegenüber starkem Alkoholkonsum. Die Allgegenwärtigkeit des Alkoholkonsums erklärt auch gleichzeitig, warum es nach der Therapie häufig zu starken Netzwerkveränderungen kommt: Die meisten der Interviewten Personen möchten entweder aus Selbstschutz oder aus subjektiver Abneigung gegenüber Trinkenden keinen oder kaum noch Kontakt zu diesen haben. Ist Alkoholkonsum aber eine gängige und von vielen geteilte soziale Praxis, so erfordert es viel bewusste Gestaltung der eigenen Netzwerke, um sich dieser Praxis zu entziehen.

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit konnten typische Prozesse von Netzwerkveränderungen innerhalb des Biographieverlaufs von trockenen Alkoholiker\*innen erörtert werden. Die Thematik der Alkoholabhängigkeit ist ein bereits intensiv und auf vielfältige Weise erforschtes Gebiet und die vorliegende Arbeit möchte mit ihrer spezifischen Betrachtung auf die persönlichen Netzwerkstruktur von trockenen Alkoholikern einen ergänzenden Beitrag zu bisher wenig erforschten Teilaspekten beitragen. Des Weiteren sollen mit den hier vorgestellten Ergebnissen mögliche Stereotypen aufgehoben und eine Sensibilisierung für die Heterogenität von Alkoholismus und seinen Folgen geschaffen werden.

Da die vorliegende Arbeit nur sehr wenige Interviews aufweist, wäre es für künftige Forschungen sinnvoll, weitere Untersuchungen in diesem Bereich zu tätigen, um die bisherigen Erkenntnisse nochmals zu prüfen und zu vertiefen.

Um eine bessere Vergleichbarkeit zu erlangen und die Gründe für die Veränderungen der Netzwerkstrukturen darstellen zu können, wäre auch eine Befragung der Alteri von großem Interesse. Da die Veränderungen im eigenen Biographieverlauf auf Ego's subjektiven Erklärungen basieren, bleibt die Frage offen, ob die eigenerlebten Veränderungen auch wirklich auf diese Gründe zurückzuführen sind. Beispielsweise sagten einige der Interviewten, dass die Trennung einer Partnerschaft nicht auf den Alkohol zurückzuführen ist, hier wäre eine Befragung der betroffenen Personen und deren Empfindungen interessant. Des Weiteren betrachtet die vorliegende Arbeit ausschließlich der Zusammenhänge von Alkoholabhängigkeit und Netzwerkveränderungen, weshalb es interessant sein kann, diese Untersuchung auch auf andere Drogen auszuweiten.

## Literaturverzeichnis

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendliche (AGJ) (Hrsg.) (2010): *Kinder von psychisch erkrankten und suchtkranken Eltern. Diskussionspapier der AGJ.*

<[https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2010/Kinder\\_psychisch\\_kranker\\_Eltern%20%282%29.pdf](https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2010/Kinder_psychisch_kranker_Eltern%20%282%29.pdf)>. [Zugriff am: 11.05.2019].

Berg, C. & Milmeister M. (2011): Im Dialog mit den Daten das eigene Erzählen der Geschichte finden: Über die Kodiervverfahren der Grounded-Theory-Methodologie. In: Mey, G. & Mruck, K. (Hrsg.): *Grounded Theory Reader*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 303-332.

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2019): *Schätzung alkohol-attribuierbarer Morbidität und Mortalität in Deutschland - Trends und Vergleich zwischen den Jahren 2006 und 2012.*

<[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/drogen-und-sucht/details.html?bmg\[pubid\]=2581](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/drogen-und-sucht/details.html?bmg[pubid]=2581)>. [Zugriff am: 10.05.2019].

Feineis (1998): Soziale Netzwerkarbeit mit Drogenabhängigen. In: Röhrle, B.; Sommer, G. & Nestmann, F. (Hrsg.): *Netzwerkintervention*. Tübingen: dgvt-Verlag. S. 120-121.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.) (2013): *Alkoholabhängigkeit. Suchtmedizinische Reihe Band 1.*

<[https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Broschueren\\_Archiv/Suchtmed\\_Reihe\\_1\\_Alkohol.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren_Archiv/Suchtmed_Reihe_1_Alkohol.pdf)>. [Zugriff am: 16.05.2019].

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.) (2019): *Alkohol.*

<<https://www.dhs.de/datenfakten/alkohol.html>>. [Zugriff am: 10.05.2019].

Dittmar, N. (2004): *Transkriptionregeln*. <<https://reader.uni-mainz.de/SoSe2017/02-149-162011-00/Lists/DocumentLib/Transkriptionsregeln.pdf>>. [Zugriff am 18.07.19].

Gross, W. (2016): *Was Sie schon immer über Sucht wissen wollten*. Berlin/Heidelberg: Springer Verlag.

Fuhse, J.A. (2018): *Soziale Netzwerke. Konzepte und Forschungsmethoden*. 2. Überarbeitete Auflage. Konstanz/München. UVK.

Hennig, M. (2006): *Angewandte soziale Netzwerkanalyse. Ergebnisse studentischer Projekte*. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.

Hermann, H. (1981). *Das narrative Interview in berufsbiografisch orientierten Untersuchungen*. Kassel: Wissenschaftliches Zentrum für Berufs- und Hochschulforschung.

Holstein, B. & Pfeffer J. (2010): *Netzwerkkarten als Instrument zur Erhebung egozentrierter Netzwerke*.

<<http://www.pfeffer.at/egonet/Hollstein%20Pfeffer.pdf>>. [Zugriff am: 04.04.2018].

Kahn, R. L.; Antonucci, T. (1980): *Convoys over the Life Course: Attachment, Roles and Social Support*. In: Baltes, P.B. & Grim, O.G. (Hrsg.). *Life Span Development and Behavior*. Vol. 3. Academic Press, New York, 253-286.

Kelly, J. F.; Stout, R. L.; Greene, M.C. & Slaymaker, V. (2014): *Young Adults, Social Networks, and Addiction Recovery: Post Treatment Changes in Social Ties and Their Role as a Mediator of 12-Step Participation*. PLOS ONE 9(6). <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0100121>>. [Zugriff am: 04.07.2018].

Kuhn, U.; Hofmann, L.; Hoff, T. & Färber, N. (2018): *Soziale Netzwerkanalyse der Versorgungsstrukturen für ältere Drogenabhängige in drei deutschen Großstädten*.

In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*.

<<https://doi.org/10.1007/s00391-018-1399-3>>. [Zugriff am: 03.07.2018].

Küsters, I. (2009): *Narrative Interviews. Grundlagen und Anwendungen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Nestmann, F. (2000): *Gesundheitsförderung durch informelle Hilfe und Unterstützung in sozialen Netzwerken*. In: Sting, S. & Zuhorst, G. (Hrsg.): *Gesundheit und Soziale Arbeit*. Weinheim/München: Juventa Verlag. S. 133-146.

Reinhardt, J.D. (2010). *Alkohol und soziale Kontrolle. Gedanken zu einer Soziologie des Alkoholismus*. 2. Überarbeitete Auflage. Würzburg: Ergon Verlag.

Rupp, G. (1999): *Dokumentenanalyse*. In: Viehoff, R.; Rusch, G. & Segers, R. (Hrsg.): *Siegener Periodicum zur Internationalen Empirischen Literaturwissenschaft*. 18(1). S: 105-120.

Scheer, D. K.; Peters, O. (1996): *Drogenkarriere und Biographieverlauf*. Hamburg: Dr. Kovac Verlag.

Schumann, E. K. (1999): *Beziehungsmuster erwachsener Kinder aus Alkoholikerfamilien. Eine qualitative Untersuchung*. Wiesbaden: DUV-Verlag.

Schütze, F. (1983). *Biographieforschung und narratives Interview*. *Neue Praxis*. 13(3), 283-293.

<[https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/5314/ssoar-np-1983-3-schutze-biographieforschung\\_und\\_narratives\\_interview.pdf](https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/5314/ssoar-np-1983-3-schutze-biographieforschung_und_narratives_interview.pdf)>. [Zugriff am:14.03.2019].

Statista (Hrsg.) (2019): *Pro-Kopf-Verbrauch von reinem Alkohol in Deutschland in den Jahren 1970 bis 2016 (in Liter)*.

<<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/5382/umfrage/alkoholverbrauch-je-einwohner-an-reinem-alkohol/>>. [Zugriff am: 10.05.2019].

Strübing, J. (2004): *Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung*. Berlin/Heidelberg: Springer Verlag.

Wiegand, G. (2000): Die Aufgaben und der Stellenwert der Sozialen Arbeit bei der Rehabilitation Abhängigkeitskranker. In: Sting, S. & Zuhorst, G. (Hrsg.): *Gesundheit und Soziale Arbeit*. Weinheim/München: Juventa Verlag. S. 158.

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